



16.06.2023

Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz

Bericht des Bundesrats
in Erfüllung des Postulats 20.3886
Roth Franziska vom 19. Juni 2020

Aktenzeichen: 425.4-2/22/1/1/1



Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	3
2	Ausgangslage	4
2.1	Inhalt und Behandlung des Postulats.....	4
2.2	Politische Auseinandersetzung mit Gewalt an Menschen mit Behinderungen.....	4
2.3	Fragen des Postulats nach Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten.....	5
2.4	Theoretische Konzepte und Grundlagen	6
2.4.1	Behinderung	6
2.4.2	Gewalt	6
2.4.3	Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen	8
3	Wissensstand und Datenlage	11
3.1	Wie viel Gewalt erleben Menschen mit Behinderungen?	11
3.1.1	Wissensstand weltweit: Gruppe ist deutlich stärker von Gewalt betroffen als Durchschnittsbevölkerung.....	11
3.1.2	Daten der öffentlichen Statistik der Schweiz: Überdurchschnittliche Exposition gegenüber Gewalt bestätigt, sobald Daten verfügbar sind.....	13
3.1.3	Weitere Informationen über die Schweiz: vergleichbare Schlussfolgerungen.....	16
3.2	Zusammenfassung und Möglichkeiten zur Verbesserung der Datenlage	17
4	Diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention durch die Schweiz	21
4.1	Diskriminierungsfreie Umsetzung der IK im Allgemeinen	21
4.2	Diskriminierungsfreie Umsetzung gegenüber Menschen mit Behinderungen	22
4.2.1	Barrierefreier Zugang zu Unterstützungs- und Schutzangeboten (Disability Mainstreaming).....	23
4.2.2	Umsetzung für besonders vulnerable Gruppen von Menschen mit Behinderungen	26
4.2.3	Gleichstellung und Förderung der Teilhabe als Massnahmen zur Bekämpfung der strukturellen Ursachen von Gewalt	29
5	Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Anlauf- und Beratungsstellen und Schutzeinrichtungen	30
5.1	Mandat und Vorgehen der Studie	31
5.2	Ergebnisse der Studie	31
5.2.1	Drei Typen von Angeboten	31
5.2.2	Unterschiede bei der Zugänglichkeit.....	31
5.2.3	Spezialfall: einrichtungsinterne Meldestellen	32
5.2.4	Seltener Einbezug von Menschen mit Behinderungen	33
5.2.5	Getrennte Welten und geringe Vernetzung.....	33
5.2.6	Aktuelle Herausforderungen aus Sicht der befragten Angebote	34
5.3	Empfehlungen der Studie.....	35
6	Schlussfolgerungen und Massnahmen	37
6.1	Schlussfolgerungen.....	37
6.2	Massnahmen in Zuständigkeit des Bundes	39
	Massnahme 1: Bessere Integration der Behindertenperspektive in die Statistiken des Bundes zum Thema Gewalt	39
6.3	Empfehlungen des Bundesrats zuhanden der Kantone und der Zivilgesellschaft:	41
7	Bibliografie	43
8	Abkürzungen	46

1 Zusammenfassung

Mit der Ratifizierung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) von 2017 verpflichtet sich die Schweiz, Massnahmen zum Schutz von gewaltbetroffenen Frauen und Opfer häuslicher Gewalt umzusetzen. Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, dem die Schweiz 2014 beitrug, verlangt zudem, dass Menschen mit Behinderungen wirkungsvoll vor Gewalt geschützt werden.

Das Postulat 20.3886 verlangt vom Bundesrat Auskunft über die Gewaltbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz und die entsprechende Datenlage. Ebenfalls soll der Bundesrat aufzeigen, wie die Schweiz eine diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicherstellt und für Menschen mit Behinderungen einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu unabhängigen Anlauf- und Beratungsstellen sowie Schutzeinrichtungen für Gewaltbetroffene gewährleistet.

Der Bericht gibt eine Übersicht über die aktuelle Datenlage (Kapitel 3). Er zeigt, dass die amtlichen Statistiken, von Ausnahmen abgesehen, derzeit keine zuverlässigen Rückschlüsse auf das Ausmass von Gewalt an Menschen mit Behinderungen zulässt. Eine Prävalenzstudie, wie sie von Behindertenorganisationen gefordert wird, liegt für die Schweiz nicht vor. Studien aus dem Ausland lassen jedoch annehmen, dass Frauen – und Männer – mit Behinderungen auch in der Schweiz deutlich häufiger als die Durchschnittsbevölkerung von Gewalt betroffen sind. Gestützt auf die Übersicht definiert der Bericht verschiedene Massnahmen, mit denen die Datenlage verbessert werden kann.

Der Bericht legt dar, wie der Bundesrat eine diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicherstellen will (Kapitel 4). Anknüpfungspunkte bietet hierzu der Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026. Wie der Bericht mit Bezug auf Menschen mit Behinderungen zeigt, ist es aber nötig, bei der Umsetzung die Vielfalt potenzieller Diskriminierungsgründe künftig noch stärker zu berücksichtigen. Bezogen auf die im Postulat aufgeworfenen Fragen muss prioritär sichergestellt werden, dass die Bedürfnisse von gewaltbetroffenen Frauen und Opfer von häuslicher Gewalt mit Behinderungen in allen Bereichen konsequent mitberücksichtigt werden (sog. Disability Mainstreaming). Dazu gehört, dass die Zugänglichkeit der Beratungs- und Schutzangebote gewährleistet ist. Spezifische Angebote für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen sind dagegen lediglich dort zu prüfen, wo der Zugang zu den Regelstrukturen nicht ausreicht. Ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Reduktion von strukturellen Gewalttrisiken leisten Massnahmen zur Gleichstellung und Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und zur Gleichstellung der Geschlechter.

Der Bericht nimmt eine Analyse der Zugänglichkeit der bestehenden Beratungs- und Schutzangebote für Menschen mit Behinderungen vor (Kapitel 5). Dabei zeigt sich, dass die vorhandenen Angebote für diese Zielgruppe nicht ausreichend eingerichtet sind. Zum Teil sind sie zu wenig bekannt oder Gebäude und Informationen nicht barrierefrei zugänglich. Insbesondere Frauen und Männer mit Behinderungen, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben und arbeiten, haben nur bedingt Zugang zu unabhängigen Unterstützungsangeboten. Ebenfalls als verbesserungsbedürftig erweist sich die Vernetzung und der Wissenstransfer zwischen dem System des Gewaltschutzes und der Behindertenhilfe.

Der Bericht formuliert eine Reihe von Massnahmen und Empfehlungen, mit denen sich der Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Gewalt verbessern lässt. Während die Massnahmen vom Bund umgesetzt werden können, richten sich die Empfehlungen in erster Linie an die Kantone:

- Massnahmen zur Verbesserung der Datenlage und der Datenqualität (Massnahmen 1–3)
- Massnahmen zur Verstärkung intersektionaler Ansätze und Sicherstellung der Barrierefreiheit bei der Umsetzung der Istanbul-Konvention (Massnahmen 4–6)
- Vertiefte Abklärungen zum Begriff der häuslichen Gewalt im Zusammenhang mit kollektiven Wohnformen (Massnahme 7)
- Empfehlungen an die Kantone zur Sicherstellung der Zugänglichkeit von Beratungs- und Schutzangeboten (Empfehlung 8)
- Empfehlungen an die Kantone zur Förderung der Weiterbildung und Vernetzung (Empfehlung 9)
- Empfehlungen an die Kantone zur Harmonisierung und zum Ausbau der Massnahmen zum Schutz vor Gewalt im institutionellen Bereich (Empfehlungen 11–13).

2 Ausgangslage

2.1 Inhalt und Behandlung des Postulats

Der Bericht wurde in Erfüllung des Postulats 20.3886 «Gewalt an Menschen mit Behinderungen in der Schweiz» erarbeitet, das am 19. Juni 2020 von Nationalrätin Franziska Roth (SP) eingereicht und am 25. September 2020 nach einer positiven Stellungnahme des Bundesrats angenommen wurde. Das Postulat beinhaltet die folgenden drei zentralen Fragestellungen:

1) Übersicht über das Wissen und die Daten zum Ausmass der Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen in der Schweiz

Wie stark sind Menschen mit Behinderungen von Gewalt im öffentlichen, institutionellen und privaten Raum betroffen? Welche Daten über Gewalterfahrungen von Menschen mit Behinderungen gibt es? Die Schweiz ist im Oktober 2019 im Rahmen des Monitorings der Umsetzung der UNO-Behindertenrechtskonvention aufgefordert worden, statistische Daten vorzuweisen über Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, inklusive sexueller Missbrauch an Menschen mit Behinderungen, aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Alter und Wohnort/ Wohnform. Welche Resultate liegen vor und wie kann die Datenlage verbessert werden?

2) Diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz

Wie stellt die Schweiz die diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicher und wie werden dabei die besonderen Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt?

3) Barrierefreier Zugang zu Opferhilfestellen für Menschen mit Behinderungen

Wie wird sichergestellt, dass Menschen mit Behinderungen einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu unabhängigen Anlauf- und Beratungsstellen sowie Schutzeinrichtungen für Gewaltbetroffene mit spezifischer Fachkompetenz haben?

Die Bearbeitung des Postulats fällt in die Zuständigkeit des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI). Innerhalb des EDI hat das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (EBGB) die Arbeiten koordiniert und den Bericht verfasst; beides wurde gemäss den drei Fragestellungen organisiert und strukturiert. Zur Beantwortung der dritten Frage wurde der Hochschule Luzern (HSLU) ein Forschungsauftrag erteilt (siehe Kapitel 5).

Angesichts des breiten Themenspektrums wurde 2021 eine Arbeitsgruppe mit verschiedenen bundesinternen und externen Partnern eingesetzt, darunter Vertreterinnen und Vertreter der Kantone, der Zivilgesellschaft und von Behinderteninstitutionen. Insbesondere waren mehrere Organisationen vertreten, die in der *Verbandsübergreifenden Arbeitsgruppe zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen* (AG Prävention) mitgewirkt hatten. Diese hatte den *Vertiefungsbericht Behinderung* (2021) verfasst, der im Rahmen des Schattenberichts der Zivilgesellschaft zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) (IK; SR 0.311.35) veröffentlicht wurde.¹

2.2 Politische Auseinandersetzung mit Gewalt an Menschen mit Behinderungen

Auf politischer und parlamentarischer Ebene setzen sich Bund und Kantone intensiv mit der Verhütung von Gewalt und dem Schutz verschiedener Bevölkerungsgruppen auseinander. Gewalt an Menschen mit Behinderungen steht dabei allerdings nicht im Zentrum. Die Behandlung des Postulats 20.3886 konnte sich daher nur auf eine schmale Wissensbasis stützen. Zu den relevanten Vorarbeiten gehört der Bericht des Bundesrats in Erfüllung des Postulats 15.3945 Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter verhindern». Ältere Menschen sind wie Menschen mit Behinderungen einer Reihe besonderer Vulnerabilitäten gegenüber Gewalt ausgesetzt: Sie sind für die Bewältigung des Alltags von den Personen abhängig, die sie pflegen und ihnen helfen; sie können sich nur in einer beschränkten Masse selbst

¹ Die Arbeitsgruppe setzte sich aus den folgenden Mitgliedern zusammen: Samuel Häberli (INSOS), Angie Hagmann (avanti donne), Irene Huber Bohnet (EBG), Yvonne Kneubühler (Fachstelle Limita), Heidi Lauper (Expertin Arbeitsgruppe Prävention), Géraldine Luisier Rurangirwa (BSV), Claire Nobs (Insieme), Matthias Spalinger (Anthrosocial), Anne Corinne Vollenwyder Wyss (BFS).

verteidigen und werden auch als leichte Beute oder als weniger wichtige Menschen wahrgenommen; sie leben in Einrichtungen und sind für ihr Wohlergehen von komplexen Verwaltungsabläufen abhängig. Unter den älteren Menschen gibt es auch einen hohen Anteil an Menschen mit Behinderungen. Gewalt an älteren Menschen überschneidet sich jedoch nur zum Teil mit der Gewalt an Menschen mit Behinderungen, die auch Kinder und junge Erwachsene betrifft.

Zur Beantwortung der Fragen von Ausschüssen über die Umsetzung verschiedener von der Schweiz ratifizierter internationaler Verträge und Konventionen wurden regelmässig Informationen über den Schutz von Menschen mit Behinderungen zusammengestellt. Dies war insbesondere 2022 der Fall, als der erste Bericht der Schweiz über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BRK; SR 0.109) geprüft wurde. Die Expertengruppe des Europarats zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (GREVIO) interessierte sich bei ihrem Besuch im selben Jahr im Zusammenhang mit der Umsetzung der Istanbul-Konvention ebenfalls für den besonderen Schutz von Frauen mit Behinderungen. Auch der UN-Kinderrechtsausschuss erkundigte sich vor Kurzem gezielt über verschiedene, als gewalttätig beurteilte Behandlungen von Kindern mit bestimmten Behinderungen.

Aus den Antworten der Schweiz geht häufig hervor, dass Informationen über die von Menschen mit Behinderungen erlebte Gewalt fehlen und dass kaum Hilfs- und Präventionsangebote bestehen, die sich an Menschen mit Behinderungen richten und zu denen sie einen barrierefreien Zugang haben. Sie verdeutlichen auch, wie komplex das föderalistische System mit den verschiedenen Zuständigkeiten von Bund, Kantonen und Gemeinden ist und wie schwierig es ist, den Überblick zu bewahren und die erforderliche Koordination zu gewährleisten, um die öffentliche Politik wirksam zu steuern.

Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen ist auch Gegenstand der Motion 22.3233 Carobbio Guscetti «Die Massnahmen der Istanbul-Konvention sollen auch für Menschen mit Behinderungen gelten», die am 14. Juni 2022 vom Nationalrat und am 15. Dezember 2022 vom Ständerat angenommen wurde. Die Motion verlangt vom Bundesrat, gemeinsam mit den Kantonen und Vereinigungen im Behindertenbereich Programme und Projekte zur Verhinderung und zur Bekämpfung häuslicher und sexueller Gewalt gegen Personen mit Behinderungen und insbesondere von Gewalt gegen Frauen (und Menschen mit anderer Geschlechtsidentität) mit Behinderungen zu entwickeln und umzusetzen. Der vorliegende Bericht dient teilweise auch der Umsetzung der Mo. 22.3233, auch wenn deren Abschreibung erst beantragt werden kann, wenn die weiteren darin formulierten Anliegen erfüllt sind.

2.3 Fragen des Postulats nach Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten

Für den Schutz der Menschen mit Behinderungen vor Gewalt sind gemäss verschiedenen gesetzlichen Grundlagen und internationalen Übereinkommen der Bund, die Kantone und teilweise die Gemeinden zuständig. Ein Teil dieser Gesetzgebung gilt allgemein und schützt Menschen mit Behinderungen in gleichem Mass wie die gesamte Schweizer Bevölkerung. Ein anderer Teil bezieht sich speziell auf Menschen mit Behinderungen.

Das Strafgesetzbuch (StGB; SR 311.01) definiert die wichtigsten Gewaltdelikten. Es nennt insbesondere einfache Körperverletzung (Art. 123 StGB), Drohung (Art. 180 StGB), Nötigung (Art. 181 StGB), Tätlichkeiten (einmalig und wiederholt) (Art. 126 StGB), sexuelle Nötigung (Art. 189 StGB) und Vergewaltigung (Art. 190 StGB). Interpersonale Gewalt wird bestraft, unabhängig davon, ob sie im öffentlichen oder im privaten Raum begangen. Das Schweizerische Zivilgesetzbuch enthält ebenfalls eine Bestimmung zum Schutz der Persönlichkeit im Fall von Gewalt (Art. 28b ZGB; SR 210). Weitere Bereiche der Bundesgesetzgebung betreffen die Unterstützung von Opfern von Gewalt, so insbesondere das Opferhilfegesetz, für dessen Umsetzung primär die Kantone zuständig sind (Art. 9 OHG; SR 312.5).

Hinzu kommen zahlreiche kantonale Bestimmungen und verschiedene internationale Verträge oder Übereinkommen, darunter auch die Istanbul-Konvention. Eine Übersicht bietet die Website des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG, www.ebg.admin.ch).

Bezüglich Menschen mit Behinderungen sind namentlich folgende Bestimmungen zu erwähnen:

- Auf Bundesebene: die Bundesverfassung (Diskriminierungsverbot), das Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG, SR 151.3) und das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26 – Schutz vor Missbrauch und Misshandlungen) sowie verschiedene Bestimmungen über medizinische Behandlungen bei bestimmten Behinderungen (z.B. Sterilisationsgesetz, SR 211.111.1).
- Auf kantonaler Ebene: viele Kantonsverfassungen (Diskriminierungsverbot) und Bestimmungen über die Aufsicht von spezialisierten Institutionen, Pflegeheimen und psychiatrischen Kliniken einerseits und von Kinder- und Erwachsenenschutzmandaten (Beistandschaften) andererseits.
- Auf internationaler Ebene: die BRK, insbesondere Artikel 16 Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, aber auch Artikel 15 Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe und Artikel 17 Schutz der Unversehrtheit der Person.

Gewalt an Menschen mit Behinderungen hat viele Formen und ist daher Gegenstand vieler verschiedener politischer Massnahmen (Schutz und Hilfe bei interpersonalen Gewalt, bei häuslicher Gewalt oder Gewalt im virtuellen Raum; Aufsicht über sozialmedizinische Einrichtungen, Massnahmen des Kinder- und Erwachsenenschutzes sowie Schutz vor medizinischen Zwangsbehandlungen; Bekämpfung von Ungleichheiten, Diskriminierung und Gewalt von Institutionen der Gesellschaft; Behinderten-, Jugend- und Alterspolitik sowie Politik für den sozialen Zusammenhalt). Damit sind auch die institutionellen Zuständigkeiten (Bund, Kantone, Gemeinden, Zivilgesellschaft), die gesetzlichen Grundlagen und die Instrumente zu deren Umsetzung sehr vielfältig.

2.4 Theoretische Konzepte und Grundlagen

2.4.1 Behinderung

Behinderung ist ein Phänomen, das je nach wissenschaftlicher Disziplin und gesellschaftlichem und historischem Kontext unterschiedlich definiert wird. Der vorliegende Bericht geht von einer sozialen Definition aus, die Behinderung als Ergebnis einer Wechselwirkung von körperlichen, psychischen, kognitiven oder Sinnesbeeinträchtigungen und Barrieren der Umwelt versteht, wodurch Menschen an der vollen und gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe gehindert werden. Einem solchen Verständnis von Behinderung folgt sowohl das BehiG (Art. 2) als auch die BRK (Art. 1).

2.4.2 Gewalt

Gewalt ist ein komplexes Phänomen, das je nach Art (physische, psychische, sexuelle, strukturelle Gewalt), nach Täterinnen und Täter und ihrer Beziehung zu den Opfern (Angehörige, Pflegepersonal, dem Opfer bekannte oder unbekannte Dritte, Institutionen) oder nach Umfeld, in dem es zu Gewalt kommt (Privatsphäre, öffentlicher Raum, Pflegeeinrichtungen, digitaler Raum), unterschiedliche Formen annimmt. Auch die Folgen von Gewalt sind sehr unterschiedlich, je nach dem Ausmass der verursachten physischen und psychischen Schäden, der praktischen, emotionalen, medizinischen und rechtlichen Unterstützung der Opfer, den persönlichen Ressourcen zur Bewältigung traumatischer Ereignisse (Resilienz) sowie dem gesellschaftlichen Rahmen, der die Reaktionen der Menschen und Institutionen auf Opfer und Täterinnen und Täter insgesamt bestimmt (Rechtsrahmen, gesellschaftliche Vorstellungen über die verschiedenen Formen von Gewalt, Täter/-innen und Opfer).

Es gibt viele verschiedene Definitionen von Gewalt. Die meisten gehen von der Vorstellung aus, dass ein Täter (ein Mann, eine Frau oder eine Gruppe von Personen) eine (meist intensive, brutale und zerstörerische) Kraft auf ein Opfer (ein Individuum oder eine Gruppe) ausübt, um etwas von ihm zu erreichen, es zu etwas zu zwingen, es zu unterwerfen oder seine Überlegenheit zu demonstrieren, wodurch das Opfer körperlichen, psychischen oder sozialen Schaden erleidet. In ihrem Weltbericht über Gewalt und Gesundheit definiert die Weltgesundheitsorganisation Gewalt wie folgt:

Gewalt ist der tatsächliche oder angedrohte Gebrauch von physischer oder psychologischer Kraft oder Macht, die gegen die eigene oder eine andere Person, eine Gruppe oder Gemeinschaft gerichtet ist und die tatsächlich oder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verletzungen,

Tod, psychischen Schäden, Fehlentwicklung oder Entbehrung führt. (WHO, 2002, S. 5, französisch).

Die Definition umfasst auch den gesundheitspolitischen Aspekt, der neben physischer und absichtlich begangener Gewalt auch die im vorliegenden Postulat genannten Handlungen der Vernachlässigung und der Grenzüberschreitungen einbezieht. Sie wurde deshalb anderen, eher juristischen Definitionen vorgezogen. Sie macht darauf aufmerksam, dass die Bekämpfung von Gewalt zwar in erster Linie die öffentliche Sicherheit betrifft, dass jedoch die Folgen und die Prävention von Gewalt im Pflegebereich auch mit Fragen der Sozial- und Gesundheitspolitik im Zusammenhang stehen. Eine globale Politik des Schutzes gegen Gewalt muss daher alle drei Aspekte umfassen.

Auch eine terminologische Präzisierung drängt sich auf: In seinem Bericht in Erfüllung des Postulats 15.3945 Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter verhindern» weist der Bundesrat auf einen deutlichen Unterschied der verwendeten Begriffe von Gewalt und Misshandlung zwischen den Landessprachen hin: «Im deutschen Sprachraum bezieht sich der Begriff *Gewalt (gegen ältere Menschen)* semantisch auf ein Machtverhältnis, das in der französischen Übersetzung *violence (envers les personnes âgées)* nicht vorhanden ist. Der Begriff ist so weit gefasst, dass er auch schlechte Behandlung und Missbrauch abdeckt.» (Bundesrat, 2020b, S. 4) Im Französischen hat sich der Begriff *maltraitance* seit den 1980er-Jahren etabliert und bezeichnet «schlechte Behandlung», was hier nicht spontan mit Gewalt in Verbindung gebracht wird, insbesondere wenn sie unbeabsichtigt oder unwillentlich ausgeübt wird (unbewusst oder weil nicht anders möglich). Diese terminologische Unterscheidung wurde auf Italienisch weitgehend übernommen. Da die Originalsprache des vorliegenden Postulats Deutsch ist, wird in diesem Bericht die deutschsprachige Definition von Gewalt verwendet. Im Folgenden ist «Misshandlung» deshalb als eigene Form von Gewalt zu verstehen.

Das Postulat verlangt, dass bei der Bearbeitung der Thematik unterschiedliche Formen von Gewalt berücksichtigt werden. Neben der in der Einleitung genannten physischen, psychischen, sexuellen, sozialen, ökonomischen und strukturellen Gewalt, neben Vernachlässigung und Grenzverletzung erwähnt der Postulatstext auch Gewalt im öffentlichen, institutionellen und privaten Raum, Ausbeutung und Missbrauch (auch sexueller Missbrauch), geschlechtsspezifische Gewalt und Gewalt, die aus Abhängigkeitsverhältnissen und Machtasymmetrien im betreuenden und begleitenden Umfeld resultiert. Die Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderungen sowie von Menschen mit Behinderungen, die in sozialmedizinischen Einrichtungen betreut werden oder unter Vormundschaft oder Beistandschaft stehen, muss daher berücksichtigt werden. Die Arbeitsgruppe einigte sich darauf, auch Gewalt im medizinischen Bereich einzubeziehen, dies angesichts der Risiken, denen Menschen mit Behinderungen in diesem Bereich besonders ausgesetzt sind, z. B. wenn die Pflegepersonen die Person mit Behinderungen nicht beachten und sich nur an ihre Begleitpersonen wenden oder wenn Behandlungen ohne die Zustimmung der Patientin oder des Patienten vorgenommen werden, bis hin zu schweren Eingriffen wie Zwangssterilisationen oder Operationen an intersexuellen Kindern. Ebenfalls zu berücksichtigen ist Cybergewalt (Gewalt im digitalen Raum, in dem sich besondere Formen der Gewalt entwickeln).

Neben den klassischen Formen interpersonaler Gewalt stellt das Postulat auch kollektive Formen wie soziale oder strukturelle Gewalt in den Fokus. Diese Formen der Gewalt zeichnen sich durch eine grundsätzlich ablehnende Haltung gegenüber bestimmten Gruppen aus, was Misshandlungen ihnen gegenüber rechtfertigen soll und dazu führen kann, dass jede beliebige Person, auch Betroffene selbst, Gewalt gegen Mitglieder der betreffenden Gruppe ausübt. Staatliche Strukturen tragen ebenfalls zu diesen Formen der Gewalt bei, indem sie ihnen keine Beachtung schenken, sie verharmlosen oder sogar aktiv dazu beitragen, indem sie sie legitimieren oder fördern. So können negative Werte gegenüber einer Gruppe (soziale Gewalt) zu ungünstigen sozialen Strukturen führen (Gesetze, Gesundheitssystem usw.), die wiederum zu tolerierten oder anerkannten Formen von Gewalt in allen Lebensbereichen (in der Familie, in spezialisierten Institutionen, in Sportvereinen, auf der Strasse im digitalen Raum usw.) führen. Die Istanbul-Konvention (IK) formuliert in Artikel 3 eine breit anerkannte Definition von «Gewalt gegen Frauen», auf die sich der vorliegende Bericht stützt, um analog dazu Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zu definieren:

Im Sinne dieses Übereinkommens wird der Begriff «Gewalt gegen Frauen [Menschen mit Behinderungen]» als eine Menschenrechtsverletzung und eine Form der Diskriminierung der Frau [Menschen mit Behinderungen] verstanden und bezeichnet alle Handlungen geschlechtsspezifischer [behinderungsspezifischer] Gewalt, die zu körperlichen, sexuellen, psychischen oder wirtschaftlichen Schäden oder Leiden bei Frauen [Menschen mit Behinderungen], führen oder führen können, einschliesslich der Androhung solcher Handlungen, der Nötigung oder der willkürlichen Freiheitsentziehung, sei es im öffentlichen oder privaten Leben, [...].

Der Begriff «geschlechtsspezifische Gewalt gegen Frauen» [Menschen mit Behinderungen] bezeichnet Gewalt, die gegen eine Frau [einen Menschen mit Behinderung] gerichtet ist, weil sie eine Frau [ein Mensch mit Behinderung] ist oder die Frauen [Menschen mit Behinderungen] unverhältnismässiger stark betrifft; [...] (CE, 2011).

Gewalt ist ein komplexes Phänomen, das sich selten einfach auf die Handlung eines «Bösen» (der Täter) gegen einen «Guten» (das Opfer) reduzieren lässt. Oft entwickelt sie sich in Werte-, Beziehungs- und Funktionssystemen, die in einer komplexen Dynamik die Entstehung von Gewalt begünstigen, in denen Täterinnen und Täter manchmal unabsichtlich solchen werden (Misshandlung durch Betreuungspersonen, die nicht über die Ressourcen verfügen, um ihre Arbeit korrekt auszuführen) und wo es vorkommt, dass Opfer die erlittene Gewalt an anderen ausüben. Als Reaktion auf Gewalt sollte daher eher die Veränderung der Systeme, die ihre Entstehung begünstigen, angestrebt werden als direkte Massnahmen gegen die Täterinnen und Täter zu ergreifen.

2.4.3 Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen

Menschen mit Behinderungen sind in erster Linie Menschen, und als solche sind sie von allen Formen der Gewalt betroffen, die gegen Menschen ausgeübt werden. Auch sie können vom Ehepartner oder von Fans einer gegnerischen Fussballmannschaft geschlagen oder am Arbeitsplatz gemobbt werden, in den sozialen Netzwerken verletzenden Bemerkungen ausgesetzt sein, bedroht werden, um Geld herauszugeben oder eine Behandlung zu akzeptieren, die sie nicht wollen.

Gleichzeitig leben bestimmte Menschen mit Behinderungen in besonderen Situationen, in denen sie spezifischen Formen von Gewalt ausgesetzt sind oder die sie anfälliger für allgemeine Formen von Gewalt machen. Dies sind insbesondere:

a) Abhängigkeit von fremder Hilfe

Abhängigkeit schafft eine Asymmetrie in der Beziehung zwischen der abhängigen Person und den helfenden Personen, die sich dadurch in einer Machtposition befinden, die sie, bewusst oder unbewusst, missbrauchen können. Die Abhängigkeit kann das Opfer daran hindern, die erlittene Gewalt anzuzeigen, da es befürchtet, die benötigte Hilfe nicht mehr zu erhalten. Sind die helfenden Personen Angehörige, bildet die Angst, ihre Zuneigung zu verlieren oder die Harmonie in der Familie zu stören, ein zusätzliches Hindernis.

Bei der Bearbeitung des Postulats 18.4048 Reynard «Sexuelle Belästigung. Wir brauchen endlich verlässliche Zahlen zu diesem Problem» befragten Expertinnen und Experten wiesen beispielsweise darauf hin, dass es vor allem für Personen, die von klein auf an intime Berührungen und Berührungen durch unbekannte Personen gewöhnt sind, schwierig ist, sexuelle Belästigung zu erkennen oder sich dagegen zu wehren. Dies gilt insbesondere für Personen, die beim Waschen oder Anziehen Hilfe benötigen. Die Abhängigkeit von Sozialleistungen kann auch zu administrativer Gewalt führen, beispielsweise wenn einer Person Leistungen verweigert werden, auf die sie Anspruch hat, oder wenn ihre besonderen Bedürfnisse nicht beachtet werden.

b) Geringere Selbstschutz- und Kommunikationsfähigkeit

Physisch, psychisch oder geistig beeinträchtigte Menschen können sich nicht oder nur schlecht wehren. Sie erscheinen daher als «leichte Beute», was böswillige Personen anziehen und Gewalttätigkeiten begünstigen kann. Sie können in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sein, aufkommende Gewalt zu erkennen, sie rechtzeitig zu stoppen, um Hilfe und Unterstützung zu bitten oder bei einer Anzeige die

Vorfälle zu schildern. Beistandschaften dienen dem Schutz von Personen, die bestimmte Gefahren, namentlich die Gefahr von ökonomischer Gewalt, nicht erkennen oder nicht selber handeln können. Allerdings können dieses Abhängigkeitsverhältnis und die Macht der Personen, die die Beistandschaft ausüben oder diese überprüfen, manchmal auch zu anderer Gewalt führen.

c) In Institutionen

Eine Institution (spezialisierte Institution, Pflegeheim, Tagesstätte, psychiatrische oder Rehabilitationsklinik usw.) stellt immer ein besonderes, von der Gesellschaft mehr oder weniger getrenntes Umfeld dar, wo spezielle Regeln gelten, beispielsweise was die Essenszeiten oder das Konfliktmanagement angeht, und wo komplexe, asymmetrische Beziehungen und Machtverhältnisse herrschen. Zahlreiche Studien (u.a. BMFSFJ, 2012) bestätigen, dass Institutionen einen Nährboden für Gewalt darstellen, insbesondere wenn die betreuten Personen ihre Empfindungen nicht oder nur schwer äußern können, wenn keine Schutzmassnahmen und Meldemöglichkeiten vorhanden sind oder nicht umgesetzt werden und wenn der Institution die Mittel für die Erfüllung ihrer Aufgaben fehlen. Es kommt vor, dass sich an solchen Orten eine *institutionelle Kultur* entwickelt, die Gewalt legitimiert oder bagatellisiert. Das Leben in einer Institution kann aus menschenrechtlicher Sicht als eine Form struktureller Gewalt betrachtet werden, wenn keine alternative Wohnform möglich ist. Es ist in einem solchen Umfeld nur begrenzt möglich, ein selbstbestimmtes Leben zu führen und selber über wichtige Lebensbereiche zu entscheiden wie beispielsweise die Wohnform, die Mitbewohnerinnen und Mitbewohner, das Essen und die Freizeitgestaltung. Von psychischer Gewalt spricht man, wenn diese Einschränkungen den legitimen Ausdruck der Individualität verhindern.

d) Diskriminierung, Vorurteile und andere Formen struktureller Gewalt aufgrund von Behinderung

Menschen mit Behinderungen sind mit vielen Vorurteilen konfrontiert, die zu verschiedenen Formen von Gewalt gegen sie führen können. So werden sie häufig bevormundend behandelt oder nicht als vollwertige Menschen mit besonderen Bedürfnissen anerkannt. Bestimmte Behinderungen sind mit Vorurteilen oder Missverständnissen behaftet, die Angst, Ablehnung oder Ausgrenzung, Feindseligkeit oder Respektlosigkeit schüren. Diese Formen der strukturellen Gewalt können sich in allen Bereichen der Gesellschaft, in den institutionellen Strukturen, im Schulsystem, im Sozialbereich, im öffentlichen Dienst, auf dem Arbeitsmarkt, in der gebauten Umwelt, in den Medien, der Medizin und auch in der Gesetzgebung entwickeln.

Sie können eine intersektionale Dimension annehmen: Frauen und Mädchen mit Behinderungen, aber auch ältere Menschen mit Behinderungen, Migrantinnen und Migranten, LGBTI+- und/oder Angehörige anderer Minderheiten sind potenziell mehrdimensionaler Diskriminierung ausgesetzt, was die Gefahr von Gewalt gegen sie verstärkt.

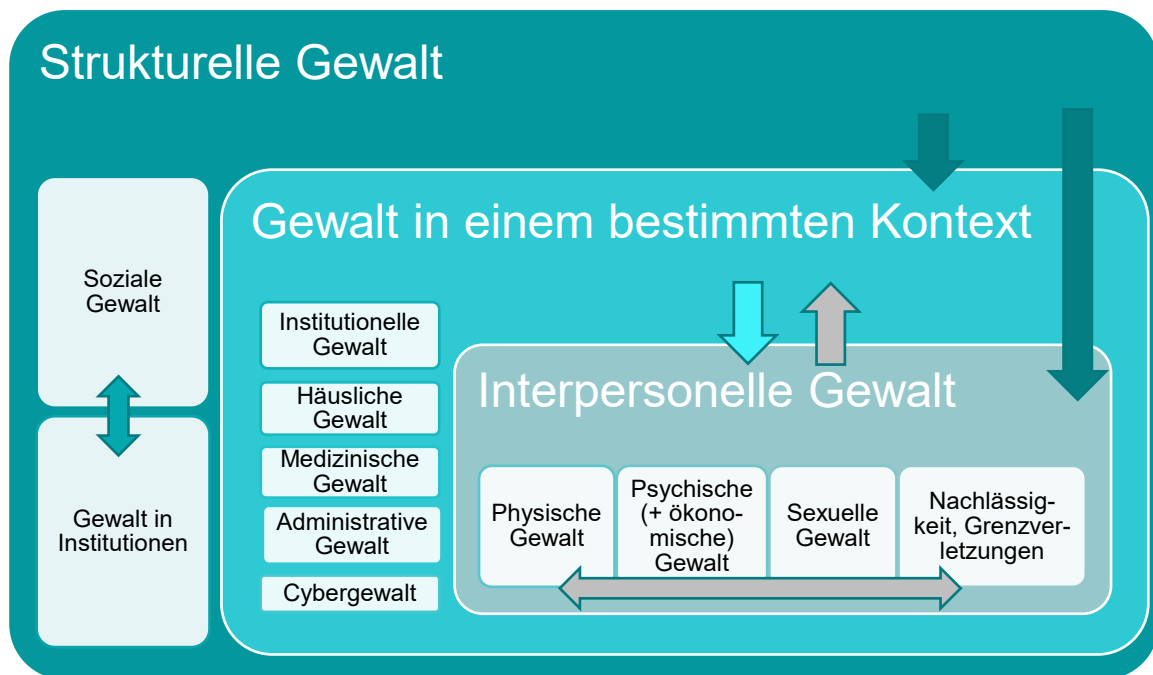
e) Ignorierte oder missbrauchte Behinderung

Menschen mit Behinderungen erfahren auch Gewalt, wenn ihre Besonderheiten und spezifischen Bedürfnisse von anderen ignoriert oder gegen sie verwendet werden. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn eine nicht behinderte Person einen Platz im Zug besetzt, der für Menschen mit eingeschränkter Mobilität reserviert ist, oder eine Phobie oder die geistige Beeinträchtigung einer Person ausgenutzt wird, um sie zu quälen oder ihr einen Vorteil vorzuenthalten, oder wenn jemand sich weigert, ihr beim Aufstehen oder Essen zu helfen, absichtlich ein wichtiges Hilfsmittel beschädigt oder ihre Bedürfnisse übergeht, um sie an ihre Grenzen zu bringen, sie in ein schlechtes Licht zu rücken und ihr Rechte zu verweigern.

Menschen, die für die Bewältigung des Alltags Hilfe benötigen, die in Institutionen leben, die eingeschränkt urteilsfähig sind, sowie Kinder, Frauen, Mädchen und ältere Menschen mit Behinderungen sind daher dem Risiko von Gewalt besonders ausgesetzt. Diese Risikofaktoren betreffen nicht nur die Gewaltexposition, sondern auch die Fähigkeit, Gewalt zu erkennen, sich zu wehren, Hilfe zu suchen und anzunehmen. Sie verstärken nicht nur die Gewalt selbst, sondern auch ihre Folgen.

Menschen mit Behinderungen erleben somit sehr unterschiedliche Formen von Gewalt, die sowohl auf der Mikro- als auch auf der Meso- und der Makroebene wirken, und sie sind nicht unabhängig voneinander, sondern überlagern sich, sind miteinander verflochten und verstärken sich häufig gegenseitig. So tragen sexuelle Gewalt und viele Formen physischer Gewalt einen Teil psychische Gewalt in sich; und psychische Gewalt öffnet häufig physischer Gewalt Tür und Tor. Häusliche Gewalt zeigt sich in physischen, psychischen, ökonomischen und sexuellen Gewaltakten und in vielen Grenzverletzungen. Auch strukturelle Gewalt und Gewalt in kontextspezifischen Normen, Werten und Praktiken, die z. B. prägend sind für eine *institutionelle* bzw. *medizinische* oder *familiäre Kultur*, schaffen ein Klima, das die Entstehung zwischenmenschlicher Gewalt begünstigt, indem bestimmte Akte der Misshandlung oder Verhaltensweisen legitimiert oder bagatellisiert werden. 0 zeigt die wichtigsten Formen von Gewalt an Menschen mit Behinderungen und ihre Wechselwirkungen.

Abbildung 1: Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Formen von Gewalt



Quelle: EBGB.

Menschen mit Behinderungen können auch selbst gewalttätig werden. Es gilt dann zu unterscheiden zwischen Gewalt, die sie wie alle Menschen ausüben, weil sie die Beherrschung verlieren oder böswillig handeln, und Gewalt, die sie aufgrund ihrer Behinderung und deren Folgen ausüben (Schmerzen, Müdigkeit, Schwierigkeiten, Mitgefühl zu empfinden oder gegen andere oder sich selbst gerichtete Gewalt zu erkennen). Diese Aspekte werden in diesem Bericht jedoch nicht weiter vertieft.

3 Wissensstand und Datenlage

Die erste Frage des Postulats bezieht sich auf das vorhandene Wissen und die verfügbaren Daten über Gewalt an Menschen mit Behinderungen:

Wie stark sind Menschen mit Behinderungen von Gewalt im öffentlichen, institutionellen und privaten Raum betroffen? Welche Daten über Gewalterfahrungen von Menschen mit Behinderungen gibt es? Die Schweiz ist im Oktober 2019 im Rahmen des Monitorings der Umsetzung der UNO-Behindertenrechtskonvention (BRK) aufgefordert worden, statistische Daten vorzuweisen über Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, inklusive sexueller Missbrauch an Menschen mit Behinderungen, aufgeschlüsselt nach Geschlecht, Alter und Wohnort/Wohnform. Welche Resultate liegen vor und wie kann die Datenlage verbessert werden?

Der Bericht gibt zunächst eine Übersicht über die aktuelle Datenlage und den Wissensstand zu Gewalt an Menschen mit Behinderungen. In Kapitel 6 werden dann Massnahmen vorgestellt, wie die Datenlage verbessert werden kann.

3.1 Wie viel Gewalt erleben Menschen mit Behinderungen?

Die vorhandenen Daten, die Rückschlüsse erlauben, deuten insgesamt darauf hin, dass Menschen mit Behinderungen stärker von Gewalt betroffen sind als andere Bevölkerungsgruppen. Es gibt jedoch keine Kennzahl, mit der sich diese überdurchschnittliche Exposition exakt beziffern liesse. Tatsächlich variiert die Belastung je nach Gewaltform und individueller Situation (Alter, Geschlecht, Art der Behinderung, Wohnform und soziales Umfeld, Bedarf und Form der Hilfe, persönliche Ressourcen, um Gewalt zu verhindern und Gewalterfahrungen zu bewältigen usw.). Darüber hinaus sind die Daten häufig unvollständig und decken nur einen Teil der Gewalt ab, die Menschen mit Behinderungen erfahren. Die Gründe dafür sind vielfältig. Einerseits gibt es zwar zahlreiche Forschungsarbeiten über die von Menschen mit Behinderungen erlittene Gewalt, doch nur wenige dokumentieren sie quantitativ. Andererseits enthalten die Statistiken, die sich gewöhnlich mit Gewalt in der Bevölkerung befassen, nur selten Informationen, die es ermöglichen, die Ergebnisse nach der Behinderung der Opfer zu ermitteln; zudem erfassen sie verschiedene Formen von Gewalt, mit denen Menschen mit Behinderungen konfrontiert sind, wie institutionelle Gewalt, nicht.

3.1.1 Wissensstand weltweit: Gruppe ist deutlich stärker von Gewalt betroffen als Durchschnittsbevölkerung

Die international verfügbaren Erkenntnisse führen alle zum selben Schluss: Im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung sind Menschen mit Behinderungen Gewalt stärker ausgesetzt. Das Ausmass unterscheidet sich von Studie zu Studie und vor allem auch je nach Form der Gewalt, dem Geschlecht der Opfer, der Art der Behinderung und der Wohnform (eigener Haushalt oder Institution). Besonders gefährdet sind Frauen und Mädchen mit Behinderungen, Menschen mit nichtkörperlichen (psychischen, geistigen, sensorischen oder mehrfachen) Behinderungen und alle, die im Alltag auf Dritte angewiesen sind (darunter auch Kinder). Die Schlussfolgerungen sind in den meisten Ländern, für die Daten verfügbar sind, sehr ähnlich, darunter Deutschland, Österreich und Frankreich. Es gibt deshalb aufgrund des aktuellen Erkenntnisstands keine Gründe anzunehmen, dass sich die Situation in der Schweiz von derjenigen in unseren Nachbarländern unterscheidet.

Eine von der WHO bei der *National Coalition on Abuse and Disabilities* in Auftrag gegebene Metaanalyse, die 17 Studien mit mehreren Tausend Menschen mit Behinderungen aus Spanien, den USA, Finnland, Frankreich, Israel, Grossbritannien und Schweden umfasst, belegt in allen untersuchten Ländern eine generelle überdurchschnittliche Exposition der Menschen mit Behinderungen gegenüber Gewalt, unabhängig davon, ob es sich um Kinder, Erwachsene oder Betagte handelt (Office des personnes handicapées du Québec, 2015).

Relevant als Vergleichsbeispiel für die Schweiz ist die Studie des deutschen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend «Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland» von 2012. Die breit angelegte und repräsentative Studie berücksichtigt Frauen, die mit unterschiedlichen Behinderungen, teilweise im eigenen Haushalt,

teilweise in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Bei der Befragung wurden sowohl interpersonale Gewalt als auch Diskriminierungserfahrungen und Aspekte struktureller Gewalt berücksichtigt (BMFSFJ, 2012). Die Ergebnisse wurden in Sekundärauswertungen zu besonderen Risikogruppen wie Frauen in Institutionen oder gehörlose Frauen zusätzlich vertieft (BMFSFJ, 2014b; BMFSFJ, 2014a). 2013 wurde zudem eine ähnliche Erhebung zur Gewaltbetroffenheit von Männern veröffentlicht (BMAS, 2013).

Die Erhebungen zeigen, dass Frauen mit Behinderungen bereits im Kindes- und Jugendalter überdurchschnittlich häufig von psychischer Gewalt und sexuellem Missbrauch betroffen sind. Jede vierte bis zweite Frau mit Behinderungen erlebte in der Kindheit oder Jugend sexuelle Übergriffe. Auch im Erwachsenenalter sind Frauen mit Behinderungen psychischer, körperlicher und sexueller Gewalt zwei bis drei Mal so stark ausgesetzt wie Frauen ohne Behinderungen. Die gilt auch für Gewalt im häuslichen Kontext (Gewalt durch Partner). Je nach Lebenssituation geben 68–90 Prozent der befragten Frauen an, psychische, 53–75 Prozent physische und 21–43 Prozent sexuelle Gewalt erfahren zu haben. Besonders betroffen sind gehörlose, sehbehinderte und psychisch erkrankte Frauen. Hoch ist auch die Betroffenheit von multiplen und fortgesetzten Gewalterfahrungen im Lebensverlauf, die zu gesundheitlichen und psychischen Schädigungen führen. Besonders stark von Gewalt, insbesondere auch durch Mitbewohner, betroffen sind Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben. Die Befragung zeigt weiter, dass die Gewaltbetroffenheit meist in Diskriminierungserfahrungen eingebettet ist und durch strukturelle Einschränkungen verstärkt wird. Zu den Handlungen, denen die befragten Frauen ausgesetzt sind, gehören Beschimpfungen, Aggressionen oder fehlende Respektbezeugung und Aufmerksamkeit. Als Faktoren, die insbesondere in Einrichtungen die autonome Lebensgestaltung einschränken und die Abhängigkeit von Betreuungspersonen erhöhen, nennt die Studie u. a. die starke Reglementierung des Alltags, eingeschränkte Bewegungsfreiheit, geringe Mitbestimmung im Alltag, fehlende Kontaktmöglichkeiten zu Vertrauenspersonen, mangelnde Privatsphäre sowie die Beschränkung der sexuellen Selbstbestimmung (BMFSFJ, 2012).

Männer mit Behinderungen im Erwachsenenleben, die in einem eigenen Haushalt leben, sind auch signifikant häufiger von körperlicher und psychischer Gewalt betroffen. Unterschiede zwischen Männern und Frauen mit Behinderungen sind dabei deutlich geringer als Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Behinderungen. Deutlich seltener als Frauen mit Behinderungen sind Männer mit Behinderungen dagegen mit sexuellen Übergriffen konfrontiert. Wie Männer ohne Behinderungen erfahren sie häufiger Gewalt im öffentlichen Raum. Frauen mit Behinderungen werden hingegen vor allem im sozialen Nahraum Opfer von Gewalt. (BMAS, 2013).

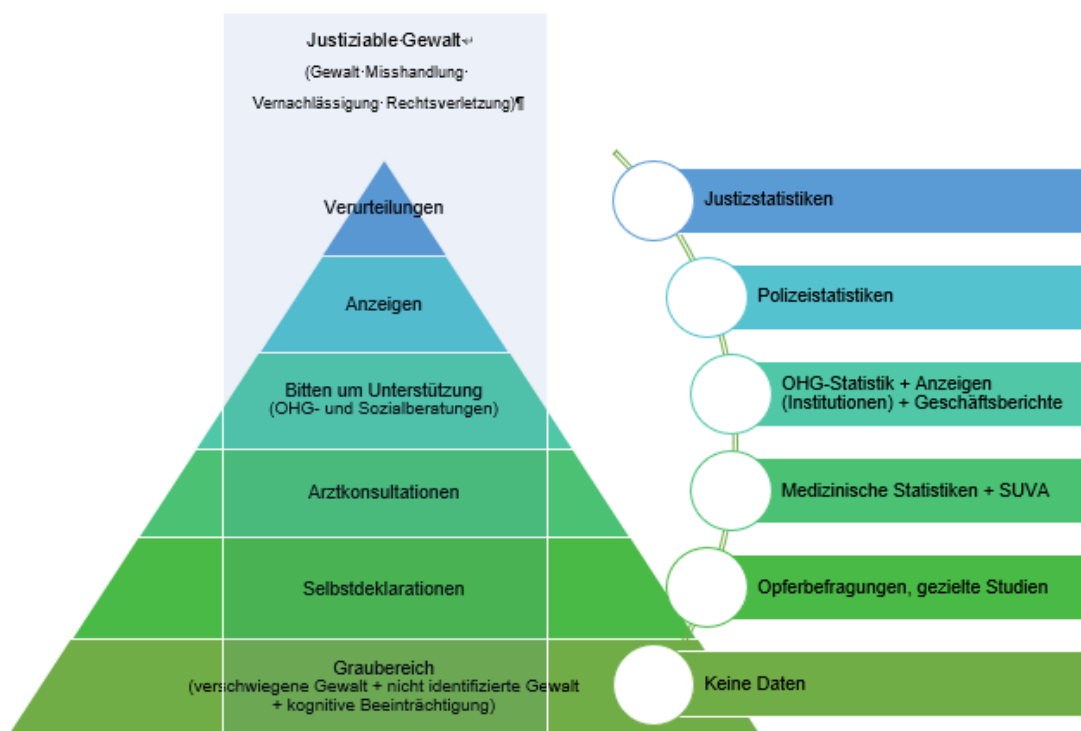
Die Befunde aus Deutschland werden durch eine neuere Studie aus Österreich ergänzt, die Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe und des Straf- und Massnahmenvollzugs berücksichtigt (BASGK, 2019). Auch diese Untersuchung weist darauf hin, dass Frauen und Männer mit Behinderungen im institutionellen Bereich signifikant stärker psychischer, physischer und sexueller Gewalt ausgesetzt sind als die Durchschnittsbevölkerung. In den drei Jahren vor der Befragung waren 70 Prozent der Befragten von psychischer, 40 Prozent von physischer und 34 Prozent von sexueller Gewalt betroffen. Die Studie unterstreicht die Bedeutung struktureller Faktoren, die Gewalt in Einrichtungen begleiten und begünstigen: fehlende Privatsphäre, geringe Mitbestimmungsmöglichkeiten, keine freie Wahl des Betreuungspersonals. Ebenfalls korrelieren folgende Faktoren mit hoher Gewaltbetroffenheit: ein hoher Unterstützungsbedarf, unzureichende sexuelle Aufklärung, Erfahrungen von Gewalt und mangelnder Sorge in der Familie, fehlende Bezugspersonen ausserhalb der Einrichtung, ein ungenügender Personalschlüssel in der Einrichtung.

Auch in Frankreich gaben Menschen mit Behinderungen in einer Umfrage, die 2011 bis 2018 durchgeführt wurde (DRESS, 2020), häufiger als der Rest der Bevölkerung an, Opfer von körperlicher, sexueller und verbaler Gewalt geworden zu sein (7 % haben körperliche und/oder sexuelle Gewalt erlebt, ebenso viele waren Drohungen ausgesetzt und 15 % wurden beschimpft). Menschen mit Behinderungen werden doppelt so häufig zu Hause oder in der Nähe ihres Wohnorts angegriffen und kennen ihren Angreifer häufiger. Ein Viertel ging nach der Gewalterfahrung auf eine Polizeistelle (gegenüber einem Fünftel der Menschen ohne Behinderungen), zwei Drittel erstatteten Anzeige.

3.1.2 Daten der öffentlichen Statistik der Schweiz: Überdurchschnittliche Exposition gegenüber Gewalt bestätigt, sobald Daten verfügbar sind

Die Schweiz verfügt über ein umfassendes System zur Erhebung von Daten über von der Bevölkerung erlebte Gewalt. Die herangezogenen Quellen stammen von den hauptsächlich betroffenen Akteuren: einerseits von den Opfern, andererseits von den Opferhilfestellen und von den Justizbehörden. In der Praxis gibt es nur wenige Quellen, die Behinderungen der Opfer dokumentieren. Nach diesem Merkmal aufgeschlüsselte Ergebnisse stehen daher nur selten zur Verfügung. Insbesondere zentrale Statistiken wie die polizeiliche Kriminalstatistik, die Strafurteilsstatistik², die Opferhilfestatistik³ sowie die Krankenhausstatistik und die Unfallstatistik erheben keine Informationen, die es ermöglichen, unter den Opfern Menschen mit Behinderungen zu identifizieren.

Abbildung 2: Identifizierung von Gewalt nach Datenquelle und entsprechende Statistiken



Quelle: EBGB nach EBG (2020).

Im Auftrag des EBG wurde 2019 der Bericht «Statistische Datengrundlagen der Schweiz für die Staatenberichterstattung zur Istanbul-Konvention» erstellt (Stern und De Rocchi, 2019). Diese Expertise zeigt einen Hauptmangel bei der Untersuchung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt auf: Es fehlt eine Prävalenzstudie, die Opfererfahrungen der Bevölkerung auf der Grundlage von Selbstdeklarationen erfasst. Das Interesse, diese Lücke zu schliessen und die Gewalterfahrungen von Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu berücksichtigen, wurde sowohl von der Expertengruppe GREVIO als auch vom UNO-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD) bei ihren jeweiligen Überprüfungen der Umsetzung der IK und der BRK in der Schweiz (2022) festgestellt. Das Budget für die Durchführung einer solchen Prävalenzstudie zur Gewalt an Frauen wurde in der Winter-session 2022 vom Parlament genehmigt. Zum jetzigen Zeitpunkt ist noch nicht absehbar, inwieweit die

² Polizeiliche Kriminalstatistik – PKS (für Straftaten, die der Polizei regulär oder digital angezeigt werden – ab 2021 werden offizielle Daten über Straftaten (Cyberkriminalität) veröffentlicht, die der Polizei digital angezeigt werden) und Strafurteilsstatistik – SUS (Gesamtheit der ins Strafregister (VOSTRA) eingetragenen Verurteilungen von Erwachsenen). Mehr Informationen: [Digitale Kriminalität | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#).

³ Opferhilfestatistik OHS (Anzahl Beratungen bei den Opferhilfestellen und Höhe der Entschädigungen und Genugtuungsleistungen, die zuständige kantonale Behörden behandeln).

Studie auch Daten über Gewalt an Frauen (und Männern) mit Behinderungen liefern wird. Angesichts der methodischen Herausforderungen und der vom Parlament zugewiesenen personellen und finanziellen Ressourcen wurde das BFS jedoch bereits angegangen, um diesen Bedarf so weit wie möglich zu berücksichtigen.

Ein Blick auf die verfügbaren Quellen zeigt, dass die öffentliche Statistik sich gut eignet, um strukturelle Gewalt an Menschen mit Behinderungen (soziale Ungleichheit und Diskriminierung aufgrund einer Behinderung), bestimmte Aspekte interpersonaler Gewalt und spezifischere Aspekte wie bestimmte Formen medizinischer Gewalt zu dokumentieren. Andere Formen von Gewalt und generell Gewalt gegen Menschen in Institutionen sind bisher kaum dokumentiert worden.

a. interpersonale Gewalt: teilweise dokumentiert – überdurchschnittliche Exposition bestätigt

Die Quellen, die üblicherweise zur Berichterstattung über diese Form von Gewalt verwendet werden, enthalten nur selten Informationen zu Behinderungen. Es gibt allerdings Daten, die auf Selbstdeklarationen zu Gewalt am Arbeitsplatz (verbale Gewalt, Drohungen/Demütigungen, körperliche Gewalt, Einschüchterung/Mobbing, sexuelle Belästigung) und das Sicherheitsgefühl in Bezug auf interpersonale Gewalt beruhen (nur Privathaushalte⁴, Fokus auf 15- bis 64-Jährige, weitgefaste Definition von Behinderung). Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen mit Behinderungen in erhöhtem Mass Gewalt ausgesetzt sind und ein geringeres Schutzgefühl aufweisen.⁵ Die Resultate sind nach Geschlecht und Alter aufgeschlüsselt, wodurch die Analyse bestimmter Dimensionen von Intersektionalität möglich wird (vorbehaltlich der Anzahl Fälle im Stichprobenumfang). Der Arbeitsplatz wurde als ein besonders anfälliger Kontext für Benachteiligung und Gewalt identifiziert.

Einige Opferhilfestellen erstellen punktuell Statistiken. Für die Dokumentation der von Menschen mit Behinderungen erlittenen Gewalt bleibt ihr Nutzen sehr begrenzt, da diese Statistiken weder standardisiert noch zentralisiert sind. Und das Unterthema Cybergewalt wird erst seit Kurzem untersucht. Die Daten sind nach wie vor spärlich, und es wurden keine Quellen identifiziert, die sich mit Menschen mit Behinderungen befassen. Die Möglichkeit, auf Datenverknüpfungen zurückzugreifen⁶, um Ergebnisse nach Behinderung aus Quellen zu generieren, die diese Information selber nicht erheben, wurde bisher nicht genutzt. Ihr Potenzial müsste noch vertieft abgeklärt werden (technische Machbarkeit und Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen/Grenzen der Ergebnisse).

b. Häusliche Gewalt / Gewalt im sozialen Nahraum: keine Daten vorhanden

Die Quellen, die üblicherweise zur Dokumentation dieser Art von Gewalt verwendet werden, enthalten ebenfalls keine Informationen über Behinderungen. Die Möglichkeit, diese Statistiken zu erweitern,

⁴ Die öffentliche Statistik unterscheidet drei Haushaltsarten: Privathaushalte (Personen in einer Standardwohnung), Kollektivhaushalte (Alters- und Pflegeheime, Strafanstalten, Internate und Wohnheime für Studierende und andere Personen, Klöster und sonstige Unterkünfte religiöser Vereinigungen usw.) und Sammelhaushalte (andere und unbekannt). Aus historischen und methodischen Gründen werden nur Privathaushalte im SRPH berücksichtigt, dem Stichprobenrahmen, den das BFS zur Ziehung der Stichproben für die meisten grossen nationalen Personen- und Haushaltserhebungen (alle Erhebungen der Bundesstatistik und viele wissenschaftliche Erhebungen) verwendet. Personen, die in Kollektivhaushalten leben, werden daher nie zur Teilnahme an einer solchen Erhebung aufgefordert, ihre Situation wird folglich in den Ergebnissen nicht berücksichtigt.

⁵ Im Jahr 2017 gaben Menschen mit Behinderung fast doppelt so häufig wie Menschen ohne Behinderung an, in den letzten 12 Monaten am Arbeitsplatz Einschüchterungen oder Mobbing erlebt zu haben (11 % vs. 6,5 %). Sie berichten auch etwas häufiger über verbale Gewalt (7 % vs. 5 %) und Drohungen oder Erniedrigungen (6 % vs. 4 %). Bei Menschen mit starken Einschränkungen sind diese Prävalenzen noch höher. In Bezug auf körperliche Gewalt oder sexuelle Belästigung bleiben die Prävalenzen niedrig (1 %) und sind mit denen bei Menschen ohne Behinderung vergleichbar. Details: [Lebensqualität am Arbeitsplatz | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#). Menschen mit Behinderungen berichten auch über ein etwas geringeres persönliches Sicherheitsgefühl in Bezug auf Kriminalität oder körperliche Gewalt als Menschen ohne Behinderungen (Jahr 2020: Durchschnittswert von 8,2 bzw. 8,6 auf einer Skala von 0 bis 10). Bei stark eingeschränkten Menschen mit Behinderungen (7,8) und bei Frauen mit Behinderungen (8,1) ist das Sicherheitsgefühl noch geringer. Zwischen 2015 und 2020 sind die Werte insgesamt gestiegen, auch unter Menschen mit Behinderungen. Details: [Persönliche Sicherheit | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#).

⁶ Bei der Datenverknüpfung werden Daten über ein und dieselbe Person, die in verschiedenen Datenbanken gespeichert sind, zusammengeführt. Indem der Gesetzgeber die Verwendung der AHV-Nummer als eindeutigen Personenidentifikator für die Verknüpfung von Daten der öffentlichen Statistik erlaubte, ermöglicht er diese Art von Praxis. Ist die AHV-Nummer in einer Datenbank vorhanden, können Informationen zu einer Behinderung aus einer anderen Quelle, etwa der Zentralen Ausgleichsstelle AHV/IV (ZAS), importiert werden.

um auch die Gewalt am Wohnort zu erfassen, die Menschen erfahren, die in spezialisierten Institutionen und anderen Kollektivhaushalten leben, wurde bisher nicht untersucht.

c. Institutionelle Gewalt / Gewalt in Institutionen: keine Daten vorhanden

Gewalterfahrungen von Menschen, die in einer spezialisierten Institution oder in einer anderen Art sozialmedizinischer Einrichtung (Pflegeheim, psychiatrische Klinik, Rehabilitationsklinik usw.) wohnen oder dort ihren üblichen Tätigkeiten nachgehen, werden weder auf Bundesebene noch auf kantonaler Ebene spezifisch erfasst. Selbst mit Datenverknüpfungen wäre es nicht möglich, interpersonale Gewalt in einer Institution von Gewalt zu unterscheiden, die in einem anderen Kontext auftritt. Derzeit können die Daten der öffentlichen Statistik (auf Bundes- oder Kantonebene) Personen, die in Institutionen der Betreuung von Menschen mit Behinderungen, Suchtproblemen oder psychosozialen Problemen leben oder arbeiten, weder identifizieren noch auch nur quantifizieren, und sie liefern keinerlei Informationen über die Lebensqualität dieser Menschen.⁷ Fälle institutioneller Gewalt, die von (internen oder externen) Opferhilfestellen oder kantonalen Aufsichtsbehörden dokumentiert würden, werden nicht zentral erfasst und können daher nicht für statistische Zwecke genutzt werden.

d. Gewalt im Kontext von Pflege und Unterstützung: keine Daten vorhanden

Gewalt, Vernachlässigung und Grenzverletzungen, denen Menschen ausgesetzt sind, die regelmässige Pflege oder Unterstützung benötigen, darunter auch Kinder⁸, können in keiner regulären Statistik erfasst werden. Weder die Spitex-Statistik noch die KOKES-Statistik zu Schutzmassnahmen⁹ enthalten Informationen zur Qualität der Leistungen aus Sicht der Begünstigten. Die Informationen über Gewalt an Kindern oder pflegebedürftigen älteren Menschen im Allgemeinen enthalten keine Angaben zu Behinderungen der Opfer. Situationen, die kantonale Opferhilfestellen oder Aufsichtsbehörden gegebenenfalls dokumentieren, werden nicht zentral erfasst.

e. Medizinische Gewalt: teilweise abgedeckt – einige «auf Anfrage» erstellte Ergebnisse weisen sehr seltene Fälle (einige pro Jahr) oder häufigere Fälle (FU) aus

Die Medizinische Statistik der Krankenhäuser (MS) wird regelmässig herangezogen, um auf parlamentarische Vorstösse oder Anfragen internationaler Organisationen zu menschenrechtssensiblen Behandlungen und zum Schutz vor Gewalt zu antworten.¹⁰ Sie erfasst alle Massnahmen und Behandlungen

⁷ Generell verfügt die öffentliche Statistik nur über sehr wenige Informationen zu Personen, die in spezialisierten Institutionen, Alters- und Pflegeheimen, Rehabilitationskliniken und psychiatrischen Kliniken betreut werden. Die administrative Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) schliesst diese Lücke teilweise, wobei der Teil der Umfrage zu den Institutionen für Behinderte, Suchtkranke und Personen mit psychosozialen Problemen (SOMED B) 2016 eingestellt wurde. Nur der Fragebogen A für die Alters- und Pflegeheime wurde weitergeführt. Gemäss den letzten verfügbaren Daten (aus dem Jahr 2015, [Menschen mit Behinderungen | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)) wurden 44 308 Personen in auf Behinderungen spezialisierten Institutionen betreut, wovon rund die Hälfte auch dort wohnte. Die andere Hälfte absolvierte Kurzzeitaufenthalte oder besuchte Tageskliniken, geschützte Werkstätten oder Sonderschulen. Hinzu kommen Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen für psychosoziale oder Suchtprobleme sowie etwa 6000 unter 65-Jährige, die dauerhaft in Altersheimen wohnen. Die vorhandenen Daten beziehen sich in der Regel auf das Geschlecht, das Alter und die erhaltenen Leistungen, nicht aber auf die Lebensumstände der Klientinnen und Klienten. Die Daten der Volkszählung liefern keine weiteren Informationen (eine Variable, die Auskunft über die Art des Kollektivhaushalts gibt, existiert in den Registern, die Information wird aber nicht erfasst).

⁸ Gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2017 lebten in Privathaushalten rund 52 000 Kinder unter 15 Jahren mit einer Behinderung, davon waren rund 8000 im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern stark eingeschränkt. Details: [Menschen mit Behinderungen | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#).

⁹ Im Jahr 2021: 100 593 Erwachsene mit Schutzmassnahmen davon 13 546 mit umfassenden Beistandschaften. Details: [KOKES: Statistik – Aktuelle Zahlen](#).

¹⁰ Dazu gehören beispielsweise Operationen oder Behandlungen, die zu irreversiblen Körperverletzungen führen, die Folter ähneln können oder gegen den Willen der Patientin und des Patienten durchgeführt werden. In der Schweiz gibt es für die meisten dieser Behandlungen einen gesetzlichen Rahmen sowie Kontrollverfahren. Laut MS wurden 2018 11 879 fürsorgliche Unterbringungen in Schweizer Psychiatrien (FU) durchgeführt (ohne Unterscheidung nach Behinderung), jährlich wurden ein bis vierzig Kinder oder Jugendliche unter 18 Jahren einer Operation zur Geschlechtsangleichung unterzogen (Antworten der Schweiz auf Fragen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention (BRK), BR 2019). Die MS (Daten 2014–2019 – ohne Angaben zur Einwilligung der Patientinnen) erlaubt es auch, die Zahl an jährlich an Frauen mit einer geistigen Beeinträchtigung durchgeführten Sterilisationen auf null bis fünf zu schätzen (Stellungnahme des Bundesrats vom 26.5.2021 in Beantwortung der Interpellation 20.4386 Fehlmann Rielle).

gen in Schweizer Spitälern, einschliesslich der psychiatrischen Kliniken (es werden nur stationäre Behandlungen erfasst, ambulante Behandlungen werden seit 2015 separat erfasst). Behinderungen gehören zwar nicht zu den erfassten Merkmalen, lassen sich aber manchmal über die Art der durchgeführten Massnahmen oder über die verfügbaren Diagnosen erkennen. Grundsätzlich könnten die Daten der MS mit den Daten der AHV/IV-Register verknüpft werden, um Patientinnen und Patienten mit Behinderungen über die Versicherungsleistungen, die sie erhalten, besser zu identifizieren. Praktisch schränkt der Arbeitsaufwand diese Art der Datenverknüpfung jedoch ein. Die Statistik erfasst die Fälle, da aber keine Informationen über die Grösse der exponierten Bevölkerungsgruppen vorliegen, ist es nicht möglich, Prävalenzen abzuleiten oder die Exposition von Menschen mit Behinderungen mit der Exposition anderer Bevölkerungsgruppen zu vergleichen. Gewalt durch unangemessenes Verhalten von Pflegekräften ist nicht abgedeckt, ebenso wenig wie Gewalt durch sensible Behandlungen oder Handlungen, die in Privatpraxen durchgeführt werden.

f. Strukturelle Gewalt: gute Abdeckung – Menschen mit Behinderungen werden in vielen Lebensbereichen ungleich behandelt und sind (mehrfach) diskriminiert

Die Statistik zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen weist seit 2009 die Ungleichheiten zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen in den wichtigsten Lebensbereichen aus. Ein Teil der festgestellten Ungleichheiten deutet auf systematische Diskriminierung oder ungleiche Behandlung hin. In dieser Statistik wird auch die Diskriminierung am Arbeitsplatz aufgrund von Alter, Geschlecht, Nationalität oder Behinderung erfasst (Schweizerische Gesundheitsbefragung, gleiche Methodik wie bei interpersonaler Gewalt). Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen mit Behinderungen stärker von Diskriminierungen betroffen sind und dass sie auch mehr Diskriminierung und Gewalt am Arbeitsplatz erfahren.¹¹ Die Erhebung zum Zusammenleben in der Schweiz erfasst auch die Diskriminierungserfahrungen der Bevölkerung, darunter Diskriminierungen aufgrund einer Behinderung.

Einige Kantone erheben Daten über Menschen mit Behinderungen, aber auch hier wird das Thema Gewalt nur selten abgedeckt. Diese Daten werden weder harmonisiert noch zentralisiert.

Die Art der Behinderung ist eine wichtige Information, um die von Menschen mit Behinderungen erlittene Gewalt zu dokumentieren und Konzepte zur Prävention und Begleitung umzusetzen. Diese Angabe ist in den identifizierten Quellen nur selten verfügbar oder wenig brauchbar, um Massnahmen zur Bekämpfung von Gewalt oder für die Opferhilfe zu steuern (zu grobe Kategorien, zu geringe Qualität). So gibt es beispielsweise keine Statistik, die die besonders vulnerable Gruppe der Menschen mit geistiger Beeinträchtigung quantifiziert.

3.1.3 Weitere Informationen über die Schweiz: vergleichbare Schlussfolgerungen

Neben der öffentlichen Statistik beschäftigt sich auch eine relativ umfangreiche Fachliteratur mit der von Menschen mit Behinderungen erlittenen Gewalt, wobei das Thema hier eher theoretisch oder aus der Perspektive sozialer, gesundheitlicher oder auch juristischer Massnahmen angegangen wird, die meist auf die Prävention von Gewalt in sozialmedizinischen Institutionen abzielen. Es gibt nur wenige Arbeiten, die sich mit dem Thema im Sinne einer umfassenden Bestandsaufnahme befassen, die das Ausmass der Hauptformen von Gewalt an Menschen mit Behinderungen dokumentiert. Mehrere auf bestimmte Aspekte fokussierte Studien liefern jedoch Informationen in diese Richtung.

Gemäss der Optimus Study «Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz» von 2012 sind Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen in Regelschulen generell zwar nicht signifikant

¹¹ 2017 berichteten 3,6 % der Menschen mit Behinderungen und 12 % der stark eingeschränkten Menschen, dass sie in den letzten 12 Monaten aufgrund ihrer Behinderung am Arbeitsplatz diskriminiert wurden. Was Menschen mit Behinderungen betrifft, scheinen Männer und die Altersgruppe der 40- bis 64-Jährigen etwas häufiger betroffen zu sein als Frauen und die Altersgruppe der 15- bis 39-Jährigen. Menschen mit Behinderungen berichten auch häufiger von anderen Formen der Diskriminierung, insbesondere aufgrund von Alter oder Geschlecht als Menschen ohne Behinderungen. Details: [Lebensqualität am Arbeitsplatz | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#).

häufiger von sexueller Gewalt betroffen als Jugendliche ohne Behinderung. Allerdings haben Jugendliche mit körperlichen Behinderungen ein doppelt so hohes Risiko, vom eigenen Partner missbraucht zu werden als Jugendliche ohne Behinderung (UBS Optimus Foundation, 2012, S. 67).

Die vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) 2020 publizierte Untersuchung «Gewalt im Alter verhindern» zeigt anhand amtlicher Statistiken, dass Menschen im Alter generell weniger häufig von interpersonaler (inklusive sexueller) Gewalt und häuslicher Gewalt betroffen, jedoch aufgrund körperlicher und/oder geistiger Einschränkungen vulnerabler mit Blick auf bestimmte Delikte sind. Schwierig abzuschätzen bleibt das Ausmass von Vorfällen von Altersdiskriminierung sowie von Gewalt und Integritätsverletzungen in der Pflege (Krüger et al., 2020, S. 44f.). Aufgrund ihrer Einschränkungen lässt sich zu Recht folgern, dass ältere Menschen mit Behinderungen stark anfällig für wirtschaftliche Gewalt und das Risiko von Misshandlungen und Grenzverletzungen in der Pflege sind.

Gemäss einer neueren Studie berichten Menschen mit einer körperlichen Behinderung, die in Institutionen aufgewachsen sind, von Grenzüberschreitungen im Bereich der sexuellen Integrität. Eine Quantifizierung dieses qualitativen Befunds ist jedoch nicht möglich (Wolfisberg et al., 2022, S. 13). Zu erwähnen ist ebenfalls eine Studie zu Schwangerschaften und Geburten von Frauen mit einer geistigen Behinderung, die das Verhältnis von Entbindungen und Aborten untersucht. Die Untersuchung zeigt, dass Schwangerschaften von Frauen mit geistigen Behinderungen rund fünfmal so häufig als in der Gesamtbevölkerung mit einer Abtreibung enden. Um diesen Unterschied zu erklären, sind, so die Schlussfolgerungen, weitere Analysen nötig (Orthmann Bless und Hofmann, 2021).

Im Bereich der strukturellen Gewalt hat der 2016 im Auftrag von Pro Infirmis durchgeführte Monitor «Gesellschaft und Behinderung» die Einstellungen und Vorurteile der Schweizer Bevölkerung gegenüber Menschen mit Behinderungen erforscht (Schmid und Farago, 2016). Die Ergebnisse zeigen, dass es viele negative Vorurteile und Einstellungen gibt (insbesondere gegenüber Menschen mit psychischen und geistigen Behinderungen), aber auch positive Einstellungen (insbesondere gegenüber Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen).

Schliesslich sei die Dokumentation erwähnt, die in den Vertiefungsberichten der AG Prävention und von avanti donne zusammengestellt wurde, die in den Anhänge zum Alternativbericht der Zivilgesellschaft zur Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz enthalten sind (AG Prävention, 2021 ; avanti donne, 2021). Diese beiden Berichte, die wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis miteinander verbinden, bieten eine Synthese des Wissensstands zu Gewalt an Menschen mit Behinderungen und zum Schutz von Mädchen und Frauen mit Behinderungen, die Unterstützung und Pflege benötigen.

3.2 Zusammenfassung und Möglichkeiten zur Verbesserung der Datenlage

Die Prüfung dieses ersten Teils des Postulats führt zu zwei Feststellungen:

1. Menschen mit Behinderungen sind eine Bevölkerungsgruppe, die Gewalt allgemein überdurchschnittlich stark ausgesetzt ist und die aufgrund ihrer Lebenssituationen zusätzlich besonderen Formen von Gewalt ausgesetzt ist.
2. Die Daten für eine Quantifizierung und ein Monitoring der von Menschen mit Behinderungen in der Schweiz erlittenen Gewalt weisen nach wie vor Lücken auf, insbesondere die Daten der öffentlichen Statistik.

Die erste Feststellung bekräftigt, wie wichtig es ist, Menschen mit Behinderungen in das nationale Dispositiv zur Bekämpfung von Gewalt und zum Schutz besonders gefährdeter Gruppen einzubeziehen (Kapitel 4).

Was die zweite Feststellung anbelangt, so sind die Gründe für die aktuelle Datenlage vielfältig. Es wäre falsch, darin nur fehlende Aufmerksamkeit für das Phänomen zu sehen. Auch verschiedene methodologische Schwierigkeiten tragen dazu bei. Dies erklärt auch, dass die Datenlage in der Schweiz nicht unbedingt schlechter ist als in vielen anderen Ländern.

a) *Behinderung ist ein schwer messbares Merkmal.*

Behinderung ist ein komplexes Phänomen, für das es keine einheitliche Definition gibt, die sich leicht in eine Frage in einem Fragebogen oder Register übertragen lässt. Zudem ist es oft notwendig, bestimmte Merkmale der Behinderung (Art, Zeitpunkt des Auftretens im Lebenszyklus) und nicht bloss die Behinderung an sich zu messen. Diese Dimension in eine Umfrage oder Erhebung einfließen zu lassen, ist mit Aufwand verbunden (mit finanziellem, aber auch mit zeitlichem Aufwand für die Personen, die die angeforderten Daten liefern), was manchmal nur schwer mit anderen vorrangigen Interessen vereinbar ist.

b) *Die Datenerhebung zu Behinderungen ist heikel.*

Aus datenschutzrechtlicher Sicht gehören Angaben zu einer Behinderung zu den Daten über die Gesundheit und sind somit besonders schützenswert. Sie lassen sich nicht so leicht erheben wie das Alter oder die Staatsangehörigkeit. Werden die Statistiken von Stellen der Opferbegleitung, wie z. B. der Opferhilfe, erhoben, können die statistischen Zwecke mit dem Ziel einer optimalen psychosozialen Begleitung in Konflikt geraten. Eine systematische Erfassung ist daher mit Blick auf die Privatsphäre (wenn die Behinderung nicht sichtbar ist oder nicht unbedingt eine Rolle bei der erlittenen Gewalt spielt) oder aus Respekt gegenüber Personen, die über eine schwierige Erfahrung berichten, nicht unbedingt wünschenswert.

c) *Mit herkömmlichen statistischen Instrumenten können seltene Phänomene in kleinen, heterogenen Gruppen nicht angemessen erfasst werden.*

In seinen Stellungnahmen zu den Postulaten 16.3961 Reynard «Datenerhebung zu Diskriminierungen, die auf sexueller Orientierung und Geschlechtsidentität beruhen, mit Augenmerk auf Mehrfachdiskriminierungen» und 18.4048 Reynard «Sexuelle Belästigung. Wir brauchen endlich verlässliche Zahlen über dieses Problem» hat der Bundesrat bereits auf die Schwierigkeit hingewiesen, zuverlässige statistische Informationen über insgesamt seltene Phänomene in kleinen, heterogenen Bevölkerungsgruppen zu erstellen. Dies gilt auch für Gewalt an Menschen mit Behinderungen, insbesondere wenn es darum geht, bestimmte Untergruppen zu berücksichtigen. Da es kein Register gibt, aus dem eine Stichprobe mit dem gesuchten Merkmal (hier: Behinderung) gezogen werden kann, bräuchte es für eine aussagekräftige und differenzierte statistische Analyse eine sehr umfangreiche Stichprobe, was ressourcenintensiv und kostspielig ist. In solchen Situationen werden in der Regel spezielle Methoden und eine Kombination mit qualitativen Erhebungen empfohlen, was sich natürlich eher für gezielte Studien als für die breiten Bevölkerungsumfragen der öffentlichen Statistik eignet – auch wenn Beispiele aus dem Ausland zeigen, dass es auch für Letztere Lösungen wie etwa das Screening gibt.

d) *Die methodologischen Grundlagen der öffentlichen Statistik sind nicht immer an die besonderen Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen angepasst.*

Bevölkerungsumfragen beruhen auf methodologischen Grundlagen, die bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen nicht erfassen. Dazu gehören viele Gruppen mit einem besonders hohen Gewaltisiko. Dadurch sind sie von den Erhebungen ausgeschlossen und ihre Gewaltexposition wird weder erfasst noch gemessen. Neben dem Fehlen von Kollektivhaushalten in den Umfragegrundlagen verzichten viele offizielle Erhebungen auf die Befragung von Kindern unter 15 Jahren und der ältesten Bevölkerungsgruppen (75 Jahre und älter). Die Anforderung, dass die Informationen unter möglichst ähnlichen Bedingungen gesammelt werden, sowie der Kostendruck führen ebenfalls dazu, dass alternative Formen der Datenerhebung, die den besonderen Kommunikationsbedürfnissen bestimmter Gruppen von Menschen mit Seh-, Hör- oder kognitiven Behinderungen gerecht werden, selten sind, auch wenn sich die hybride Form Papier/online in den letzten Jahren immer stärker durchsetzt. Auch die Möglichkeit, Angehörige für die an der Umfrage teilnehmende Person antworten zu lassen, falls diese dies nicht selbst kann (Proxyfragebogen), wird selten für Angaben, die über Basisinformationen hinausgehen, angeboten.

Trotz dieser Schwierigkeiten ist der Bundesrat der Ansicht, dass Verbesserungen der bestehenden Situation wünschenswert und möglich sind. Der Schutz von Menschen mit Behinderungen muss sich auf ausreichendes evidenzbasiertes Wissen stützen können, das auch eine Kontrolle der Wirksamkeit eingeführter Schutzkonzepte und -mechanismen ermöglicht. Beispiele aus dem Ausland zeigen, dass

die technischen Schwierigkeiten keine unüberwindbare Hürde darstellen und dass sich Lösungen anbieten, die regelmässige statistische Erhebungen mit gezielt generierten Daten ergänzen, welche Aspekte beleuchten, für die andere Ansätze zielführender sind. Es geht also darum, die verschiedenen öffentlichen und privaten Akteure dazu zu bringen, der Gewalt an Menschen mit Behinderungen mehr Aufmerksamkeit zu schenken, um die Wissensproduktion zu diesem Thema zu stimulieren – was dieser Bericht bereits anstossen dürfte. Darüber hinaus müssen die Hürden, denen Menschen mit Behinderungen bei der Teilnahme an Erhebungen der öffentlichen Statistik begegnen, so weit wie möglich beseitigt werden. Das ergibt sich sowohl aus dem Bedarf an Daten über diese Gruppe als auch aus den gesetzlichen Bestimmungen zu den Grundsätzen der Nichtdiskriminierung und des Zugangs zu Dienstleistungen der Bundesverwaltung.

Zu diesem Zweck stellt der Bundesrat in Kapitel 6 verschiedene Massnahmen vor. Diese Massnahmen orientieren sich an zwei Schwerpunkten: Zum einen soll die Datenlage der öffentlichen Statistik verbessert werden (Statistiken zur Gewalt – Massnahme 1, Teilnahme von Menschen mit Behinderungen an Erhebungen – Massnahme 2), zum anderen sollen Forschungs- und Feldstudien, die das Wissen über Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen erweitern, gefördert werden (Massnahme 3). Dabei handelt es sich um zwei parallele Zielsetzungen, die zwar unverzüglich angegangen werden müssen, deren Umsetzung aber jeweils im Detail ausgearbeitet werden muss. Dies hängt von verschiedenen Faktoren ab, nicht zuletzt auch von sich bietenden Gelegenheiten. Die drei in Kapitel 6 vorgestellten Massnahmen stellen einen allgemein gehaltenen Rahmenauftrag zur Verbesserung der Datenlage dar, der den zuständigen Ämtern den Entscheid überlässt, wie sie ihn am besten erfüllen. Gezieltere Massnahmen können zu einem späteren Zeitpunkt beschlossen werden, gestützt auf eine regelmässige Kontrolle, die in die periodischen Überprüfungen der Umsetzung der IK und der BRK einfließen.

Im Hinblick auf die Umsetzung der drei in Kapitel 6 vorgeschlagenen Massnahmen sind insbesondere die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

- a) Die Situation von Menschen mit Behinderungen wird in der öffentlichen Statistik häufig nicht behandelt, und zwar nicht nur aus methodischen oder finanziellen Gründen, sondern auch, weil dieser Bevölkerungsgruppe keine Aufmerksamkeit geschenkt wird. Dieser Umstand sollte korrigiert werden, indem die Frage, wie diese Gruppe in den Bevölkerungsstatistiken besser zu berücksichtigen ist, bei jedem Revisions- oder Aktualisierungsprozess zu bestehenden Statistiken und bei der Entwicklung neuer Projekte systematisch zu prüfen ist.
 - Das Augenmerk muss auf den Inhalt der Erhebungen und auf die veröffentlichten Ergebnisse gelegt werden, aber auch auf die methodischen Grundlagen (Stichproben und Erhebungsinstrumente) gerichtet werden.
 - Allfällige Mehrkosten müssen beziffert, Finanzierungslösungen gesucht werden. Diese Faktoren müssen bei der Entscheidung, welche Massnahmen umgesetzt werden, jeweils berücksichtigt werden.
 - Das Potenzial von Datenverknüpfungen muss besser erforscht werden (auch als Übergangslösung). Zu diesem Zweck soll eine standardisierte Methodik entwickelt werden, die es ermöglicht, eine Behinderung gestützt auf die AHV/IV-Register abzuleiten.
 - Projektleiterinnen und -leiter müssen über die notwendigen wissenschaftlichen und technischen Kenntnisse verfügen.
- b) Die gleiche Aufmerksamkeit für die Problematik ist von Organisationen zu verlangen, die im Auftrag des Bundes oder vom Bund mehrheitlich finanzierte Bevölkerungsumfragen durchführen.
- c) Die Weiterentwicklung der Datenproduktion muss über die öffentliche Statistik hinausweisen.
 - Der Aufbau eines evidenzbasierten Wissenskorpus über Gewalt an Menschen mit Behinderungen erfordert gezielte quantitative Studien sowie qualitative Forschung und Feldstudien. Beide Quellen können wertvolle Informationen liefern, um quantitative Arbeiten zu optimieren oder zu ergänzen.
 - Die Finanzhilfen in der Zuständigkeit müssen vermehrt zum Anstossen und Unterstützen von themennahen Projekten verwendet werden. Dies betrifft insbesondere die Finanzhilfen und Programme von EBGB, EBG, BSV und ARE (nachhaltige Entwicklung). Das generierte Wissen sollte auch das Thema Intersektionalität abdecken.

- Forschungsakteure haben die Möglichkeit, dem Schweizerischen Nationalfonds (SNF) nach dem geltenden Bottom-up-Prinzip Forschungsprojekte zu Themen wie Gewalterfahrungen von Menschen mit Behinderungen vorzulegen. Interessierte Kreise können nach Eröffnung einer neuen Prüfrunde Themenvorschläge für neue Nationale Forschungsprojekte (NFP) einreichen. Die Bedingungen sind auf der Website des zuständigen Fachamts abrufbar (<http://www.sbf.admin.ch>).
 - Es ist sinnvoll, ein Expertennetzwerk aufzubauen, das die Akteure aus Forschung und Praxis vereint und die Projektträger (auch der öffentlichen Statistik) unterstützt.
- d) Daten sind nur dann nützlich, wenn sie auch verwendet werden – von Behörden, den Praktikern und den Betroffenen selbst. Die zuständigen Bundesbehörden müssen die Verbreitung des erarbeiteten Wissens fördern, damit es zu den Kreisen gelangt, die sich für die Bekämpfung von Gewalt an Menschen mit Behinderungen einsetzen (politische Behörden, Zivilgesellschaft, Dienstleistungsanbieter, pflegende Angehörige – und natürlich die Menschen mit Behinderungen)

4 Diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention durch die Schweiz

Die zweite Frage des Postulats betrifft die diskriminierungsfreie Umsetzung der IK in Bezug auf Menschen mit Behinderungen:

Wie stellt die Schweiz die diskriminierungsfreie Umsetzung der Istanbul-Konvention sicher und wie werden dabei die besonderen Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt?

Mit Blick auf die aktuellen Strategien und Massnahmen der Schweiz zur Umsetzung der IK umfasst die Fragestellung zwei Aspekte. Zum einen wird die Frage aufgeworfen, wie die Schweiz eine diskriminierungsfreie Umsetzung der IK generell sicherstellt. Zum andern verlangt das Postulat Auskunft, wie dabei die besonderen Bedürfnisse und Voraussetzungen von Menschen mit Behinderungen berücksichtigt werden. Der Stossrichtung des Postulats entsprechend, legen die nachfolgenden Ausführungen den Schwerpunkt auf die zweite Fragestellung. Was die Sicherstellung der diskriminierungsfreien Umsetzung im Allgemeinen anbelangt, beschränkt sich der Bericht darauf, die wichtigsten Grundsätze aufzuzeigen.

4.1 Diskriminierungsfreie Umsetzung der IK im Allgemeinen

Die IK verpflichtet die Vertragsstaaten in Artikel 4 Absatz 3 dazu, eine diskriminierungsfreie Durchführung des Übereinkommens sicherzustellen:

Die Durchführung dieses Übereinkommens durch die Vertragsparteien, insbesondere von Massnahmen zum Schutz der Rechte der Opfer, ist ohne Diskriminierung insbesondere wegen des biologischen oder sozialen Geschlechts, der Rasse, der Hautfarbe, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen oder sozialen Herkunft, der Zugehörigkeit zu einer nationalen Minderheit, des Vermögens, der Geburt, der sexuellen Ausrichtung, der Geschlechtsidentität, des Alters, des Gesundheitszustands, einer Behinderung, des Familienstands, des Migranten- oder Flüchtlingsstatus oder des sonstigen Status sicherzustellen.

Das Verbot von Diskriminierungen nach Artikel 4 Absatz 3 IK bezieht sich nach geltender Auslegung auf die übrigen Bestimmungen des Übereinkommens, insbesondere auf deren Zweck und den Geltungsbereich. Letztere beinhaltet gemäss Artikel 2 Absatz 2 den Schutz von Frauen vor allen Formen der Gewalt sowie den Schutz vor häuslicher Gewalt. Artikel 4 Absatz 3 begründet weder individuelle Ansprüche, noch kann daraus eine Ausweitung des Geltungsbereichs über den Rahmen des Übereinkommens hinaus abgeleitet werden (SKMR, 2022, Rz. 35 und 45).

Die Auflistung möglicher Diskriminierungsgründe in Artikel 4 Absatz 3 IK ist nicht abschliessend zu verstehen. Die Bestimmung widerspiegelt vielmehr die aus den erwähnten statistischen Erhebungen und Untersuchungen bekannte Tatsache, dass das Ausmass und die Art der Gewaltbetroffenheit vielfach von einer Kombination unterschiedlicher Faktoren beeinflusst wird: Geschlecht, Alter, Geschlechtsidentität, Behinderung, Aufenthaltsstatus, soziale Situation usw. In der politischen Diskussion und der Forschung wird in diesem Zusammenhang auch der Begriff der Intersektionalität oder der Mehrfachdiskriminierung verwendet. Der Europarat geht von der Erkenntnis aus, dass es sich bei den Gruppen, die das Übereinkommen schützen soll, nicht um homogene Gruppen handelt. So können z. B. Frauen mit Migrationshintergrund oder Frauen mit Behinderungen je nach Situation unterschiedlich stark und in unterschiedlicher Form von Gewalt betroffen sein und unterschiedlich gut Zugang zu staatlichen Unterstützungs- und Schutzangeboten haben. Um individuellen und gruppenspezifischen Vulnerabilitäten und Schutzbedürfnissen ausreichend Rechnung zu tragen, ist es nötig, bei der Konzeption und Implementierung von Massnahmen zum Schutz vor Gewalt immer mehrere Dimensionen zu berücksichtigen (CE, 2022, S. 7–10).

Der erläuternde Bericht des Europarats zur IK von 2011 erwähnt im Zusammenhang mit Artikel 4 Absatz 3 IK ausdrücklich die Sicherstellung eines diskriminierungsfreien Zugangs zu den Strafverfolgungsbehörden, zur Justiz und zu den Hilfsdiensten für Gewaltopfer (CE, 2011, Rz. 52–54). Es ist deshalb folgerichtig, das Verbot der Diskriminierung auf sämtliche Massnahmen zu beziehen, die die

Vertragsstaaten zur Durchführung des Übereinkommens unternehmen, sei es im Bereich der Gesetzgebung, der Prävention, des Schutzes oder der Intervention. Es besagt im Grundsatz, dass gewaltbetroffene Frauen und Opfer häuslicher Gewalt – unabhängig von Geschlechtsidentität, Aufenthaltsstatus, Behinderung usw. – die benötigte Unterstützung und den nötigen Schutz erhalten und ihre Bedürfnisse bei Präventions- oder anderen Sensibilisierungsmassnahmen angemessen berücksichtigt werden müssen. Dies beinhaltet nach Artikel 12 Absatz 3 IK auch die Verpflichtung, die nötigen Vorkehrungen zu treffen, insbesondere bezüglich der Bedürfnisse besonders vulnerabler und potenziell mehrfach benachteiligter Gruppen wie Frauen mit Migrationshintergrund oder Frauen mit Behinderungen, Minderjährige oder Angehörige der LGBTIQ+-Community (CE, 2022, S. 7–10).

Die Verpflichtungen, die sich aus Artikel 4 Absatz 3 IK ergeben, decken sich faktisch mit dem verfassungsrechtlichen Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 BV; SR 101), wonach niemand wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung diskriminiert werden darf. Auch diese Aufzählung ist nicht abschliessend. Das Diskriminierungsverbot der BV richtet sich an den Staat sowie an Private, die staatliche Aufgaben wahrnehmen. Es wird auf Gesetzesstufe konkretisiert, insbesondere im Gleichstellungsgesetz (GLG; SR 151.1) und im Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG; SR 151.3). Für den Schutz von Opfern von Gewalt ist zudem Artikel 9 des Opferhilfegesetzes (OHG; SR 312.5) relevant. Er verpflichtet die Kantone, bei der Bereitstellung von Beratungsstellen den besonderen Bedürfnissen verschiedener Opferkategorien Rechnung zu tragen.

Das Bewusstsein für die Notwendigkeit, Gewalt mehrdimensional zu betrachten und Mehrfachdiskriminierungen in der Präventionsarbeit und der Interventionspraxis zu vermeiden, ist in den letzten Jahren gewachsen. Intersektionale Ansätze sind, auch auf Wunsch der Zivilgesellschaft, ebenfalls in den Nationalen Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 (NAP IK 2022–2026; Bundesrat, 2022b) eingeflossen und sollen bei der Umsetzung möglichst konsequent berücksichtigt werden. Sie kommen z. B. bei Massnahmen zur Bekanntmachung der Unterstützungsangebote der Opferhilfe, bei Sensibilisierungskampagnen oder in der Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen, Anwältinnen, Juristen, Richterinnen und Richtern zum Tragen. In die gleiche Richtung zielt die vorgesehene enge und regelmässige Einbindung des NGO-Netzwerkes IK in die weitere Umsetzung des Übereinkommens. Die breite Abstützung des Netzwerks erlaubt es, unterschiedliche Perspektiven und Kompetenzen – etwa von Organisationen aus dem Migrations-, dem Behinderten- oder LGBTIQ+-Bereich – gleichberechtigt in die Umsetzungsarbeiten einfließen zu lassen.

Die Verpflichtungen, die sich aus der IK ergeben, haben auch eine transformative Stossrichtung. Sie zielen darauf ab, soziale Ungleichheiten als Ursachen von geschlechtsspezifischer und häuslicher Gewalt zu bekämpfen und zu beseitigen. So verlangt das Übereinkommen in Artikel 4 Absatz 2 von den Vertragsstaaten das Ergreifen gesetzgeberischer und anderer Massnahmen zur Verurteilung und Beseitigung von Diskriminierungen von Frauen (CE, 2011, Rz. 54). Das Ziel des Übereinkommens, Diskriminierung in einem umfassenden Sinn zu bekämpfen, deckt sich mit den Schwerpunkten der Gleichstellungsstrategie 2030 des Bundesrats (Bundesrat, 2020a) und dem darauf basierenden Aktionsplan. Diese werden durch zahlreiche Aktionspläne und Massnahmen auf kantonaler und kommunaler Ebene zur Gleichstellung der Geschlechter ergänzt (SKHG, 2021 und 2018).

4.2 Diskriminierungsfreie Umsetzung gegenüber Menschen mit Behinderungen

Behinderung wird in Artikel 4 Absatz 3 IK als möglicher Diskriminierungsgrund unter anderen genannt. Auf internationaler Ebene verpflichtet auch die UNO-Behindertenrechtskonvention (BRK) die Schweiz, Massnahmen gegen Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber Menschen mit Behinderungen zu treffen (Art. 16) und dabei Frauen und Mädchen mit Behinderungen vor allfälligen Mehrfachdiskriminierungen zu schützen (Art. 6).¹² Sowohl der CRPD als auch die Expertengruppe GREVIO haben im

¹² Weiter relevant sind u. a. folgende Bestimmungen der BRK: Gewährleistung eines hindernisfreien Zugangs zu öffentlichen Einrichtungen und Diensten, Informations- und Kommunikationstechnologien (Art. 9), Gewährleistung eines gleichberechtigten und wirksamen Zugangs zur Justiz (Art. 13). Vgl. auch die Hinweise des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in General Comment No.5: CRPD, 2017, Rz. 72 und 83.

Frühjahr bzw. im Herbst 2022 ausführliche Empfehlungen veröffentlicht. Darin wird die Schweiz aufgefordert, die bestehenden Massnahmen zu Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zu verstärken und den Zugang zu Hilfs- und Schutzangeboten zu verbessern.¹³

Insbesondere das BehiG konkretisiert das verfassungsrechtliche Diskriminierungsverbot gegenüber Menschen mit Behinderungen jeden Alters. Es verpflichtet Bund und Kantone zudem, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten Massnahmen zu ergreifen, um Benachteiligungen aufgrund von Behinderungen zu verhindern oder zu beseitigen. Auch das BehiG verlangt, dass den Bedürfnissen behinderter Frauen in besonderem Masse Rechnung getragen wird (Art. 5).¹⁴

Der Rechtsschutz vor Diskriminierung ist in der Schweiz grundsätzlich gewährleistet. Um sicherzustellen, dass gewaltbetroffene Frauen und Opfer häuslicher Gewalt auch tatsächlich ausreichend geschützt und Diskriminierungen verhindert werden, ist aus Sicht des Bundesrats eine Kombination mehrerer Ansätze nötig, die im Folgenden genauer beschrieben werden:

- In erster Priorität geht es darum, die bestehenden Präventions-, Beratungs- und Schutzangebote im Sinn eines Disability Mainstreaming besser bekannt und auch für gewaltbetroffene Frauen (und Männer) mit Behinderungen vollumfänglich zugänglich zu machen;
- Subsidiär soll dort, wo der Zugang zu Regelstrukturen nicht ausreichend sichergestellt werden kann oder nicht zweckmässig ist, der Bedarf an zielgruppenspezifischen Angeboten geprüft werden. Dabei ist besonders an Frauen (und Männer) mit Behinderungen zu denken, die aufgrund ihrer Lebenssituation oder Einschränkung Gewalttrisiken besonders ausgesetzt sind und nur erschwerten Zugang zu allgemeinen Unterstützungsangeboten haben;
- Schliesslich muss künftig noch stärker beachtet werden, dass Massnahmen zur Gleichstellung und Förderung der sozialen, wirtschaftlichen oder politischen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – zusammen mit Massnahmen zur Gleichstellung der Geschlechter – wichtige Beiträge zum Abbau sozialer Ungleichheiten und damit auch zur Reduktion von strukturellen Gewalttrisiken leisten.¹⁵

4.2.1 Barrierefreier Zugang zu Unterstützungs- und Schutzangeboten (Disability Mainstreaming)

Die erste Stossrichtung zur Sicherstellung einer diskriminierungsfreien Umsetzung der IK ist darauf ausgerichtet, den Rechten und Bedürfnissen von gewaltbetroffenen Frauen und Opfern häuslicher Gewalt mit Behinderungen bei der Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen in allen Handlungsfeldern des Übereinkommens konsequent Rechnung zu tragen. Dies beinhaltet auch, dass – im Sinn von positiven Massnahmen – bestehende Zugangshürden abgebaut und behinderungsbedingte Nachteile ausgeglichen werden. Ziel ist es, dass gewaltbetroffene Frauen und Opfer von häuslicher Gewalt mit

¹³ Die Abschliessenden Bemerkungen des UNO-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (CRPD, 2022) empfehlen der Schweiz, Frauen und Mädchen mit Behinderungen aktiv in die Umsetzung der IK einzubeziehen (Rz. 14b), die Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zu verstärken und Informationen über Gewalt sowie über die vorhandenen Beschwerdemechanismen und Rechtsmittel zu verbessern (Rz. 34a), die Datengrundlage zu verbessern (Rz. 34b), Strategien zur Verbesserung der Zugänglichkeit von Hilfsangeboten, Informationen, Meldemechanismen usw. zu entwickeln (Rz. 34c), sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen in Institutionen Zugang zu Meldemechanismen haben, Vorfälle in Institutionen untersucht und Täterschaften strafrechtlich verfolgt werden (Rz. 34d). Die Empfehlungen von GREVIO zuhanden der Schweiz betreffen insbesondere die Verbesserung der Datenlage und die Förderung der Forschung zu Intersektionalität und Gewalt (Nr. 11 und 42), die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen im Bereich der Prävention und Schulung von Fachpersonal (Nr. 17), Verbesserungen beim Zugang zu Informationen, Hilfs- und Schutzangeboten sowie zu Rechtsverfahren (Nr. 23, 26, 28 und 50).

¹⁴ Als Benachteiligung nach Artikel 2 BehiG gilt, wenn Menschen mit Behinderungen rechtlich oder tatsächlich anders als Menschen ohne Behinderungen behandelt und dabei ohne sachliche Rechtfertigung schlechter gestellt werden als diese, oder wenn eine unterschiedliche Behandlung fehlt, die zur tatsächlichen Gleichstellung Behinderter und nicht Behinderter notwendig ist.

¹⁵ Vgl. zur Kombination unterschiedlicher Ansätze: CE, 2022, S. 23.

Behinderungen ohne Einschränkungen Zugang zu den Unterstützungs- und Schutzangeboten erhalten, die der Allgemeinheit zur Verfügung stehen.

Um Benachteiligungen zu vermeiden, ist es nötig, dass Beratungs-, Hilfs- und Schutzangebote so ausgestaltet werden, dass sie die Bedürfnisse von gewaltbetroffenen Frauen und Opfer häuslicher Gewalt mit unterschiedlichen Behinderungen – wie auch die Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten, Angehörigen der LGBTIQ+-Community usw. – adäquat berücksichtigen. Zugänglichkeit ist dabei in einem umfassenden Sinn zu verstehen. Sie beschränkt sich nicht auf den hindernisfreien Zugang zu Gebäuden und Anlagen. Ebenfalls dazu gehört, dass Unterstützungs- und Schutzangebote gut bekannt und niederschwellig erreichbar sind, dass Informationen barrierefrei aufbereitet und kommunikative Barrieren abgebaut werden und das Fachpersonal von Beratungs- und Schutzeinrichtungen für die (Kommunikations-)Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sensibilisiert und geschult wird. Dies soll hier mit einigen und bewusst nicht abschliessenden Beispielen verdeutlicht werden:

- Hilfs- und Schutzangebote müssen aktiv und nachhaltig bekannt gemacht werden, damit auch Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörige erreicht werden;
- Informationen über Angebote oder Kampagnen zur Stärkung des Selbstbewusstseins müssen auch für Personen mit kognitiven Behinderungen, mit geringer Lesekompetenz und/oder geringen Deutschkenntnissen verständlich sein;
- Hot- und Helplines für Gewaltopfer müssen auch Kommunikationskanäle anbieten, die für gehörlose Personen und Personen mit Hörbehinderungen benutzbar sind;
- Beratungsstellen und Schutzunterkünfte müssen für mobilitäts- und seheingeschränkte Personen gut erreichbar und zugänglich sein und auch die Bedürfnisse von Frauen mit psychischen Schwierigkeiten abdecken;
- Verantwortliche der Justiz- und Strafverfolgungsbehörden sowie Fachpersonen von Beratungs- und Schutzangeboten müssen für die Kommunikationsbedürfnisse von Frauen mit kognitiven Einschränkungen oder von gehörlosen Frauen geschult sein;
- Fernhalte- und Schutzmassnahmen müssen so konzipiert und umgesetzt werden, dass sie auch die Lebensrealität von Personen berücksichtigen, die in einem Wohnheim von Gewalt betroffen sind;
- Informations- und Präventionskampagnen zur Bekämpfung von Gewalt müssen Vorurteile und stereotype Vorstellungen über Menschen mit Behinderungen aktiv bekämpfen;
- Präventionsangebote für Gewaltausübende müssen so konzipiert sein, damit sie sich auch an Menschen mit Behinderungen richten;
- Idealerweise werden Menschen mit Behinderungen und/oder ihre Angehörigen bereits in die Entwicklung und in die Qualitätskontrolle von Angeboten zum Schutz vor Gewalt einbezogen.

Die Website Opferhilfe Schweiz (www.opferhilfe-schweiz.ch), die von der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) getragen und vom Bund mitfinanziert wird, bietet gewaltbetroffenen Personen wichtige Informationen und einen einfachen Zugang zu weiteren Hilfsangeboten. Bei der Gestaltung der Website wurde darauf geachtet, auch Menschen mit Behinderungen anzusprechen und Inhalte in barrierefreier Form anzubieten. Die Website ist z. B. für Menschen mit Sehbehinderungen barrierefrei zugänglich. Wichtige Informationen werden in einfach verständlicher Sprache und in zahlreichen Fremdsprachen angeboten. Zu wichtigen Informationen gibt es ebenfalls Videoclips in Gebärdensprache und mit Untertitelung.

Eine konsequent diskriminierungsfreie Umsetzung der IK stellt eine anspruchsvolle Aufgabe dar. Dass diesbezüglich Handlungsbedarf besteht, erachtet der Bundesrat als unbestritten. Dies wird auch durch die bestehenden Untersuchungen sowie durch die Abklärungen, die zur Erarbeitung dieses Berichts unternommen wurden, eindeutig bestätigt. Die Herausforderung hängt zum einen mit der Breite des Übereinkommens und der Breite möglicher Diskriminierungsgründen zusammen. Zum anderen handelt es sich bei der Umsetzung des Übereinkommens um eine komplexe Querschnitts- und Verbundaufgabe, in die nicht nur der Bund, die Kantone, mehrere interkantonale Konferenzen, sondern auch

Gemeinden, Städte, zahlreiche Nichtregierungsorganisationen sowie private Akteure und Akteurinnen involviert sind.

Die Verantwortung für die Prävention von Gewalt und die Bereitstellung von Beratungs- und Schutzangeboten für gewaltbetroffene Frauen und Opfer von häuslicher Gewalt wie auch für ältere Personen fällt grundsätzlich in die Zuständigkeit der Kantone. Diese haben bei der Planung und Finanzierung der Angebote gemäss Artikel 9 OHG auch die Bedürfnisse von Personen mit Behinderungen zu berücksichtigen. Das Gleiche gilt für die Polizei- und Justizbehörden, die Interventionen durchführen und für die Strafverfolgung zuständig sind und ebenso für die Primärprävention. Entscheidend für eine diskriminierungsfreie Umsetzung der IK ist deshalb, dass die verantwortlichen Stellen und Organisationen die bestehenden Angebote und Massnahmen in ihren Zuständigkeitsbereichen vorausschauend und konsequent auf ihre Bekanntheit, Zugänglichkeit und Wirksamkeit für Menschen mit Behinderungen überprüfen und ggf. Anpassungen vornehmen. Dabei ist es zielführend, wenn sie Menschen mit Behinderungen und ihre Organisationen regelmässig einbeziehen. Um die Umsetzung zu erleichtern, plant das EBGB im Rahmen der Behindertenpolitik 2023–2026 (EDI, 2023), die der Bundesrat am 10. März 2023 verabschiedet hat, ein Hilfsmittel zu erarbeiten. Dieses soll es Anbieterinnen und Anbietern von öffentlich zugänglichen Dienstleistungen erleichtern, ihre Angebote barrierefrei zu gestalten und die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen (siehe Kapitel 6).

Der NAP IK 2022–2026, den der Bundesrat im Juni 2022 verabschiedet hat, ist ein wichtiges Mittel, um das Bewusstsein der involvierten Akteurinnen und Akteure für eine intersektionale Herangehensweise und eine koordinierte Umsetzung zu fördern. Der NAP IK 2022–2026 umfasst drei Schwerpunkte mit insgesamt 44 Massnahmen. Um Diskriminierungen zu vermeiden, sind die Bedürfnisse von Gewaltopfern mit Behinderungen grundsätzlich bei der Umsetzung sämtlicher Massnahmen zu berücksichtigen. Zuständig sind hierfür die staatlichen Stellen und Organisationen, in deren Verantwortung die jeweiligen Massnahmen fallen.

Um die Bedeutung einer intersektionalen Herangehensweise zusätzlich zu unterstreichen, hat der Bundesrat zwei Massnahmen in den NAP IK 2022–2026 aufgenommen, die den Querschnittcharakter ausdrücklich unterstreichen:

- Der *Zugang zu Informationen über Gewalt* sowie Massnahmen zur Verhütung und zum Schutz von Gewalt sollen für Menschen mit Behinderungen verbessert werden. Informationen, die sich an ein breites Publikum richten, sollen durchgehend barrierefrei zugänglich gemacht werden. Ausserdem sollen Menschen mit Behinderungen gezielt über Formen von Gewalt, von denen sie besonders betroffen sind, und über spezifische Unterstützungsmöglichkeiten informiert werden. Das EBGB hat die Aufgabe, im Rahmen des jährlichen Monitorings zur Umsetzung der IK sicherzustellen, dass die ergriffenen Massnahmen behindertengerecht konzipiert werden und die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen (Schwerpunkt I / Massnahme 7).
- Zusammen mit den Kantonen soll die *Sensibilisierung und Schulung von Fachpersonen* für die Zugänglichkeit von Beratungs- und Unterstützungsangeboten sowie die spezifischen Bedürfnisse für Gewaltopfer mit Behinderungen gefördert werden. Die Koordination dieser Massnahme liegt beim EBGB, das dafür eng mit der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) zusammenarbeiten wird (Schwerpunkt II / Massnahme 21).

Mit diesen Massnahmen greift der NAP IK 2022–2026 mehrere Empfehlungen und Bemerkungen der GREVIO-Expertengruppe auf (insbesondere die Empfehlungen Nr. 17 [Art. 15: Aus- und Fortbildung von Angehörigen bestimmter Berufsgruppen], Nr. 23 [Art. 19: Information], Nr. 28 [Art. 24: Telefonberatung], Nr. 48 [Art. 50: Soforthilfe, Prävention und Schutz]; GREVIO, 2022). Einen weiteren Schritt zur Konkretisierung stellen die Massnahmen und Empfehlungen dar, die in diesem Bericht formuliert werden (siehe Kapitel 6). Ebenfalls zur Stärkung und Verankerung intersektionaler Ansätze dient der bereits erwähnte regelmässige Austausch mit dem NGO-Netzwerk IK. Dem Netzwerk gehören auch Organisationen aus dem Behindertenbereich an, darunter die Organisation *avanti donne*, die auf die Anliegen von Frauen und Mädchen mit Behinderungen spezialisiert ist.

Die Koordination und der Austausch werden ebenfalls durch eine Reihe weiterer, bereits laufender Massnahmen auf Bundesebene gefördert:

- Das EBGB ist als Fachstelle des Bundes für Fragen der Behindertengleichstellung – zusammen mit neun weiteren Bundesstellen aus vier Departementen – in der Interdepartementalen Arbeitsgruppe zur Umsetzung der IK vertreten und bringt die Anliegen von Menschen mit Behinderungen aktiv ein.
- Der Bund hat verschiedene Möglichkeiten, Projekte von Kantonen, Gemeinden und Organisationen zur Prävention vor Gewalt und zum Schutz gewaltbetroffener Frauen und Opfer häuslicher Gewalt mit Behinderungen zu fördern. Der erste Staatenbericht der Schweiz zur Umsetzung der IK enthält eine detaillierte Übersicht über die Finanzhilfeeinstrumente des Bundes (Bundesrat, 2021a, S. 11–14), weshalb hier nur auf einige Projekte verwiesen wird. Das EBGB hat z. B. 2022 eine Studie der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) zur Gewaltprävention bei besonders vulnerabler Betroffenenengruppen häuslicher Gewalt – darunter auch Menschen mit Behinderungen – gefördert. Ebenfalls unterstützt das EBGB ein Projekt der Stiftung Opferhilfe Zürich, in dem Erfahrungen mit einer niederschweligen Chat-Beratung für gewaltbetroffene Personen gesammelt werden sollen. Das EBGB unterstützte in den letzten Jahren mehrere Projekte zur Förderung der sexuellen Aufklärung und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und zur Förderung gleichberechtigter Partnerschaften zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen. Aktuell wird ein Projekt von Santé Sexuelle Suisse zur Vernetzung und Prävention im Bereich der sexuellen Gesundheit und sexualisierten Gewalt unterstützt.
- Vier von den Räten angenommene Motionen 21.4418 Maret, 21.4470 de Quattro, 21.4471 Funicello und 22.3011 WBK-N beauftragen den Bundesrat, regelmässig schweizerische Präventionskampagnen gegen häusliche, sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt durchzuführen. Die Kampagne soll sich dabei zielgruppengerecht an unterschiedliche Bevölkerungsgruppen und (potenzielle) gewaltausübende Personen richten. Die zuständigen Bundesstellen werden im Sinn des erwähnten Mainstreamings darauf achten, dass die Kampagne auch Menschen mit Behinderungen anspricht und barrierefrei ausgestaltet ist.
- Am 18. Mai 2022 hat der Bundesrat dem Parlament die Botschaft zur Ratifikation des Übereinkommens Nr. 190 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt unterbreitet (Bundesrat, 2022a). Artikel 6 des Übereinkommens sieht vor, dass die Vertragsstaaten das Recht auf Gleichheit und Nichtdiskriminierung in Beschäftigung und Beruf gewährleisten. Dies gilt insbesondere für Arbeitnehmerinnen und anderen Personen, die unverhältnismässig stark von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt betroffen sind. Wie der Bundesrat in seiner Botschaft ausdrücklich festhält, gehören dazu insbesondere Menschen mit Behinderungen.

4.2.2 Umsetzung für besonders vulnerable Gruppen von Menschen mit Behinderungen

Wie bereits ausgeführt wurde, sind bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen dem Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, besonders ausgesetzt. Dies betrifft v. a. Frauen und Männer, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben. In der Schweiz lebten Stand 2015 46'720 Menschen mit Behinderungen dauerhaft oder im Externat in spezialisierten Institutionen. Hinzu kommen 3989 Menschen mit Suchtproblemen und 6710 Menschen mit psychosozialen Problemen (Bundesamt für Statistik, 2022). Ebenfalls zu dieser besonders vulnerablen Gruppe gehören ältere Menschen, die in einer Pflegeeinrichtung leben oder von Betreuung zuhause abhängig sind.

Die erhöhte Vulnerabilität von Menschen mit Behinderungen in Institutionen wird auch vom UNO-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hervorgehoben. Der Ausschuss äussert seine Besorgnis über Vorfälle von Gewalt und Missbrauch in Institutionen der Behindertenhilfe in der Schweiz. Er empfiehlt, den Zugang zu vertraulichen Verfahren zur Meldung, Untersuchung und Ahndung von Gewaltvorfällen in Institutionen sicherzustellen (CRPD, 2022, Ziff. 34).

Eine diskriminierungsfreie Umsetzung umfasst gemäss Artikel 12 IK die Verpflichtung, spezifischen Risikokonstellationen mittels geeigneter Vorkehrungen Rechnung zu tragen. Anders gesagt: Solange

separative Institutionen für Menschen mit Behinderungen bestehen, müssen die darin lebenden Frauen (und Männer) wirkungsvoll vor Gewalt geschützt werden. Dies umso mehr, als sich in Institutionen, die sich vielfach ausserhalb von Siedlungsgebieten befinden, die Problematik der strukturellen Gewalt und des Zugangs zu unabhängiger Unterstützung besonders deutlich stellt. Es ist deshalb sinnvoll, den Ansatz des Mainstreamings dort, wo es nötig und zweckmässig ist, um ziel- und risikogruppenspezifische Massnahmen zu ergänzen. Dazu gehören z. B. die Etablierung fachlicher Standards für das Betreuungspersonal oder die Einrichtung von Anlauf- oder Meldestellen innerhalb von Einrichtungen.

Fragen stellen sich in diesem Zusammenhang bezüglich der Definition von häuslicher Gewalt. Seitens des NGO-Netzwerks IK wird etwa darauf hingewiesen, dass der Begriff der häuslichen Gewalt, wie er in Artikel 3 Buchstabe b IK definiert wird, die Lebenswirklichkeit institutioneller Wohnformen, aber auch von Personen, die mit Assistenz in einer eigenen Wohnung leben, nicht ausreichend abbildet. Das Netzwerk schlägt deshalb vor, den Begriff «häusliche Gewalt» durch den Begriff «Gewalt im sozialen Nahraum» zu ersetzen (AG Prävention, 2021, S. 5).¹⁶

Die IK definiert häusliche Gewalt als Gewalt innerhalb der Familie oder des Haushalts (respektive zwischen früheren oder derzeitigen Eheleuten, Partnerinnen bzw. Partnern). Die schweizerische Gesetzgebung folgt weitgehend diesem Verständnis. Sowohl die Gewaltschutznorm des ZGB (Art. 28b Abs. 2) als auch die meisten kantonalen Gewaltschutzerlasse gehen dann von häuslicher Gewalt aus, wenn Gewalthandlungen in Haushalten oder Paarbeziehungen stattfinden und das Opfer mit der Ausweisung der gewaltausübenden Person aus der Wohnung geschützt werden kann. Was Menschen anbelangt, die in Kollektiveinrichtungen wie Wohnheimen, Werkstätten usw. leben (oder arbeiten), machen die Fachpersonen, die bei der Erarbeitung dieses Berichts konsultiert wurden, die Beobachtung, dass es in der Praxis meist die Leitungen von Institutionen sind, die bei Bedarf Massnahmen zum Schutz vor Gewalt ergreifen. Die bestehenden rechtlichen Instrumente würden dagegen, auch wegen der damit verbundenen prozessualen Hürden, kaum oder nur als ultima ratio zum Zug kommen.

Der Bundesrat teilt die Auffassung, dass bezüglich des Rechtsschutzes von gewaltbetroffenen Personen, die in Kollektiveinrichtungen leben, Klärungsbedarf besteht und dass der Hinweis auf gewohnheitsmässige Vorkehrungen durch die jeweiligen Einrichtungen nicht zu befriedigen vermag. Er wird deshalb der Bundesverwaltung den Auftrag geben, die rechtliche Situation vertieft abzuklären. Ein Gutachten soll sich in einem ersten Schritt zur Begrifflichkeit und zu den Auswirkungen allfälliger Anpassungen äussern. Abgeklärt werden soll ggf. in einem weiteren Schritt, ob die bestehenden Rechtsinstrumente ausreichen, um Menschen, die nicht in einem eigenen Haushalt leben, wirkungsvoll vor Gewalt zu schützen.

Gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26) haben die Kantone zu gewährleisten, dass invaliden Personen ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen entspricht. Die Kantone sind ebenfalls für die Anerkennung und die Aufsicht der Institutionen zuständig. Um eine Anerkennung zu erhalten, muss eine Institution u. a. das Recht auf Schutz vor Missbrauch und Misshandlung wahren (Art. 5 Abs. 1 Bst. e IFEG). Es lagen bislang jedoch kaum Informationen vor, wie die Kantone diese Vorgabe konkret umsetzen. Aus diesem Grund haben das EBGB und die SODK eine Umfrage bei den kantonalen Fachbehörden durchgeführt. 25 Kantone haben die Umfrage beantwortet.

Gemäss den eingegangenen Rückmeldungen verfügen 22 Kantone über kantonalrechtliche Grundlagen bezüglich der Anerkennung von Institutionen, welche sich auf die Prävention und den Schutz vor Gewalt beziehen. 20 Kantone verlangen von den Institutionen, dass sie über bestimmte Instrumente zum Schutz vor Gewalt verfügen. Dabei handelt es sich z. B. um Schutzkonzepte oder Konzepte zum Vorgehen in Verdachtsfällen. Die verlangten Instrumente unterscheiden sich von Kanton zu Kanton, weshalb Vergleiche bezüglich Regelungsbereich und Verbindlichkeit schwierig sind. 12 Kantone geben an, von den Institutionen die Einrichtung einer internen Meldestelle zu verlangen, an die sich Opfer von

¹⁶ Vgl. hierzu auch die länderübergreifende Studie «Specific Needs and Protection Orders» (SNaP 2015).

Gewalt wenden können. 15 Kantone sehen externe Meldestellen vor.¹⁷ Auch hier ist die Vielfalt gross, z. B. werden in den Antworten Ombudsstellen für den Heimbereich, Patientenstellen oder Schlichtungsstellen genannt. Die kantonalen Fachbehörden wurden ebenfalls bezüglich der Zahl der gemeldeten Gewaltvorfälle und der in diesem Kontext eingeleiteten Aufsichtsverfahren befragt. Hier ist freilich zu berücksichtigen, dass nicht alle Kantone über eine systematische Datenerfassung verfügen. Von den 22 Kantonen, die die Frage beantwortet haben, geben 18 an, dass den Aufsichtsbehörden zwischen 2019 und 2021 Gewaltvorfälle oder Verdachtsfälle gemeldet wurden. Insgesamt wurden den Behörden dieser Kantone im Schnitt pro Jahr rund 65 Gewaltvorfälle oder Verdachtsfälle gemeldet. Aus 18 Kantonen liegen Angaben zu aufsichtsrechtlichen Verfahren vor. Elf dieser Kantone haben zwischen 2019 und 2021 aufsichtsrechtliche Verfahren eröffnet. Insgesamt handelt es sich um durchschnittlich 17 Verfahren pro Jahr. Die Antworten lassen darauf schliessen, dass sowohl die Institutionen bei der Meldung «besonderer Vorfälle» als auch die Kantone bei der Eröffnung aufsichtsrechtlicher Verfahren über grosse Ermessensspielräume verfügen. Die erhobenen Daten sagen deshalb wenig über das tatsächliche Ausmass von Gewaltvorfällen aus.

Die Vorgaben der Kantone werden durch Initiativen und Grundlagen von Fachverbänden und Organisationen ergänzt. Als Reaktion auf schwere Missbrauchsfälle haben verschiedene Fachverbände der Behinderten- und Jugendhilfe Standards und Verfahren entwickelt, um den Schutz vor Gewalt in Institutionen systematischer anzugehen und zu verbessern. Zwölf Verbände, Organisationen und Institutionen lancierten 2011 die «Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen». Die Charta umfasst zehn Grundsätze zu den Bereichen Präventionskonzepte, Stärkung der Personen mit Unterstützungsbedarf, Schlüsselrolle der Mitarbeitenden sowie Einrichtung einer internen Meldestelle und externen Ombudsstellen. Mit dem Bekenntnis zur Charta verpflichteten sich die Institutionen, die Bestimmungen der Charta intern umzusetzen. Dazu gehört die Einrichtung einer internen Meldestelle, an die sich gewaltbetroffene Personen wenden können. Ebenfalls sollen die Personen der Institution die Möglichkeit haben, sich an eine externe Stelle zu wenden. Da die Charta den Status einer Selbstverpflichtung hat, lassen sich keine Aussagen über die Anzahl der Institutionen machen, die die Charta für verbindlich erachten.¹⁸ Ein ebenfalls breit abgestütztes Instrument ist der «Bündner Standard», der 2017 von der Konferenz Kinder und Jugend des Bündner Spital- und Heimverbands entwickelt wurde. Dabei handelt es sich um ein Praxishandbuch mit Standards zur Erfassung und zum Umgang bei Grenzverletzungen in Institutionen für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen. Gewaltvorfälle können damit systematisch erfasst, bewertet und Schwerestufen zugewiesen werden. Ab einer gewissen Schwerestufe ist z. B. der Einbezug externer Stellen vorgegeben. Ziel des Instruments ist es, den Beteiligten Handlungssicherheit im Umgang mit Gewalt zu geben.¹⁹

Weiter bestehen verschiedene Beratungsangebote für Institutionen für Menschen mit Behinderungen und Institutionen aus dem Altersbereich. Antrosocial, der Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Sozialpsychiatrie, führt eine Fachstelle zur Prävention von Gewalt und sexueller Ausbeutung, die Institutionen bei der Präventionsarbeit und dem Aufbau interner Meldestellen unterstützt und auch Weiterbildungen anbietet. Die Fachstelle Limita zur Prävention sexueller Ausbeutung bietet Einrichtungen ebenfalls Beratung und Weiterbildungen an und begleitet Institutionen bei der Erarbeitung und Umsetzung von ganzheitlichen Schutzkonzepten. Verschiedene Fachverbände haben zudem Leitfäden zur Prävention und zum professionellen Umgang mit Gewalt in Institutionen veröffentlicht (Curaviva, 2020; Procap, 2020; INSOS, 2011) oder unterhalten eigene Anlaufstellen (z. B. Insieme).

Zu erwähnen ist schliesslich, dass die Nationale Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF) ab 2023 auch Behinderteninstitutionen und insbesondere der Einsatz freiheitsbeschränkender Massnahmen überprüfen wird.

¹⁷ 10 der genannten 12 respektive 15 Kantone sehen sowohl die Pflicht zur Einrichtung interner Meldestellen als auch eine externe Meldestelle vor.

¹⁸ [Home \(charta-praevention.ch\)](https://www.charta-praevention.ch)

¹⁹ [Bündner Standard \(buendner-standard.ch\)](https://www.buendner-standard.ch)

4.2.3 Gleichstellung und Förderung der Teilhabe als Massnahmen zur Bekämpfung der strukturellen Ursachen von Gewalt

Menschen mit Behinderungen sind in der Schweiz auch heute noch in vielfacher Hinsicht benachteiligt. Menschen mit Behinderungen weisen z. B. im Durchschnitt einen geringeren Bildungsstand als die restliche Bevölkerung auf, sind weniger häufig erwerbstätig und häufiger auf Unterstützung angewiesen und sie sind im Allgemeinen weniger zufrieden mit ihrem Leben (Bundesamt für Statistik, 2020). Strukturelle Einschränkungen beim Zugang zu wichtigen Gesellschaftsbereichen und eine erhöhte Abhängigkeit von der Unterstützung Dritter erhöhen die Vulnerabilität und das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden. Massnahmen zur Förderung der Gleichstellung und der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sind deshalb auch ein Mittel, um strukturelle Ursachen von Gewalt zu beseitigen. Sowohl die BRK als auch das BehiG verlangen, dass bei Gleichstellungsmassnahmen die Bedürfnisse von Frauen und Mädchen besonders berücksichtigt werden.

Der Bundesrat hat am 10. März 2023 seine Schwerpunkte für die Stärkung der Rechte von Menschen mit Behinderungen festgelegt. Um Menschen mit Behinderungen besser vor Diskriminierungen zu schützen, hat der Bundesrat das EDI beauftragt, eine Vernehmlassungsvorlage für eine Teilrevision des BehiG vorzulegen. Damit verbunden sind verschiedene Prüfaufträge in den Bereichen Wohnen und Partizipation. Ebenfalls hat der Bundesrat das EDI beauftragt, vier Programme zur Verbesserung der Rahmenbedingungen in den Bereichen Arbeit, Dienstleistungen, Wohnen und Partizipation durchzuführen. Die Prüfaufträge und Programme werden bis Ende 2023 konkretisiert und zusammen mit allfälligen Ressourcenanträgen dem Bundesrat vorgelegt.

Der Bundesrat setzt mit diesen Massnahmen eine Gleichstellungspolitik fort, die auf die Beseitigung von strukturellen Benachteiligungen und die Bekämpfung von Vorurteilen gegenüber Menschen mit Behinderungen ausgerichtet ist. Auch wenn die auf die Verbesserung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ausgerichtete Politik nicht direkt auf die Bekämpfung von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen zielt, leistet sie dennoch einen wichtigen Beitrag dazu. Wie die folgenden Beispiele zeigen, trägt die konsequente Öffnung der gesellschaftlichen Regelstrukturen sowie die Förderung der Autonomie und Handlungsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen dazu bei, das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden, zu senken:

- Die Förderung der Beteiligung am Arbeitsleben, Gleichstellung in Beruf und Weiterbildung und ein barrierefreier Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen erhöhen die wirtschaftliche Unabhängigkeit, insbesondere von Frauen mit Behinderungen. Dadurch verringert sich die Abhängigkeit und Fremdbestimmung in Paarbeziehungen und im familiären Kontext – und damit indirekt eine bedeutsame Ursache von häuslicher Gewalt.
- Niederschwellige Zugänge zu Informations- und Beratungsangeboten und barrierefreie Kommunikationsformate bauen Hürden ab und erleichtern es insbesondere Menschen mit kognitiven, psychischen oder Sinnesbehinderungen, sich selbständig über Themen der sexuellen Gesundheit zu informieren und Beratungs- und Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. Dies gibt den betroffenen Personen zusätzliche Autonomie und erhöht die Fähigkeit, Grenzen zu setzen und die persönliche Integrität wirkungsvoll zu schützen.
- Die konsequente Ausrichtung der Behindertenpolitik auf selbständige Wohnformen, ambulante Unterstützungsmöglichkeiten und Assistenzmodelle gibt Menschen mit Behinderungen mehr Möglichkeiten zu wählen, wo und mit wem sie leben wollen. Mit der Stärkung der Autonomie im Alltag verringert sich zugleich der strukturelle Druck, in kollektiven Wohnformen zu leben, wo das Risiko von Grenzverletzungen und gewaltsamen Übergriffen nachweislich höher ist.

5 Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Anlauf- und Beratungsstellen und Schutzeinrichtungen

Die dritte Frage des Postulats betrifft den Zugang zu den bestehenden Beratungs- und Schutzangeboten für Menschen mit Behinderungen:

Wie wird sichergestellt, dass Menschen mit Behinderungen einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu unabhängigen Anlauf- und Beratungsstellen sowie Schutzeinrichtungen für Gewaltbetroffene mit spezifischer Fachkompetenz haben?

In den letzten Jahren sind verschiedene Untersuchungen entstanden, die sich mit dem Zugang von Menschen mit Behinderungen zu Beratungs- und Schutzangeboten für gewaltbetroffene Personen beschäftigen. Die Studien zeigen übereinstimmend auf, dass die bestehenden Angebote nicht oder nur teilweise hindernisfrei zugänglich und auf die Bedürfnisse von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen vorbereitet sind.

Gemäss einer Erhebung von 2014 verfügt z. B. nur jede vierte Opferberatungs- und jede dritte Anlaufstelle für Gewaltopfer über die nötigen Fachkompetenzen für die Beratung von Menschen mit Behinderungen (Urwyler, 2014). Eine neuere Untersuchung zur Gewaltbetroffenheit zu besonders vulnerablen Betroffenenengruppen zeigt, dass die bestehenden Gewaltschutzangebote primär geschlechtsspezifisch ausgerichtet sind. Die Bedürfnisse von Zielgruppen, die – wie Menschen mit Behinderungen, ältere Personen oder Angehörige der LGBTQI+-Community – von mehrdimensionalen Benachteiligungen betroffen sind, werden dadurch nicht ausreichend abgedeckt (Nef und Baier, 2022).²⁰ Kritisch beurteilt wird auch die Zugänglichkeit im engeren Sinn. Eine Studie von 2016 kommt zum Schluss, dass diesbezüglich Lücken bestehen. Lediglich drei Viertel der erfassten Opfer- und Täterberatungsstellen sind hindernisfrei zugänglich. Oft sind die Angebote auch zu wenig bekannt und die beratungsrelevanten Informationen liegen nicht in barrierefreien Formaten vor. Insbesondere Menschen mit kognitiven Behinderungen werden kaum angesprochen (Kunz, 2016). Auch Hotlines und telefonische Hilfsangebote sind, ohne alternative Kommunikationskanäle, für gehörlose und hörbehinderte Menschen nicht zugänglich. Verbesserungsbedarf besteht ebenfalls bei den Schutzunterkünften, wie eine 2019 im Auftrag der SODK erstellte Bestandsaufnahme zeigt. Demnach gehören insbesondere Frauen mit psychischen Erkrankungen und Frauen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen zu den Gruppen, die keinen oder nur einen erschwerten Zugang zu Schutz- und Notunterkünften haben (Schnyder-Walser und Spiess, 2019). Aus einer anderen, punktuellen Befragung ist bekannt, dass nur gerade mal ein Frauenhaus in der Schweiz vollständig hindernisfrei ist (AG Prävention, 2021).

Trotz dieser Erkenntnisse bleiben grosse Wissenslücken. Die erwähnten Studien fokussieren auf einzelne Formen von Gewalt, auf bestimmte Angebotstypen oder auf einzelne Gruppen von Menschen mit Behinderungen. Eine bereichs- und zielgruppenübergreifende Übersicht mit Berücksichtigung aller Landesteile liegt bisher nicht vor. Ebenfalls fehlen verlässliche Informationen, wieweit Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben oder arbeiten, Zugang zum Hilfesystem haben. Ebenfalls schwer zu beurteilen ist, ob die bestehenden Angebote tatsächlich auch von Menschen mit Behinderungen genutzt werden. Die Angaben, die die vorliegenden Studien dazu machen, gehen zum Teil auseinander.

Um die gestellte Frage beantworten zu können, hat das EBGB deshalb die Hochschule Luzern (HSLU) mit der Durchführung einer Studie beauftragt. Die Studie «Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen» sowie die Empfehlungen, die das Forschungsteam unter der Leitung von Prof. Dr. Paula Krüger aus den Erkenntnissen ableitet, werden im Folgenden in knapper Form vorgestellt. Sie bilden eine wichtige Grundlage für die Empfehlungen des Bundesrats, die am Schluss dieses Berichts stehen (siehe Kapitel 6). Die vollständige Studie (Krüger et al., 2022) ist auf der Website des EBGB (www.edi.admin.ch/ebgb) abrufbar (Deutsch, mit französischer und italienischer Zusammenfassung).

²⁰ Die Studie wurde durch Finanzhilfen des EBG auch unterstützt (Projektnummer 21-022).

5.1 Mandat und Vorgehen der Studie

Das Mandat der HSLU umfasste drei Hauptfragestellungen:

- Erstens soll die Studie eine typologische *Übersicht über die bestehende Angebotslandschaft* geben, wobei auch interne Anlauf- und Meldestellen von Institutionen der Behindertenhilfe zu berücksichtigen sind.
- Zweitens soll die Studie *Aussagen über die Zugänglichkeit* der bestehenden Angebote machen, wobei von einem breiten Verständnis von Zugänglichkeit auszugehen ist, das sich nicht auf bauliche Hindernisse beschränkt.
- Drittens soll die Studie auf Basis der Forschungsergebnisse *Empfehlungen* für Verbesserungen der Zugänglichkeit zum Hilfesystem formulieren.

5.2 Ergebnisse der Studie

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der Studie präsentiert. Der Fokus liegt auf den Aspekten, die für die Beantwortung der Fragestellung des Postulats von prioritärer Bedeutung sind.

5.2.1 Drei Typen von Angeboten

Es gibt in der Schweiz zahlreiche Anlauf-, Beratungs- und Fachstellen sowie Schutzeinrichtungen für Gewaltopfer. Die Angebotslandschaft allerdings ist ausserordentlich heterogen und in ihrer Gesamtheit schwer zu überblicken. Zur Erfassung dieses komplexen Felds schlägt die Studie eine Typologie mit vier Angebotstypen vor, die in der Studie jeweils zusätzlich mit einem Praxisbeispiel unterlegt werden:

- Angebotstypus 1: allgemeine Angebote, die weder auf Menschen mit Behinderungen noch auf das Thema Gewalt spezialisiert sind (N=32). Dazu gehören z. B. allgemeinzugängliche Fachstellen für sexuelle Gesundheit, kantonale Ombuds- und Schlichtungsstellen, Notunterkünfte, medizinische Notfallzentren oder Sozialzentren (nichtspezialisierte Angebote).
- Angebotstypus 2: Angebote, die explizit Menschen mit Behinderungen ansprechen (N=20). Dazu gehören z. B. Beratungs- und Fachstellen für Menschen mit Behinderungen oder Fachstellen für sexuelle Gesundheit für diese Zielgruppe (behinderungsspezifische Angebote).
- Angebotstypus 3: Gewaltspezifische Angebote (N=67). Dazu gehören z. B. Opferhilfestellen gemäss OHG, Anlaufstellen für gewaltbetroffene Personen, Schutzeinrichtungen, medizinische Gewaltabteilungen oder spezialisierte Einheiten der Polizei.
- Angebotstypus 4: Gewalt- und behinderungsspezifische Angebote (N=70) in Institutionen der Behindertenhilfe (institutionsinterne Angebote).

Hinweise auf gewaltspezifische Angebote, die sich spezifisch an Menschen mit Behinderungen ausserhalb von Institutionen der Behindertenhilfe richten, hat die Umfrage keine ergeben. Eine «doppelte Spezialisierung» dieser Art konnte in der schweizerischen Angebotslandschaft nicht eruiert werden.

Die Auswertung bestätigt den Eindruck einer überaus grossen Vielfalt bezüglich Trägerschaften, Finanzierung, Qualifikation der Mitarbeitenden, Art der (Beratungs-)Angebote oder der berücksichtigten Gewaltformen. Vielfalt besteht nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb der jeweiligen Angebotstypen. Für weitere Einzelheiten sei diesbezüglich auf den Bericht der HSLU verwiesen.

5.2.2 Unterschiede bei der Zugänglichkeit

Die Studie geht von einem breiten Verständnis von Zugänglichkeit aus. Dabei werden vier Dimensionen unterschieden: Gebäude, Räumlichkeiten und Informationsangebote, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Angebote (u. a. Wissen zu Gewalt und Behinderung, Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen, Grundlagen, Teamzusammensetzung, Vernetzung, Statistik), das Angebot selbst (u. a. Erreichbarkeit, Kosten, Vertraulichkeit, Zugänglichkeit für Angehörige, Massnahmen zur Qualitätssicherung) sowie Trägerschaft und Finanzierung.

Die Ergebnisse zeigen, dass es zwischen den einzelnen Typen bezüglich der Zugänglichkeit Unterschiede gibt. Die nicht spezialisierten Angebote (Typus 1) stehen nach eigenen Angaben grossmehrerheitlich auch Menschen mit Behinderungen zur Verfügung. Die tatsächliche Zugänglichkeit ist aber in vielfacher Hinsicht eingeschränkt. So fühlen sich die Mitarbeitenden kaum für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen zuständig. Viele Räumlichkeiten sind für Menschen mit körperlichen Behinderungen nicht oder nur erschwert zugänglich. Orientierungs- und Kommunikationshilfen für seh- und hörbehinderte Menschen sind vereinzelt vorhanden. Die Angebote sind telefonisch oder per E-Mail erreichbar, neuere Kommunikationsmittel werden kaum eingesetzt. Auch die bereitgestellten Informationen sind nur in wenigen Fällen barrierefrei zugänglich. Nur wenige Angebote bieten an, Klientinnen und Klienten auch zuhause oder in einer Institution aufzusuchen. Zwei Drittel der Angebote können auch von Angehörigen oder anderen Bezugspersonen genutzt werden.

Die Zugänglichkeit von gewaltspezifischen Angeboten (Typus 3) ist tendenziell besser, allerdings gibt es auch hier Einschränkungen. Dies gilt auch für die Opferhilfestellen. Rund 70 Prozent der Räumlichkeiten sind hindernisfrei zugänglich. In vielen Fällen haben Menschen mit Sehbehinderungen oder kognitiven Behinderungen jedoch Schwierigkeiten, die Angebote ohne Unterstützung Dritter aufzufinden oder sich in den Gebäuden zu orientieren. Die Mitarbeitenden der Angebote sind nur bedingt auf die Beratung von Menschen mit Behinderungen vorbereitet. Die Hälfte der Angebote ist auch per Videotelefonie erreichbar, andere digitale Kommunikationsmöglichkeiten werden selten eingesetzt. Die vorhandenen Informationsmaterialien sind zum Teil barrierefrei zugänglich. Die Hälfte der Angebote berät Klientinnen und Klienten bei Bedarf in einer Institution, 30 Prozent auch zuhause. Vier Fünftel der Angebote können auch von Angehörigen genutzt werden. Nur ein Fünftel der Angebote erwähnen Menschen mit Behinderungen ausdrücklich unter den Zielgruppen. Einige Angebote schliessen Menschen mit (Mehrfach-)Behinderungen sogar ausdrücklich aus.

Die Zugänglichkeit von behinderungsspezifischen Angeboten (Typus 2) ist erwartungsgemäss besser, auch was die Schulung der Mitarbeitenden und die eingesetzten Informations- und Kommunikationsmittel anbelangt. Leichte Sprache wird z. B. regelmässig eingesetzt. Mehr als die Hälfte der Angebote berät Klientinnen und Klienten bei Bedarf in einer Institution, weniger als 30 Prozent auch zuhause. Mehr als die Hälfte der Angebote können auch von Angehörigen oder Bezugspersonen genutzt werden. Vor allem Menschen mit Sinnesbehinderungen stossen auch bei diesen Angeboten auf Hindernisse. Neuere Kommunikationsmittel, die gerade diesen Zielgruppen zugutekommen, werden noch kaum eingesetzt. Ein weiteres Hindernis besteht darin, dass nur wenige Mitarbeitende über Kompetenzen und Erfahrungen bei der Beratung von gewaltbetroffenen Personen verfügen. Es entsteht der Eindruck, dass das Thema Gewalt in der Arbeit eher gemieden als direkt angesprochen wird.

In etwa vergleichbar ist die Situation bei allen Angebotstypen bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit. Die meisten nutzen hierzu vor allem Websites. Ein Teil der Websites und Informationsangebote ist zumindest teilweise barrierefrei.

Nur die wenigsten Angebote erfassen Menschen mit Behinderungen statistisch. Aus diesem Grund ist es schwierig, verlässliche Aussagen über die Nutzung der Angebote durch die Zielgruppe zu machen. Schätzungen der befragten Personen zeigen allerdings, dass diese – unabhängig vom jeweiligen Typus – durchaus von gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen angegangen werden.

5.2.3 Spezialfall: einrichtungsinterne Meldestellen

Mit der Studie liegen erstmals detaillierte Informationen über die Ausstattung und das Funktionieren interner Meldestellen von Institutionen der Behindertenhilfe (Typus 4) vor. Die ersten dieser Meldestellen entstanden Mitte der 1990er-Jahre. Wie die Umfrage zeigt, sind einige Stellen auch erst in den letzten Jahren eingerichtet worden oder befinden sich sogar noch im Aufbau. Bei den Institutionen, die an der Umfrage teilgenommen haben, handelt es sich vor allem um Einrichtungen für Menschen mit kognitiven, psychischen oder Mehrfachbehinderungen. Die meisten Meldestellen sind sowohl im Bereich der Prävention (Beratung, Information und interne Weiterbildung) als auch in der Intervention (Bearbeiten von Meldungen, Nachverfolgung) tätig. Die meisten Stellen verfügen über interne Konzepte oder Richtlinien. Deutlich seltener liegen auch Stellenbeschreibungen vor. Die eingesetzten Ressourcen be-

wegen sich, auch in Abhängigkeit von der Grösse der Einrichtung, meist im Rahmen eines Teilpensums. Die eine Hälfte der Meldestellen, die hierzu Angaben gemacht haben, bearbeitet weniger, die andere Hälfte mehr als 20 Meldungen pro Jahr. Die Zahl der Meldungen hängt dabei weder von der Grösse der Institution noch von den zur Verfügung stehenden Stellenprozenten ab. Frauen und Männer nehmen die Meldestellen etwa im gleichen Ausmass in Anspruch. 2021 bezogen sich im Durchschnitt 72 Prozent der Meldungen auf gewaltbetroffene Klientinnen und Klienten und 26 Prozent auf gewaltbetroffene Mitarbeitende. Rund die Hälfte der Meldestellen sehen sich nicht nur für interpersonale Gewalt, sondern auch für strukturelle und institutionelle Formen von Gewalt oder Cybermobbing zuständig. Dazu gehören zum Teil auch Meldungen bezüglich freiheitsbeschränkender Massnahmen.

Die physische Zugänglichkeit stellt bei den Meldestellen, die zu Institutionen für Menschen mit Behinderungen gehören, kaum ein Problem dar. Dennoch sind die Angebote nicht immer ausreichend bekannt und niederschwellig zugänglich. Hürden bestehen z. B. infolge eingeschränkter oder unklarer Ansprechzeiten, formaler Vorgaben für Meldungen (z. B. verlangte Schriftlichkeit) oder eingeschränkter Vertraulichkeit, Diskretion und Anonymität. Vielfach beschränkt sich die Funktion der Stellen auf die Entgegennahme von Meldungen. Die Weiterverfolgung und Nachsorge gehört dagegen nur bei wenigen Stellen zu den Aufgaben. Die Unabhängigkeit wird dadurch eingeschränkt, dass die Ansprechpersonen ihre Tätigkeiten häufig in enger Zusammenarbeit mit der Leitung ausüben. Die Hälfte ist sogar selber in einer Leitungsfunktion tätig. In 42 Prozent der befragten Institutionen entscheidet die Institutionsleitung alleine über das weitere Vorgehen in Verdachtsfällen. Das Machtungleichgewicht zwischen Institution und Klientinnen und Klienten wird dadurch nur bedingt korrigiert. Fachpersonen erwähnen in den durchgeführten Interviews die Tendenz der Institutionen, Gewaltvorfälle intern zu behandeln. Gleichzeitig betonen sie den Bedarf von externen Anlaufstellen.

5.2.4 Seltener Einbezug von Menschen mit Behinderungen

Mit Blick auf die Grundsätze der BRK ist der Einbezug von Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisation ein wesentliches Element der Angebotsentwicklung. Auch hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Angebotstypen.

Nicht spezialisierte Angebote (Typus 1) beziehen Menschen mit Behinderungen grossmehrheitlich nicht in die Angebotsentwicklung ein. Rund ein Viertel der Angebote, die auf die Frage geantwortet haben, gibt immerhin an, dass dies künftig geplant sei. Wo ein Einbezug stattfindet, erfolgt dieser meist stellvertretend über Organisationen oder Verbände. Von den gewaltspezifischen Angeboten (Typus 3) ziehen rund ein Drittel Menschen mit Behinderungen in die Angebotsentwicklung ein. Ein Fünftel gibt an, dass dies künftig geplant sei. Wenn ein Einbezug erfolgt, findet dieser in den meisten Fällen ebenfalls stellvertretend über Verbände oder externe Fachstellen statt. Interessant ist, dass drei Angebote angeben, dass der Einbezug über Menschen mit Behinderungen erfolgt, die selbst in der Organisation angestellt sind.

In behindertenspezifischen Angeboten (Typus 2) ist der Grad des (direkten) Einbezugs höher. Drei Viertel der Angebote geben an, Menschen mit Behinderungen in die Angebotsentwicklung einzubeziehen. Auch hier erfolgt der Einbezug teilweise stellvertretend über Fachpersonen. Im Kontrast dazu stehen die Ergebnisse zu den institutionsinternen Meldestellen (Typus 4). Weniger als ein Fünftel der befragten Stellen sehen einen Einbezug von Menschen mit Behinderungen bei der Weiterentwicklung ihres Angebots vor. Etwas mehr als die Hälfte der Stellen holt jedoch systematisch Feedback bei Klientinnen und Klienten ein. Die Feedbacks werden in Teamsitzungen verarbeitet und/oder fliessen in die Grundlagenarbeit ein. Knapp die Hälfte der Stellen verzichtet ausdrücklich auf das Einholen solcher Klientenfeedbacks.

5.2.5 Getrennte Welten und geringe Vernetzung

Eine Haupterkennnis der Studie ist, dass in der Schweiz eine starke Trennung zwischen der Behindertenhilfe einerseits und dem Gewaltschutzsystem andererseits besteht. Intersektionale Perspektiven, die die Dimension Behinderung einschliessen, sind bei allgemein zugänglichen und gewaltspezifischen Angeboten (Typen 1 und 3) noch kaum flächendeckend verbreitet. Auf der anderen Seite sehen sich

behinderungsspezifische Angebote (Typus 2) nur selten für gewaltbetroffene Personen mit Behinderungen zuständig.

Deutlich zeigt sich dieser Graben in den Leitlinien, mit denen die befragten Angebote ihre Arbeit und Qualitätsanforderungen sicherstellen. Während behinderungsspezifische Angebote (Typus 2) das Thema Gewalt kaum ansprechen, werden in den Leitlinien von gewaltspezifischen Angeboten (Typus 3) Menschen mit Behinderungen kaum ausdrücklich genannt. Nicht spezialisierte Angebote (Typus 1) berücksichtigen in ihren Grundlagen das Thema Gewalt nur selten, Menschen mit Behinderungen als Zielgruppe überhaupt nicht. Ein ähnliches Bild zeigt sich in Bezug auf die Erfahrungen und Weiterbildungen der Mitarbeitenden. Mitarbeitende gewaltspezifischer Angebote (Typus 3) haben wenig Erfahrungen mit Klientinnen und Klienten mit Behinderungen und besuchen primär Weiterbildungen zu gewaltspezifischen Themen. Bei behindertenspezifischen Angeboten (Typus 2) ist es genau umgekehrt: Hier fehlen Erfahrungen im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen und Männern, und Weiterbildungen zu gewaltspezifischen Themen werden nur selten besucht.

Getrennte Welten bestehen auch bezüglich der Vernetzung. Angebote zum Schutz vor Gewalt (Typus 3) arbeiten, wenn sie mit gewaltbetroffenen Personen mit Behinderungen konfrontiert sind, kaum mit Fachstellen und Organisationen der Behindertenhilfe zusammen. Dagegen suchen behinderungsspezifische Angebote (Typus 2) deutlich häufiger die Zusammenarbeit mit Stellen aus dem Bereich des Gewaltschutzes (Opferberatungsstellen, Schutzeinrichtungen oder ambulante Kindergruppen). Auffallend ist ebenfalls der Befund, dass institutionsinterne Meldestellen (Typus 4) bei Gewaltvorfällen nur sehr selten überhaupt mit externen Stellen zusammenarbeiten. Dabei gibt es allerdings Unterschiede zwischen den Sprachregionen. In der lateinischen Schweiz ist die Bereitschaft, externe Stellen beizuziehen, ausgeprägter als in der Deutschschweiz. Bei nicht spezialisierten Angeboten (Typus 1) ist die Zusammenarbeit mit externen Stellen generell wenig ausgeprägt.

5.2.6 Aktuelle Herausforderungen aus Sicht der befragten Angebote

Einige der Angebote haben in der Umfrage angegeben, mit welchen Herausforderungen sie sich in Bezug auf die Unterstützung gewaltbetroffener Menschen mit Behinderungen konfrontiert sehen. Die Angaben sind teilweise angebotstypspezifisch, teilweise aber auch individuell. Folgende Punkte werden am häufigsten genannt:

- Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen (alle Typen)
- Mangel an Ressourcen, insbesondere für Massnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit (alle Typen), wobei zu berücksichtigen ist, dass Angebote mit privater oder gemischter Finanzierung über eine geringe Planungssicherheit (weniger als drei Jahre) verfügen
- Bessere Bekanntmachung des Angebots bei der Zielgruppe (alle Typen)
- Verbesserung der Barrierefreiheit und der Niederschwelligkeit von Informationen über das Angebot (alle Typen)
- Mangelndes Wissen in Bezug auf Menschen mit Behinderungen (Typen 1 und 3) oder Gewalt (Typus 2)
- Tabuisierung von Gewalt (Typen 2, 3 und 4)
- Bauliche Hindernisse resp. Massnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit (Typen 1 und 3)
- Zusammenarbeit mit anderen Stellen (Typen 1 und 4)
- Vertrauensbildung bei der Zielgruppe (Typus 4)
- Niederschwelligkeit des Meldeverfahrens (Typus 4)

Zudem ist festzuhalten, dass den Angeboten selbst die Lücken bezüglich der Zugänglichkeit mehrheitlich durchaus bewusst sind. Fachpersonen berichten in den Interviews, dass sie die Zugänglichkeit ihrer Angebote gerne verbessern würden, die Mittel dafür jedoch fehlten. Zumindest ein Teil der Fachpersonen von allgemeinen und gewaltspezifischen Angeboten anerkennen auch den Bedarf nach

einer intensiveren Vernetzung mit dem Behindertenbereich. Generell entsteht der Eindruck, dass Ressourcenmangel und geringe Planungssicherheit Themen sind, die alle Angebotstypen betreffen. Dies gilt insbesondere für privat oder öffentlich subventionierte Angebote, aber auch für anerkannte Opferhilfestellen.

5.3 Empfehlungen der Studie

Die Studie formuliert, ihrem Auftrag entsprechend, verschiedene Empfehlungen, mit denen die Zugänglichkeit der bestehenden Hilfs- und Schutzangebote verbessert werden kann. Die Empfehlungen sind an verschiedene Akteurinnen und Akteure adressiert. Sie werden hier der Übersicht halber leicht verkürzt wiedergegeben. Die Empfehlungen widerspiegeln die Sicht des Forschungsteams der HSLU und müssen sich nicht mit den politischen Empfehlungen des Bundesrats (siehe Kapitel 6) decken:

1. Es braucht einen öffentlichen Diskurs zum Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen, bei dem auch das Problem struktureller und institutioneller Gewalt ein stärkeres Gewicht bekommt (Adressaten: Bund, Kantone, Nichtregierungsorganisationen, Medien).
2. Allgemein zugängliche und einrichtungsinterne Angebote sollten sich stärker vernetzen (z. B. im Rahmen von gemeinsamen Weiterbildungen, Netzwerken, Rundtischgesprächen). Besuchen Fachpersonen aus dem Gewaltschutzbereich Institutionen der Behindertenhilfe, werden sie für Menschen mit Behinderungen, die dort leben oder arbeiten, sicht- und nahbarer (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).
3. Menschen mit Behinderungen müssen befähigt werden, allgemein zugängliche und einrichtungsinterne Hilfsangebote ihren Fähigkeiten entsprechend selber aufzusuchen. Bei der Information über Gewalt und bei der Bekanntmachung der Hilfsangebote müssen Informationsmaterialien und Websites stärker auf die verschiedenen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen abgestimmt werden. Die Ansprechpersonen in Institutionen müssen sichtbarer und nahbarer werden (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).
4. Fachpersonen, die mit (gewaltbetroffenen) Menschen mit Behinderungen arbeiten, müssen regelmässig zu Themen geschult werden, die für die Unterstützung gewaltbetroffener Personen relevant sind. Dies schliesst mehr Wissen zu Cybergewalt sowie struktureller und institutioneller Gewalt ein. Als Grundlage für Weiterbildungen braucht es mehr evidenzbasiertes Wissen über Gewalt an Menschen mit Behinderungen (z. B. Prävalenz-, Ursachen- und Wirksamkeitsstudien) (Adressaten: Hochschulen, Bund, Kantone).
5. Zur Verbesserung der Erreichbarkeit der Hilfsangebote sowie in der direkten Kommunikation sollten die Möglichkeiten neuer Medien stärker genutzt werden (z. B. Chatberatung, Sprachnachrichten) (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).
6. Die Hilfsangebote sollten auch dem sozialen Umfeld von Menschen mit Behinderungen offenstehen (Angehörige, Freunde und Freundinnen, Fachpersonen) (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).
7. Die Hilfsangebote sollten über ein geeignetes Konzept zur Arbeit mit gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderungen verfügen. Dabei sollte eine intersektionale Perspektive eingenommen werden. Bei der Entwicklung dieser Konzepte, aber auch bei der Anpassung von Informationsmaterialien sollten möglichst nicht nur Personen oder Verbände einbezogen werden, die Menschen mit Behinderungen vertreten. Letztere sollen selber einbezogen werden (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).
8. Gebäude und Räumlichkeiten der Hilfsangebote müssen hindernisfrei zugänglich sein. Dies schliesst Orientierungshilfen an und in den Gebäuden mit ein. Für Anpassungen soll auf die Expertise der verschiedenen Verbände zurückgegriffen werden (Adressaten: Hilfsangebote, Bund, Kantone).

Drei weitere Empfehlungen richten sich spezifisch an interne Meldestellen von Institutionen der Behindertenhilfe:

9. Institutionen der Behindertenhilfe müssen *geeignete* und auf ihre Einrichtung zugeschnittene Konzepte zur Gewaltprävention entwickeln und umsetzen. Darin müssen alle relevanten Prozesse, Zuständigkeiten, Ressourcen und Qualitätssicherungsmassnahmen eindeutig definiert sein. Dies schliesst klar definierte Stellenprofile für die Ansprechpersonen ein und setzt

eine dem Organisationsentwicklungsprozess vorausgegangene Analyse von Gefährdungsrisiken voraus (Adressaten: Hilfsangebote, Kantone).

10. Die Kantone sollten die notwendigen Qualitätsmerkmale für Gewaltpräventionskonzepte in Institutionen der Behindertenhilfe klarer definieren. Die bisherigen Kontrollmechanismen sollten auf ihre Eignung zur Prüfung dieser Qualitätsmerkmale geprüft und allenfalls angepasst werden (Adressaten: Kantone).
11. Meldungen von Gewaltvorfällen bzw. Verdachtsmeldungen sollten durch die betroffenen Menschen mit Behinderungen selbst erfolgen können, auch über digitale Kommunikationskanäle (z. B. WhatsApp, Sprachnachrichten). Die Anforderungen an eine Meldung dürfen nicht zu hoch sein, dies bezüglich der Form (schriftlich, mündlich usw.) als auch der Möglichkeit, überhaupt eine Meldung zu machen. Die Abläufe der Meldeerstattung müssen klar definiert sein (Adressaten: Institutionen der Behindertenhilfe, Kantone).

6 Schlussfolgerungen und Massnahmen

6.1 Schlussfolgerungen

Menschen mit Behinderungen sind überdurchschnittlich häufig von interpersonalen, aber auch von struktureller Gewalt betroffen. Detaillierte und zuverlässige Daten für die Schweiz liegen derzeit nicht vor, was zum Teil auch durch methodologische Ursachen bedingt ist. Immerhin gibt es einige punktuelle Erkenntnisse. So ist z. B. bekannt, dass Menschen mit Behinderungen am Arbeitsplatz stärker von Diskriminierung und Gewalt betroffen sind. Fokussierte Studien aus Deutschland, Österreich und Frankreich zeigen jedoch, dass Frauen – und in einem geringeren Ausmass auch Männer – mit Behinderungen deutlich stärker als die Durchschnittsbevölkerung von Gewalt betroffen sind. Besonders erschreckend ist die Beobachtung, dass Erfahrungen von Gewalt und Vernachlässigung oft bis in die Kindheit zurückreichen. Das Geschlecht, das Vorliegen kognitiver, psychischer oder kommunikativer Einschränkungen, erhöhte Abhängigkeit von der Unterstützung Dritter sowie das Leben in einer Institution der Behindertenhilfe oder einer Pflegeeinrichtung stellen besondere Risikofaktoren dar. Aus den Studien ist auch bekannt, dass strukturelle Faktoren das Risiko, Opfer von interpersonalen Gewalt zu werden, erhöhen.

Es ist ohne Zweifel nötig, die Datenlage in diesem Bereich zu verbessern. Der vorliegende Bericht zeigt Wege auf, wie das Wissen über Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen verbessert werden kann (Kapitel 3). Gleichzeitig ist es aber nicht nötig, Verbesserungen der Datenlage abzuwarten, um Menschen mit Behinderungen wirkungsvoller vor Gewalt zu schützen und den Zugang zu Hilfs- und Schutzangeboten zu verbessern. Die Studie der HSLU, die das EBGB zur Beantwortung dieses Postulats in Auftrag gegeben hat, zeigt in Übereinstimmung mit älteren Untersuchungen, dass die vorhandenen Hilfs- und Schutzangebote nicht ausreichend für die Bedürfnisse von gewaltbetroffenen Frauen und Männern mit Behinderungen eingerichtet ist (Kapitel 5). Die vorhandenen Angebote sind zum Teil nicht genügend bekannt oder nur bedingt oder gar nicht hindernisfrei zugänglich. Obwohl der Bedarf inzwischen anerkannt ist, fehlt es vielerorts noch an barrierefrei zugänglichen Informationen. Im institutionellen Bereich konnten mit der Einführung fachlicher Standards und dem Aufbau institutionsinterner Meldestellen in den letzten Jahren Fortschritte erzielt werden. Insbesondere Menschen mit Behinderungen, die in Institutionen von Gewalt betroffen sind, haben aber nach wie vor nur bedingt Zugang zu unabhängiger Beratung und Unterstützung. Eine Hauptkenntnis der Studie ist, dass in der Schweiz ein eigentlicher Graben zwischen dem System des Gewaltschutzes und der Behindertenhilfe besteht. Es fehlt an einem gezielten Wissenstransfer und einer nachhaltigen Vernetzung zwischen den beiden Bereichen.

Die Schweiz hat sich verpflichtet, das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) diskriminierungsfrei umzusetzen. Dies bedeutet, dass bei der Umsetzung des Abkommens die Vielfalt und Überschneidung möglicher Diskriminierungsgründe (Geschlecht, Behinderung, Alter, Herkunft, sexuelle Orientierung usw.) künftig noch stärker beachtet werden müssen. Dazu gehört, dass bei der Konzeption und Implementierung von Massnahmen zur Prävention und zur Bekämpfung von Gewalt an Frauen und von häuslicher Gewalt die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen konsequent mitberücksichtigt werden. Dies gilt grundsätzlich ebenfalls für die Massnahmen, die im Rahmen des NAP IK 2022–2026, der Roadmap «Häusliche Gewalt» und dem Dialog «Sexuelle Gewalt» von Bund und Kantonen umgesetzt werden sowie für die Umsetzung parlamentarischer Aufträge, wie z.B. der Schaffung von Krisenzentren gegen Gewalt (Mo. 22.3234 Carobbio Guscetti «Krisenzentren für Opfer von sexualisierter, häuslicher und geschlechtsbezogener Gewalt», Mo. 22.3333 Funicello und Mo. 22.3334 de Quattro «Krisenzentren gegen Gewalt»). Wie im Bericht dargelegt wird, müssen in erster Priorität die bestehenden Präventions-, Beratungs- und Schutzangebote besser bekannt und für gewaltbetroffene Personen mit Behinderungen ohne Einschränkungen zugänglich gemacht werden (sog. Disability-Mainstreaming). Der Bericht und die Studie der HSLU zeigen auf, welche Voraussetzungen hierfür erfüllt sein müssen und welche Herausforderungen sich dabei stellen (Kapitel 4). Ergänzende und stärker zielgruppenorientierte Angebote sind lediglich dort zu prüfen, wo der Zugang zu den Regelstrukturen nicht ausreichend sichergestellt werden kann oder nicht zweckmässig ist. Dabei ist besonders an Frauen (und Männer) mit Behinderungen zu denken, die aufgrund ihrer Lebenssituation oder Einschränkungen Gewaltrisiken

besonders ausgesetzt sind und – z. B. in Institutionen der Behindertenhilfe – nur erschwert Zugang zu Unterstützungsangeboten haben.

Das erhöhte Risiko von Menschen mit Behinderungen, Opfer von Gewalt zu werden, hat auch strukturelle Gründe. Massnahmen zur Gleichstellung und Förderung der sozialen, wirtschaftlichen oder politischen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, wie sie in der Behindertenpolitik des Bundesrats 2023–2026 und der Gleichstellungsstrategie 2030 skizziert werden, leisten daher ebenfalls wichtige Beiträge zur Bekämpfung von Gewalt. Die Förderung der Rechte von Menschen mit Behinderungen, die Bekämpfung von Vorurteilen, die Stärkung der Selbstbestimmung im Alltag und Verbesserungen beim Zugang zu allgemeinen Dienstleistungen reduzieren Abhängigkeiten – und damit wesentliche Risikofaktoren für Gewalt. Auch in diesem Kontext ist es nötig, das Zusammenwirken verschiedener Diskriminierungsgründe (Behinderung, Geschlecht, Alter, sexuelle Orientierung, Herkunft usw.) noch stärker zu berücksichtigen. Denn nur so ist es möglich, der Vielfalt an Lebensentwürfen Rechnung zu tragen und alle Menschen nachhaltig vor Benachteiligungen und Gewalt zu schützen.

Sowohl die Prävention von Gewalt als auch die Opferhilfe sind Gegenstand der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen. Wie der Bundesrat bereits in seinem Bericht in Erfüllung von Postulats 15.3945 Glanzmann-Hunkeler festgehalten hat, fällt die Prävention und die Bereitstellung entsprechender Angebote hauptsächlich in die Kompetenz der Kantone. Das OHG sieht vor, dass die Kantone den besonderen Bedürfnissen unterschiedlichen Gruppen von Opfern Rechnung tragen müssen, insbesondere auch von Opfern mit einer Behinderung. Der Bund hat, abgesehen von der Gesetzgebung im Straf- und Zivilrecht, primär eine koordinierende und unterstützende Funktion. Er engagiert sich z. B. zusammen mit den Kantonen und Gemeinden im Rahmen des NAP IK 2022–2026. Im Rahmen der Behindertenpolitik 2023–2026 des Bundesrats sind zudem verschiedene Massnahmen vorgesehen, welche die Zugänglichkeit von öffentlich Dienstleistungsangeboten generell, aber auch spezifisch für gewaltbetroffene Personen mit Behinderungen verbessern sollen. Ebenfalls verfügt der Bund über verschiedene Möglichkeiten, Projekte mit Finanzhilfen zu unterstützen. Eine wichtige Rolle spielt nicht zuletzt die Zivilgesellschaft. Das NGO-Netzwerk IK, in dem auch Organisationen aus dem Behindertenbereich eingebunden sind ist bei der Umsetzung des NAP IK 2022–2026 eingebunden.

Der Bericht identifiziert verschiedene Massnahmen und Empfehlungen, mit denen die diskriminierungsfreie Umsetzung der IK gefördert und der Schutz von Menschen mit Behinderungen vor Gewalt verbessert werden kann. Wertvolle Anregungen kamen dabei auch von der Arbeitsgruppe, die das EBGB bei der Erarbeitung des Berichts begleitet hat. In der Arbeitsgruppe waren die Kantone durch die SODK sowie Organisationen aus dem Behinderten- und Gewaltpräventionsbereich vertreten. Dabei handelt es sich einerseits um Massnahmen, die der Bundesrat im Zuständigkeitsbereich des Bundes umsetzen wird oder die sich bereits in Umsetzung befinden, andererseits um Empfehlungen, die sich in erster Linie an die Kantone, zum Teil auch an Fachverbände und andere zivilgesellschaftliche Akteurinnen und Akteure richten.

Das bereits bestehende Monitoring zur Umsetzung des NAP IK 2022–2026, der Roadmap «Häusliche Gewalt» und des Strategischen Dialogs «Sexuelle Gewalt» sowie die für 2028 vorgesehene zweite Berichterstattung an den UNO-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen bilden einen geeigneten Rahmen, um die Wirkungen der umgesetzten Massnahmen zu überprüfen. Ebenfalls werden EBGB, EBG und EJPD mit der SODK im Austausch bleiben, um die Umsetzung auf der Ebene der Kantone zu verfolgen und, wo nötig, zu begleiten.

6.2 Massnahmen in Zuständigkeit des Bundes

Massnahme 1: Bessere Integration der Behindertenperspektive in die Statistiken des Bundes zum Thema Gewalt	
Handlungsbedarf:	Die Statistiken, die Gewalt in der Bevölkerung erfassen, liefern nur unvollständige Daten über Menschen mit Behinderungen und über spezifische Untergruppen (Frauen und Mädchen, Menschen, die in Einrichtungen leben, Menschen mit bestimmten Arten von Behinderungen). Diese Bevölkerungsgruppe ist jedoch Gewalt deutlich überdurchschnittlich ausgesetzt und sollte daher bei der Gestaltung der öffentlichen Politik besonders beachtet werden.
Massnahme:	Es wird im Rahmen der üblichen Arbeiten zur Aktualisierung von Statistiken und bei der Entwicklung neuer Statistiken geprüft, wie Statistiken anzupassen sind, um die von Menschen mit Behinderungen erlittene Gewalt besser zu erfassen. Optimierungen sind umzusetzen, wenn die Anpassungen im Sinn des BehiG angemessen ist.
Zuständigkeit:	BFS, weitere Statistikstellen des Bundes
Geplante Umsetzung:	Laufend; erster Zwischenbericht ist für 2025 geplant

Massnahme 2: Verbesserung der Chancen von Menschen mit Behinderungen auf Teilnahme an Bevölkerungsumfragen, die mit Bundesmittel finanziert werden	
Handlungsbedarf:	Menschen mit Behinderungen werden in Bevölkerungsumfragen teilweise ignoriert, da die methodologischen Grundlagen und die Instrumente zur Datenerhebung nicht ausreichend angepasst sind. Der Grundsatz der Nichtdiskriminierung und die Bestimmungen des BehiG zum barrierefreien Zugang zu Leistungen der Bundesverwaltung werden in diesem Bereich nicht vollständig eingehalten.
Massnahme:	Die Möglichkeiten für alle Menschen mit Behinderungen, an grossen nationalen Bevölkerungsumfragen teilzunehmen und über ihre Situation Auskunft zu geben, werden verbessert.
Zuständigkeit:	BFS, alle Ämter, die Umfragen bei der Bevölkerung durchführen oder externe Umfragen wesentlich mitfinanzieren
Geplante Umsetzung:	Laufend; erster Zwischenbericht ist für 2025 geplant

Massnahme 3: Förderung der Forschung über Gewalt an Menschen mit Behinderungen und Förderung der Verbreitung dieses Wissens	
Handlungsbedarf:	Die Generierung von faktenbasiertem Wissen ermöglicht eine bessere Gestaltung der öffentlichen Politik. Das generierte Wissen muss verbreitet und von den öffentlichen und privaten Akteuren, die in diesem Themenbereich tätig sind, genutzt werden.
Massnahme:	Die wissenschaftliche Forschung sowie Feldstudien, die ein besseres Verständnis und eine quantitative Bewertung der von Menschen mit Behinderungen erlittenen Gewalt ermöglichen, müssen gefördert und unterstützt werden. Die Entwicklung eines Expertennetzwerks zu diesem Thema, das Akteure aus Forschung und Praxis zusammenbringt, sollte gefördert werden, ebenso wie die Verbreitung des erarbeiteten Wissens an die Kreise, die sich mit der Bekämpfung von Gewalt an Menschen mit Behinderungen befassen.
Zuständigkeit:	Alle Ämter, die Projekte finanzieren, die sich mit dem Thema Gewalt befassen (EBG, EBGB, BJ und weitere)

Geplante Umsetzung	Laufend
---------------------------	---------

Massnahme 4: Verstärkung intersektionaler Ansätze bei der Umsetzung der IK	
Handlungsbedarf:	Verbesserungen beim Zugang zu Beratungs- und Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen sind eine wichtige Voraussetzung, damit die IK diskriminierungsfrei umgesetzt werden kann.
Massnahme:	Die beteiligten Bundesstellen wirken im Rahmen des Monitorings zur Umsetzung der IK darauf hin, dass die vorgesehenen Massnahmen im Rahmen des NAP IK 2022–2026, der Roadmap «Häusliche Gewalt» und des Dialogs «Sexuelle Gewalt» durch das EJPD, die KKJPD und die SODK sowie Massnahmen zur Umsetzung von parlamentarischen Aufträgen wie der Schaffung von Krisenzentren gegen Gewalt, barrierefrei und behindertengerecht konzipiert und umgesetzt werden (Disability Mainstreaming) (NAP IK 2022–2026, Massnahme 7).
Zuständigkeit:	EBGB, EBG, EJPD, SODK, KKJPD + weitere
Geplante Umsetzung:	Laufend, bis 2026 (im Rahmen des NAP IK)

Massnahme 5: Hilfsmittel zur Gestaltung barrierefreier Beratungs- und Hilfsangebote	
Handlungsbedarf:	Betreiberinnen und Betreiber von Beratungs- und Schutzangeboten verfügen oft nicht über das nötige Wissen, um ihre Angebote barrierefrei und allgemein zugänglich auszugestalten.
Massnahme:	Das EBGB erarbeitet ein Hilfsmittel (Manual, Website usw.), das aufzeigt, wie Anbieterinnen und Anbieter allgemeine Dienstleistungen barrierefrei ausgestalten und zugänglich machen können. Beratungs- und Schutzangeboten für gewaltbetroffene Personen werden dabei als exemplarische Beispiele verwendet.
Zuständigkeit:	EBGB
Geplante Umsetzung:	2024/25

Massnahme 6: Barrierefreie Umsetzung von Präventionskampagnen gegen Gewalt	
Handlungsbedarf:	Um alle Zielgruppen wirksam zu schützen, müssen Menschen mit Behinderungen bei der Durchführung von Präventionsmassnahmen systematisch berücksichtigt werden.
Massnahme:	Die zuständigen Bundesstellen achten darauf, dass bei der Durchführung künftiger Präventionskampagnen gegen Gewalt auch Menschen mit Behinderungen angesprochen werden und das Kampagnenmaterial barrierefrei zugänglich ist. Vorurteile und stereotype Vorstellungen von Menschen mit Behinderungen sollen dabei gezielt bekämpft werden.
Zuständigkeit:	EBG
Geplante Umsetzung:	Laufend

Massnahme 7: Vertiefte Abklärungen zum Begriff der häuslichen Gewalt	
Handlungsbedarf:	Es besteht Klärungsbedarf bezüglich der Anwendbarkeit des Konzepts der häuslichen Gewalt auf die Situation von Menschen, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben, sowie der entsprechenden Rechtsinstrumente.
Massnahme:	Die zuständigen Bundesstellen klären in einem ersten Schritt ab, inwieweit das Konzept der häuslichen Gewalt auf Menschen, die in Institutionen der Behindertenhilfe leben, angewandt werden kann. Ggf. sollen in einem zweiten Schritt allfällige Lücken im Rechtsschutz und die Notwendigkeit von Anpassungen vertieft abgeklärt werden.
Zuständigkeit:	EBG, EBGB, BJ + ev. weitere
Geplante Umsetzung:	2023/24

6.3 Empfehlungen des Bundesrats zuhanden der Kantone und der Zivilgesellschaft:

Empfehlung 8: Sicherstellen der Zugänglichkeit von Beratungs- und Schutzangeboten für gewaltbetroffene Personen	
Handlungsbedarf:	Die bestehenden Beratungs- und Schutzangebote für gewaltbetroffene Personen sind vielfach zu wenig bekannt, nur bedingt barrierefrei zugänglich und verfügen über wenig Wissen über die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und ihrer Bezugspersonen.
Empfehlung:	Die Kantone sorgen dafür, dass die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen sowohl im Bereich der Prävention als auch beim Vollzug des OHG berücksichtigt werden. Sie sorgen dafür, dass Beratungs- und Schutzangebote für Gewaltopfer auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich sind und die für bauliche Anpassungen, barrierefreie Informationsformate und fachliche Grundlagen nötigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Ebenfalls sollen Menschen mit Behinderungen – z. B. über kantonale Behindertenkonferenzen – konsequent in die Angebotsentwicklung einbezogen werden.
Zuständigkeit:	Kantone

Empfehlung 9: Förderung der Weiterbildung und Vernetzung	
Handlungsbedarf:	Das Thema Behinderung muss konsequenter in Aus- und Weiterbildungen für Fachpersonen und Mitglieder von Behörden verankert werden, die sich mit der Gewaltthematik beschäftigen. Ebenso muss die Vernetzung mit Fachpersonen aus dem Behindertenbereich gefördert werden.
Empfehlung:	Die Kantone fördern zusammen mit Bildungseinrichtungen, Fachverbänden und Organisationen den Aufbau regionaler Fachkonferenzen und Netzwerke, den Aufbau von tätigkeitsübergreifenden Weiterbildungsangeboten zu Gewalt und Behinderung sowie den Aufbau von Angeboten zur Stärkung des Selbstbewusstseins und der Selbstkompetenz von Menschen mit Behinderungen und ihrer Bezugspersonen. Dabei kann an bestehende Massnahmen angeknüpft werden (NAP IK 2022–2026, Massnahme 21).
Zuständigkeit:	Kantone, Bildungseinrichtungen, Fachverbände und Organisationen

Empfehlung 10: Harmonisierung der Instrumente zum Schutz vor Gewalt in Institutionen der Behindertenhilfe	
Handlungsbedarf:	Die Vorkehrungen, die die Kantone zum Schutz vor Gewalt im institutionellen Bereich treffen, unterscheiden sich teilweise beträchtlich. Ebenfalls besteht der Eindruck, dass Institutionen dazu tendieren, Gewaltvorfälle und Verdachtsfälle als interne Angelegenheiten zu betrachten.
Empfehlung:	Die Kantone streben eine stärkere Harmonisierung der kantonalrechtlichen Vorgaben und Schutzkonzepte zum Schutz vor Gewalt im institutionellen Bereich an. Dies kann z. B. in Form von Empfehlungen der SODK geschehen. Ebenfalls können die vorhandenen Standards weiter gestärkt werden.
Zuständigkeit:	Kantone

Empfehlung 11: Verpflichtung zur Einrichtung interner Meldestellen in Institutionen der Behindertenhilfe	
Handlungsbedarf:	Die Einrichtung von institutionsinternen Meldestellen, an die sich gewaltbetroffene Personen wenden können, hat sich nach Einschätzung von Fachpersonen bewährt. Eine flächendeckende Umsetzung steht jedoch noch aus.
Empfehlung:	Die Kantone verpflichten die Institutionen verbindlich zur Einrichtung interner Meldestellen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Meldestellen über die nötige Unabhängigkeit, die nötigen Ressourcen und fachlichen Grundlagen verfügen. Ebenfalls ist darauf zu achten, dass die Berichterstattung der Meldestellen systematisch in die kantonale Aufsichtstätigkeit einfließt.
Zuständigkeit:	Kantone

Empfehlung 12: Einrichtung externer Anlaufstellen	
Handlungsbedarf:	Die externen Anlauf- und Beschwerdestellen, die in rund der Hälfte der Kantone bereits bestehen, haben sich nach Einschätzung von Fachpersonen ebenfalls bewährt. Sie ermöglichen es gewaltbetroffenen Menschen, bei Bedarf an eine Stelle ausserhalb der eigenen Institution zu gelangen. Eine flächendeckende Umsetzung steht jedoch noch aus.
Empfehlung:	Die Kantone, die noch über keine entsprechenden Stellen verfügen, richten solche Angebote auf kantonaler oder regionaler Ebene ein. Dabei sollen von Vorteil bestehende (Regel-)Strukturen genutzt werden. Auch hier empfiehlt sich eine enge Zusammenarbeit mit Organisationen von Menschen mit Behinderungen.
Zuständigkeit:	Kantone

7 Bibliografie

- AG Prävention, 2021 AG Prävention – Verbandsübergreifende Arbeitsgruppe zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen (2021). «Vertiefungsbericht Behinderung», in Netzwerk Istanbul Konvention (Hg.), [Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz. Alternativbericht der Zivilgesellschaft](#), S. 175–211, Bern.
- avanti donne, 2021 avanti donne (2021). «Gewaltschutz ohne Diskriminierung. Die Umsetzung der Istanbul-Konvention zum Schutz von Mädchen und Frauen mit Behinderung und bei Unterstützungs- und Pflegebedarf», in Netzwerk Istanbul Konvention (Hg.), [Umsetzung der Istanbul-Konvention in der Schweiz. Alternativbericht der Zivilgesellschaft](#), S. 149–162, Bern.
- BFS, 2020 Bundesamt für Statistik (2020). [Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen. Taschenstatistik](#), Neuchâtel.
- BFS, 2022 Bundesamt für Statistik (2022, 07 Oktober). [Spezialisierte Institutionen](#), Neuchâtel, www.bfs.admin.ch.
- BASGK, 2019 Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hg.) (2019). [Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen](#), Wien.
- BMAS, 2013 Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2013). [Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltbefragung](#), Bielefeld/Berlin/München.
- BMFSFJ, 2012 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2012). [Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung](#), Bielefeld/Frankfurt a.M./Berlin.
- BMFSFJ, 2014a Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2014a). [Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen im Leben gehörloser Frauen. Ursachen, Risikofaktoren und Prävention](#), Berlin.
- BMFSFJ, 2014b Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2014b). [Gewalterfahrungen von in Einrichtungen lebenden Frauen mit Behinderungen. Endbericht](#), Berlin.
- Bundesrat, 2020a Bundesrat (2020a). [Gleichstellungsstrategie 2030](#), Bern.
- Bundesrat, 2020b Bundesrat (2020b). [«Gewalt im Alter verhindern». Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 15.3945 Glanzmann-Hunkeler vom 24.09.2015](#), Bern.
- Bundesrat, 2021a Bundesrat (2021a). [Erster Staatenbericht der Schweiz Istanbul-Konvention 2021](#), Bern.
- Bundesrat, 2021b Bundesrat (2021b). [Stellungnahme des Bundesrates vom 26.05.2021 bezüglich Interpellation 20.4386 «Sterilisation von Frauen mit einer geistigen Beeinträchtigung. Stand der Dinge»](#), Bern.
- Bundesrat, 2022a Bundesrat (2022a). [Botschaft zur Genehmigung des Übereinkommens Nr. 190 der Internationalen Arbeitsorganisation über die Beseitigung von Gewalt und Belästigung in der Arbeitswelt und Bericht über die Erklärung zum hundertjährigen Bestehen der Internationalen Arbeitsorganisation für die Zukunft der Arbeit vom 18. Mai 2022](#), Bern.
- Bundesrat, 2022b Bundesrat (2022b). [Nationaler Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention 2022–2026 \(NAP IK 2022–2026\)](#), Bern.
- CRPD, 2017 Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017). [General comment No. 5 \(2017\) on living independently and being included in the community](#), Geneva.

- CRPD, 2022 Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022). [Concluding observations on the initial report of Switzerland](#), Geneva. (deutsche Übersetzung: [Abschliessende Bemerkungen zum Initialstaatenbericht der Schweiz](#), www.edi.admin.ch).
- CE, 2011 Council of Europe (2011). [Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt und erläuternder Bericht](#), Strassburg.
- CE, 2022 Council of Europe (Hg.) (2022). [Ensuring the Non-Discriminatory Implementation of Measures Against Violence Against Women and Domestic Violence: Article 4, Paragraph 3, of the Istanbul Convention](#), Strassburg.
- Curaviva, 2020 Curaviva (2020). [Prävention von Grenzverletzungen und sexueller Ausbeutung. Leitfaden für Organisationen](#), Bern.
- DREES, 2020 Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (2020). « [Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales](#) », *Études & Résultats*, n°1156, Paris.
- EBG, 2020 Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (2020). [Bevölkerungsstudien zu häuslicher Gewalt](#), Häusliche Gewalt – Informationsblätter, A5, Bern.
- EBGB, 2020 Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (2020). [Antworten der Schweiz auf die List of Issues \(LoI\) zum Initialbericht der Schweiz zur UNO-BRK](#), Bern.
- EDI, 2023 Eidgenössisches Departement des Innern (2023, 01 Mai). [Behindertenpolitik 2023–2026](#), www.edi.admin.ch.
- GREVIO, 2022 GREVIO (2022). [Rapport d'évaluation \(de référence\) du GREVIO sur les mesures d'ordre législatif et autres mesures donnant effet aux dispositions de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique \(Convention d'Istanbul\). Suisse](#), Europarat, Strassburg.
- INSOS, 2011 INSOS (2011). *Gewalt in Institutionen. Leitfaden zur Prävention und zum professionellen Umgang mit Gewalt in Institutionen für Menschen mit Behinderungen, 2. Auflage*, Bern.
- Krüger et al., 2020 Krüger, P., Bannwart, C., Bloch, L., & Portmann, R. (2020). [Gewalt im Alter verhindern: Grundlagenbericht](#), Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 2/20, Bern: BSV.
- Krüger et al., 2022 Krüger, P., Caviezel Schmitz, S., Eder, M. (2022). *Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für Menschen mit einer Behinderung Schlussbericht*, Hochschule Luzern, Luzern.
- Kunz, 2016 Kunz, D. (2016). [Sexuelle Gesundheit für Menschen mit kognitiven Behinderungen: Angebotsübersicht und Bedürfnisabklärung zu öffentlich zugänglichen Dienstleistungen sexueller Gesundheit](#), Interact Verlag, Luzern.
- Nef & Baier, 2022 Nef, S., & Baier, D. (Hrsg.) (2022). *Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenengruppen häuslicher Gewalt (GbvG). Vorläufiger Schlussbericht* (Stand: 10.11.2022), ZHAW, Zürich.
- Office des personnes handicapées du Québec, 2015 Office des personnes handicapées du Québec (éd.) (2015). *La maltraitance envers les personnes avec incapacité : recension des écrits et portrait statistique*, Drummondville (Québec).
- Orthmann Bless & Hofmann, 2021 Orthmann Bless, D. & Hofmann, V. (2021). « Schwangerschaften und Geburten bei Frauen mit Down Syndrom – eine Analyse auf Basis der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser in der Schweiz », in Orthmann Bless, D. (Hrsg.), [Eiternschaft bei intellektueller Beeinträchtigung](#), Beltz Juventa, S. 51–65.

- Procap, 2020 Procap (2020). [Verhaltenskodex zur Prävention von Grenzverletzungen und sexuellen Übergriffen](#), Olten.
- Schmid & Farago, 2016 Schmid, F., & Farago, P. (2016). [Observatoire Société et handicap 2016](#), FORS, Lausanne.
- Schnyder-Walser & Spiess, 2019 Schnyder-Walser, K., & Spiess, M. (2019). [Situationsanalyse zum Angebot und zur Finanzierung der Not- und Schutzunterkünfte in den Kantonen](#), Bern.
- SKHG, 2018 Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt (2018). [Umsetzung Istanbul-Konvention Ebene Kantone. Bestandesaufnahme und Handlungsbedarf](#), Bern.
- SKHG, 2021 Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt (2021). [Aktions- und Massnahmenpläne sowie Massnahmenpakete auf Basis von Regierungsaufträgen gegen Gewalt an Frauen und häusliche Gewalt in Kantonen und Gemeinden](#), Bern.
- SKMR, 2022 Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte: Mahon, P., Graf, A.-L., & Zimmermann, N. (2022). [Diskriminierungsverbot und Geltungsbereich der Istanbul-Konvention. Rechtsgutachten](#), Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann, Bern.
- SNaP, 2016 Specific Needs and Protection Orders (SNaP) (2016). [Protection orders and domestic violence against women with specific needs. Findings from five European countries. International Report](#), Göttingen.
- Stern & De Rocchi, 2019 Stern S., & De Rocchi A. (2019). [Statistische Datengrundlagen der Schweiz für die Staatenberichterstattung zur Istanbul-Konvention. Bericht im Auftrag des Eidg. Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG](#), Eidgenössisches Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann, Zürich/Bern.
- UBS Optimus Foundation, 2012 UBS Optimus Foundation (Hg.), Schmid, C. (2012). [Sexuelle Übergriffe an Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Formen, Verbreitung, Tatumstände von sexueller Gewalt](#), Zürich.
- Urwyler, 2014 Urwyler, C. (2014). [Bestandesaufnahme der Anlauf- und Fachstellen sexuelle Gewalt](#), Berner Fachhochschule, Bern.
- Wolfisberg et al., 2022 Wolfisberg C., Schriber S., Kaba M., & Blatter V. (2022). [Forschungsprojekt « Zwischen Anerkennung und Missachtung » - Schlussbericht](#), Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik, Zürich.
- WHO, 2002 World Health Organization (2002). [World report on violence and health](#), Geneva.

8 Abkürzungen

ARE	Bundesamt für Raumentwicklung
BehiG	Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz)
BFS	Bundesamt für Statistik
BJ	Bundesamt für Justiz
BRK	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNO-Behindertenrechtskonvention)
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
CE	Council of Europe (Europarat)
CRPD	Committee on the Rights of Persons with Disabilities (UNO – Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen)
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
EBGB	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EJPD	Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement
GIG	Bundesgesetz über die Gleichstellung von Frau und Mann (Gleichstellungsgesetz)
GREVIO	Expertengruppe des Europarats zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt
HSLU	Hochschule Luzern
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IK	Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention)
KKJPD	Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren und -direktorinnen
NAP IK	Nationalen Aktionsplan der Schweiz zur Umsetzung der Istanbul-Konvention
OHG	Opferhilfegesetz
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)
ZGB	Zivilgesetzbuch