

## Antwort der Bundesregierung

**auf die Große Anfrage der Abgeordneten Irmingard Schewe-Gerigk,  
Elisabeth Altmann (Pommelsbrunn), Volker Beck (Köln), weiterer Abgeordneter  
und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 13/7987 –**

### Lebenssituation behinderter Mädchen und Frauen

Behinderte Mädchen und Frauen erfahren zusätzlich zu üblichen Diskriminierungen als Frau auch innerhalb der Gruppe der Behinderten besondere Benachteiligungen. Traditionelle Rollenmuster, leistungsorientiertes Konkurrenzdenken, Klischee- und Moralvorstellungen treffen sie doppelt – als Frau und als Behinderte:

Behinderte werden traditionell als Objekte der Fürsorge definiert, sie werden therapiert, betreut, gepflegt, separiert und dann wieder eingegliedert.

Behinderte Mädchen und Frauen scheinen praktisch nicht zu existieren, denn obwohl Frauen mit körperlichen, geistigen und/oder seelischen Beeinträchtigungen etwa 5% der Bevölkerung (ca. 4 Millionen) ausmachen, sind sie weitgehend unsichtbar: Sie werden kaum in einer Statistik genannt. Sie sind keine Zielgruppe von Frauenpolitik. Sie werden in der Behindertenpolitik kaum beachtet. Sie sind als Gebärende in der Medizin nicht eingeplant. Sie sind als Mütter nicht vorgesehen. Sie werden als Lesben nicht wahrgenommen. Sie werden im Schwerbehinderten- und Rehabilitationsrecht zu wenig berücksichtigt.

Wenn behinderte Frauen wahrgenommen werden, dann oft nur als Behinderte, nicht aber als Frauen, als verschieden von männlichen Behinderten. Eines der vielen Beispiele dafür ist der „Dritte Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“ von 1994 (Drucksache 12/7148). In diesem 117 Seiten langen Bericht kommen behinderte Frauen auf einer Seite vor, behinderte Mütter überhaupt nicht.

Diese institutionelle, politische und psychologische Achtflosigkeit gegenüber der Existenz von Mädchen und Frauen mit Beeinträchtigungen und patriarchale

Fremddefinitionen bewirken, daß behinderte Mädchen und Frauen in allen Lebensbereichen mehr übergangen, stärker benachteiligt und weniger ernst genommen werden, als Frauen einerseits und behinderte Männer andererseits.

1. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, und setzt sie sich dafür ein, daß alle Statistiken und Untersuchungen, die Menschen mit Beeinträchtigungen betreffen, insbesondere die zur Ausbildungs- und Erwerbssituation, geschlechtsdifferenziert auszuweisen sind?
  - a) Falls nein, warum nicht?
  - b) Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen wird die Bundesregierung ergreifen?

Daten der Bundesstatistik zur Lebenssituation behinderter Frauen und Männer können im wesentlichen aus folgenden Erhebungen bereitgestellt werden:

Die Schwerbehinderten-Statistik wird als Vollerhebung in zweijährigem Abstand aus den Unterlagen der Versorgungsämter erstellt. Erfasst werden Personen, denen ein Grad der Behinderung von 50 oder mehr zuerkannt wurde. Erhebungsmerkmale sind neben Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Wohnort der Schwerbehinderten auch Art, Ursache und Grad der Behinderung. Die neuesten Ergebnisse liegen für 1995

*Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 17. Dezember 1997 übermittelt.*

*Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.*

vor; 1997 ist das nächste Erhebungsjahr. Angaben zur Ausbildungs- und Erwerbssituation der Schwerbehinderten lassen sich dieser Statistik nicht entnehmen.

Vielfältige statistische Informationen über die Lebensverhältnisse von Behinderten liefert der Mikrozensus. Er wird in der Bundesrepublik Deutschland jährlich als repräsentative Haushaltsstichprobe mit einem Auswahlatz von 1 v.H. durchgeführt. Das Grundprogramm deckt neben demographischen Merkmalen auch erwerbsstatistische Merkmale (zum Beispiel Beteiligung am Erwerbsleben, Stellung im Beruf, Wirtschaftszweig des Betriebes), Merkmale zur schulischen und beruflichen Bildung, zum Lebensunterhalt sowie zum gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsschutz ab. Im jährlichen Ergänzungsprogramm werden darüber hinaus zusätzliche Angaben zur Erwerbstätigkeit, zur früheren Erwerbstätigkeit und zur beruflichen und allgemeinen Aus- und Fortbildung erhoben. In Zusatzprogrammen wurden 1986, 1989, 1992 und 1995 Fragen zur Behinderung gestellt. Dabei wurden neben Angaben zur Person (Geschlecht, Geburtsjahr) der amtliche Bescheid und der Grad der Behinderung erfragt. Die Ergebnisse lassen sich mit den Ergebnissen der anderen Erhebungsteile des Mikrozensus verknüpfen. Durch die Freiwilligkeit der Auskunftserteilung seit 1992 sind aber sowohl die Aussagekraft der Ergebnisse für 1992 und 1995 als auch die Vergleichbarkeit mit Zahlen aus den früheren Erhebungen stark eingeschränkt. Die nächste Befragung ist für 1999 vorgesehen.

Die Förderstatistiken der Bundesanstalt für Arbeit, in denen „Schwerbehinderte“ und „Rehabilitanden“ nachgewiesen werden, weisen in der Regel auch das Geschlecht aus. Eine nach Männern und Frauen differenzierte Auswertung ist möglich in den Statistiken über

- Empfänger von Übergangsgeld, Berufsausbildungsbeihilfe und Ausbildungsgeld,
- die Förderung der Einstellung und Beschäftigung Schwerbehinderter nach § 33 Abs. 2 Schwerbehindertengesetz,
- berufliche Rehabilitation,
- Ratsuchende und Bewerber für Berufsausbildungsstellen,
- Förderung der Berufsausbildung nach § 40 c Arbeitsförderungs-gesetz und
- berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen.

In den Veröffentlichungen der einzelnen Statistiken sind meist Eckzahlen für weibliche Schwerbehinderte oder Rehabilitanden ausgewiesen. Ein vollständiger Nachweis in allen verfügbaren Strukturmerkmalen ist aus Kapazitätsgründen nicht immer möglich; die gewünschten Merkmalskombinationen lassen sich jedoch bei Bedarf durch Sonderauswertungen gewinnen.

Demgegenüber kann die aus den Anzeigen nach § 13 Abs. 2 Schwerbehindertengesetz abgeleitete Statistik nicht nach dem Geschlecht der beschäftigten Schwerbehinderten unterscheiden, da für die Überwachung der Beschäftigungspflicht und für die Berechnung der

Ausgleichsabgabe eine geschlechtsspezifische Differenzierung ohne Bedeutung ist.

Der Nachweis von Eckzahlen über den Bestand an arbeitslosen Schwerbehinderten und über Arbeitsvermittlungen dieser Personengruppe nach dem Geschlecht gehört zum Standardprogramm der monatlichen Arbeitsmarktstatistik. Darüber hinaus können alle in den jährlichen Strukturanalysen vorhandenen Merkmale auch für den Kreis der Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen, darunter Schwerbehinderte, geschlechtsspezifisch ausgewertet werden.

Die Statistik der offenen Stellen enthält die (auch) für Schwerbehinderte bestimmten Stellenangebote als Darunterzahlen. Nach dem Geschlecht der gewünschten Bewerber wird nicht unterschieden, da Stellenangebote im Zuge der Gleichbehandlung von Männern und Frauen grundsätzlich geschlechtsneutral entgegenzunehmen sind.

Im Rahmen der Arbeit des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie werden seit den siebziger Jahren für die verschiedenen Bildungsbereiche die Daten geschlechtsdifferenziert erfaßt und in den jährlichen Grund- und Strukturdaten ausgewiesen.

Eine darüber hinausgehende Ausweitung bundesstatistischer Erhebungen bezogen auf Fragestellungen zur Lebenssituation behinderter Frauen und Mädchen hält die Bundesregierung nicht für sinnvoll. Die derzeitige Lage der öffentlichen Haushalte erlaubt eine solche Ausweitung nicht. Im übrigen wäre dies mit der Zielsetzung der Bundesregierung, die Verwaltung zu straffen und Auskunftgebende möglichst von statistischen Meldepflichten zu entlasten, nicht in Einklang zu bringen.

2. Erkennt die Bundesregierung Handlungsbedarf, und welche Maßnahmen wird sie ergreifen angesichts der Tatsache, daß die Bundesanstalt für Arbeit, z. B. bei der Erwerbslosenquote, praktisch ein „drittes“ Geschlecht einführt, indem sie zwischen Frauen, Männern und Behinderten unterscheidet?
4. Wie viele der heute, beim Versorgungsamt registrierten, schwerbehinderten Frauen im erwerbsfähigen Alter sind erwerbstätig (absolut und in Prozent), und wie ist dieses Verhältnis bei den behinderten Männern (absolut und in Prozent) in
  - a) der Bundesrepublik Deutschland,
  - b) den neuen Bundesländern,
  - c) den alten Bundesländern,
  - d) den einzelnen Bundesländer?
5. Wie hoch ist die Erwerbslosenquote behinderter Frauen und behinderter Männer 1996 sowie zum Vergleich 1992 bis 1995 bezogen auf die
  - a) gesamte Bundesrepublik Deutschland,
  - b) neuen Bundesländer,
  - c) alten Bundesländer,
  - d) einzelnen Bundesländer?

9. Wie hat sich die Erwerbslosenquote behinderter Frauen in den letzten 10 Jahren entwickelt und im Vergleich dazu die der behinderten Männer?

Erwerbslosenquoten sind für Deutschland lediglich aufgrund des Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes berechenbar. Eine – der Fragestellung hier offenbar zugrunde gelegte – Arbeitslosenquote für Behinderte wird von der Bundesanstalt für Arbeit nicht erhoben. Allerdings wird für Schwerbehinderte monatlich die absolute Zahl der schwerbehinderten Arbeitslosen und deren relativer Anteil an der Gesamtzahl der Arbeitslosen veröffentlicht.

Außerdem wird in den jährlichen Sonderheften der Amtlichen Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit zum Arbeitsmarkt des Vorjahres jeweils für den September der vergangenen Jahre eine Arbeitslosenquote für Schwerbehinderte angegeben. Diese wird aber anders berechnet als die monatlich veröffentlichten Arbeitslosenquoten.

Die Bundesanstalt für Arbeit veröffentlicht nicht nur die Zahl der arbeitslosen Männer, Frauen und Schwerbehinderten, sondern auch die Zahl der Arbeitslosen unter 20 Jahren, unter 25 Jahren und über 54 Jahre sowie die Zahl der Langzeitarbeitslosen, Teilzeitarbeitsuchenden, Aussiedler und Ausländer. Das in der Frage vermutete Problem eines „dritten Geschlechts“, nämlich der Schwerbehinderten, ist von der Bundesregierung nicht nachvollziehbar. Außerdem werden die einzelnen Abgrenzungen der Arbeitslosen nicht gewählt, um Menschen auszugrenzen, sondern um notwendiges Datenmaterial für zielgruppenorientierte Arbeitsmarktpolitik zu erhalten. So gibt es in den Arbeitsämtern die besondere Betreuung von Schwerbehinderten und Rehabilitanden durch speziell geschulte Arbeitsvermittler nicht, um sie von nichtbehinderten Arbeitsuchenden abzugrenzen, sondern um eine intensive Betreuung des Personenkreises und effiziente Nutzung des speziellen Wissens der Vermittler sicherzustellen.

Zur Erwerbstätigkeit der Schwerbehinderten liegen Auswertungen aus dem Mikrozensus 1995 vor. Von insgesamt rund 2,5 Mio. schwerbehinderten Frauen waren 331 000 oder 13,3 v.H. erwerbstätig. Bei den schwerbehinderten Männern lag die Zahl der Erwerbstätigen bei 599 000 oder 19,7 v.H. Aufgrund der niedrigen Besetzungszahlen liegen nur Angaben für Deutschland insgesamt vor.

Aussagefähige Angaben über erwerbslose Behinderte liegen aus dem Mikrozensus nur für die Jahre 1986 und 1989 vor. Im April 1986 betrug die Erwerbslosenquote behinderter Frauen 14,1 v.H., die der Männer 11,3 v.H. Behinderte insgesamt hatten eine Erwerbslosenquote von 12,2 v.H. Im April 1989 betrug die Erwerbslosenquote behinderter Frauen 14,9 v.H., die der Männer 12,0 v.H.; Behinderte insgesamt hatten eine Erwerbslosenquote von 12,9 v.H. Entsprechende Angaben für 1992 und 1995 sind durch die ab 1992 freiwillige Auskunft der Befragten nicht mehr aussagefähig und mit Zahlen aus den Erhebungen 1986 und 1989 nicht ver-

gleichbar; ein Nachweis erscheint deshalb nicht sinnvoll.

Die zu Frage 3 angesprochene Expertise zu Forschungslage und Forschungsbedarf zur Lebenssituation behinderter Frauen und Mädchen hat das Sozio-ökonomische Panel 1992 ausgewertet. Danach waren – aus der Gesamtbevölkerung im Alter von 18 bis 60 Jahren – hochgerechnet 53 v.H. der schwerbehinderten Frauen und 45 v.H. der schwerbehinderten Männer nicht erwerbstätig, im Vergleich zu 31 v.H. der nichtbehinderten Frauen und 12 v.H. der nichtbehinderten Männer. Behinderte Frauen waren demnach häufiger erwerbslos als behinderte Männer und in sehr viel größerem Ausmaß als nichtbehinderte Frauen. Andererseits waren behinderte Männer nahezu viermal so oft erwerbslos wie nichtbehinderte Männer, während dieses Verhältnis bei den Frauen „nur“ bei knapp der doppelten Höhe lag. Eine „Diskriminierung“ behinderter Frauen im Vergleich zu behinderten Männern läßt sich somit hinsichtlich der Erwerbstätigkeit nicht belegen, da behinderte Männer im Vergleich mit nichtbehinderten Männern deutlich schlechter abschneiden. Allerdings war bei den behinderten Männern 1992 die Erwerbslosigkeit mit 44 v.H. in West und Ost nahezu gleich, während 49 v.H. der Frauen mit Behinderungen in den alten Bundesländern, aber 74 v.H. der Frauen mit Behinderungen in den neuen Bundesländern erwerbslos waren.

3. Welche Forschungsvorhaben zur Lebenssituation behinderter Frauen fördert die Bundesregierung?
- Nach welchen Kriterien erfolgen die Forschungsarbeiten?
  - Wurden die Forschungsprojekte in Kooperation mit behinderten Frauen entwickelt, und falls nein, warum nicht?
  - Werden die Forschungsarbeiten von behinderten Forscherinnen als Expertinnen in eigener Sache durchgeführt, und falls nein, warum nicht?
  - Zu welchem Zeitpunkt werden die Forschungsergebnisse vorliegen?
  - Ist daran gedacht, die Forschungsergebnisse in einer für alle zugänglichen Form, z.B. auf Kassetten, in Blindenschrift oder mittels Gebärdendolmetscherinnen in (frauen-)politischen Sendungen öffentlich zu machen, und falls nein, warum nicht?

Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wurde 1995 eine Expertise über Forschungslage und Forschungsbedarf zur Lebenssituation behinderter Frauen in Deutschland erstellt. Diese Expertise stellte den Stand der Forschung dar und hinterfragte die vorliegenden empirischen Studien zur Lebenssituation behinderter Frauen auf ihre wissenschaftlich und frauenpolitisch relevanten Aussagen; anschließend ermittelte sie den Bedarf an zusätzlicher Forschung unter Berücksichtigung theoretischer und methodischer Aspekte. Sie macht die mangelhafte Datenlage und den Forschungsbedarf

deutlich, besonders hinsichtlich der veränderten Situation im vereinten Deutschland.

Um diesem Bedarf gerecht zu werden, hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine zweijährige wissenschaftliche Untersuchung zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen in Auftrag gegeben. Die Untersuchung umfaßt alle für Frauen relevanten Lebenssituationen, soll den objektiven und subjektiven Bedarf an Unterstützung zur Verbesserung ihrer Situation herausarbeiten sowie Schwierigkeiten und Möglichkeiten der politischen Interessendurchsetzung aufzeigen.

Neben der Aufarbeitung der Fachliteratur sieht diese Untersuchung eine schriftliche Befragung 5 000 behinderter Frauen zwischen 16 und 60 Jahren vor sowie zusätzliche qualitative Interviews. Die Untersuchung umfaßt einen qualitativen Ost-West-Vergleich, stellt die Frage nach der besonderen Diskriminierung behinderter Frauen in den Mittelpunkt und legt gleichzeitig großes Gewicht auf die Erfassung von Bewältigungsstrategien und Durchsetzungsmöglichkeiten. Die Untersuchung läuft bis September 1998.

Um geschlechtsspezifische Beratung für Frauen und Mädchen mit Behinderung zu fördern, finanziert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend seit Oktober 1996 ein dreijähriges Projekt, in dem Beraterinnen, die selbst Behinderungen haben, zur Beratung Betroffener durch Betroffene nach dem „Peer-Counseling-Prinzip“ qualifiziert werden. Ziel der Beratung ist die Unterstützung einer möglichst selbstbestimmten Lebensführung. Die dabei zu erarbeitenden Schulungsmaterialien und ein Leitfaden sollen den Frauenberatungsstellen, den Einrichtungen der Behindertenhilfe und den Verbänden zur Verfügung gestellt werden. Das Vorhaben wird im September 1999 abgeschlossen sein.

Eine Fragebogenaktion des Deutschen Gehörlosenbunds zur Lebenssituation gehörloser Frauen wurde finanziell vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt.

Die Bundesregierung hält es für wichtig, an der Erarbeitung von Konzeptionen für entsprechende Projekte Wissenschaftlerinnen oder Fachfrauen zu beteiligen, die selbst behindert sind und Erfahrungen in der Interessenvertretung behinderter Frauen besitzen. Sie hält insoweit engen Kontakt mit Behindertenverbänden und Fachfrauen. Bei den genannten Forschungsprojekten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sind Frauen mit Behinderungen zumindest beteiligt; das Curriculum wird ausschließlich von Frauen mit Behinderungen entwickelt.

Sobald die Ergebnisse der Projekte vorliegen, wird das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Formen ihrer Veröffentlichung entscheiden. Hierbei wird sich das Ministerium von den Verbänden und Fachfrauen beraten lassen.

Im Rahmen der vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie veranlaßten regelmäßigen Untersuchungen zur sozialen Lage der Studentenschaft (Sozialerhebung des Deutschen Stu-

dentenerwerkes) werden auch repräsentative Daten über die Studiensituation und den sozialen Hintergrund derjenigen Studierenden erhoben, bei denen eine Behinderung oder eine chronische gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt. In der zur Zeit vorliegenden 14. Sozialerhebung wird der speziellen Situation behinderter und chronisch kranker Studentinnen ein eigenes Unterkapitel gewidmet.

Die vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie geförderten Interessenverbände führen Einzelmaßnahmen speziell für behinderte Frauen durch; ebenso die vom Bundesministerium geförderte „Beratungsstelle für behinderte Studierende“ beim Deutschen Studentenwerk. Dabei sind unter anderem Selbstverteidigungskurse für behinderte Frauen von besonderer Bedeutung.

Öffentliche Stellen haben wie jede andere Institution die Möglichkeit, ein Veröffentlichungsanliegen an die Redaktion eines Senders heranzutragen und einen entsprechenden Beitrag anzubieten. Staatliche Eingriffe oder Einflußnahmen in Medieninhalte sind allerdings aufgrund der in Artikel 5 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz verankerten Presse-, Rundfunk- und Filmfreiheit grundsätzlich ausgeschlossen.

6. Verfügt die Bundesregierung über geschlechtsdifferenziertes Zahlenmaterial bezüglich der Erfüllung der Beschäftigungsquote Schwerbehinderter?
8. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – die Bundesanstalt für Arbeit zu verpflichten, künftig die Statistik aus dem Anzeigeverfahren gemäß § 13 Abs. 2 SchwbG zur Beschäftigung Schwerbehinderter geschlechtsdifferenziert zu erstellen?

Das Schwerbehindertengesetz unterscheidet bei der Beschäftigungspflicht von 6 v.H. der Arbeitsplätze nicht nach weiblichen und männlichen Schwerbehinderten; daher erfaßt die Bundesanstalt für Arbeit im Rahmen des von ihr durchgeführten Anzeigeverfahrens und der darauf aufbauenden Statistik nicht nach geschlechtsspezifischen Merkmalen. Für eine geschlechtsdifferenzierende Erfassung wäre eine Gesetzesänderung erforderlich.

Zweck des Anzeigeverfahrens über die Beschäftigung Schwerbehinderter ist es, den Dienststellen der Bundesanstalt für Arbeit und den Hauptfürsorgestellen Kenntnisse zu vermitteln, die zur Durchführung des Gesetzes erforderlich sind, in erster Linie darüber,

- ob ein Arbeitgeber beschäftigungspflichtig ist oder nicht, gegebenenfalls in welchem Umfang,
- ob und inwieweit die Beschäftigungspflicht erfüllt worden sowie ob und in welcher Höhe Ausgleichsabgabe zu zahlen ist und
- ob eine Veränderung des Pflichtensatzes gemäß § 5 Abs. 2 Schwerbehindertengesetz anzuregen ist.

Es wäre nicht rechtmäßig, in diesem Anzeigeverfahren Daten zu erheben, die für den Zweck des Anzeigeverfahrens nicht relevant sind.

7. Wird der jährliche Bericht über die Situation Schwerbehinderter in Bundesdienststellen geschlechtsdifferenziert erstellt?

- a) Falls nein, warum nicht, und ist die Bundesregierung künftig dazu bereit?
- b) Wenn ja, welche Erfolge bei der Beschäftigung behinderter Frauen haben Bundesdienststellen in den letzten Jahren erzielt?

Bei dem Bericht an den Deutschen Bundestag über die Beschäftigung Schwerbehinderter bei den Bundesdienststellen geht es um die Erfüllung der Beschäftigungspflicht im Umfang von 6 v.H. durch die Bundesdienststellen. Diese Pflicht gilt einheitlich für Schwerbehinderte, ohne Differenzierung nach Frauen und Männern; daher wird auch in dem Bericht an den Deutschen Bundestag über die Beschäftigung Schwerbehinderter bei den Bundesdienststellen nicht geschlechtsspezifisch differenziert. Seit 1996 (für das Jahr 1995) werden aber entsprechend einer Bitte des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestags zusätzlich die (absoluten) Zah-

len der beschäftigten Schwerbehinderten und Gleichgestellten geschlechtsspezifisch ausgewiesen:

Jahr	insgesamt	davon weiblich	davon männlich
1996	23 465	3 424	20 041
1997	23 513	6 893	16 620

10. Wie hoch ist derzeit der Mädchenanteil in den Sonderschulen für Behinderte (differenziert nach den verschiedenen Sonderschultypen) in

- a) der Bundesrepublik Deutschland,
- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern,
- d) in den einzelnen Bundesländern?

Der Mädchenanteil in Sonderschulen wird vom Statistischen Bundesamt für 1996/1997 wie folgt ausgewiesen:

	insgesamt	Klassentyp											Ohne Angabe
		Lernbehinderte	Blinde	Sehbehinderte	Gehörlose	Schwerhörige	Sprechbehinderte	Körperbehinderte	Geistig Behinderte	Verhaltensgestörte <sup>1)</sup>	Kranke	Mehrfachbehinderte	
Schülerinnen – Anteil in v. H.													
BW	36,7	39,4	37,4	40,6	40,1	41,1	27,1	40,5	40,4	18,0	43,3	–	–
BY	37,2	37,6	51,3	43,4	39,8	41,4	26,6	39,0	42,0	22,5	46,1	41,4	35,9
B	37,5	39,2	37,2	42,4	47,8	51,3	28,9	36,7	41,2	21,4	45,4	25,0	29,5
BB	35,1	35,1	51,8	38,5	39,3	42,5	27,5	39,5	40,3	9,2	–	–	–
HB	40,1	42,1	–	36,1	46,4	–	23,9	40,5	47,8	9,9	–	–	–
HH	35,7	38,3	39,8	–	42,4	46,3	28,4	40,1	39,0	17,5	50,0	–	–
H <sup>2)</sup>	36,9	39,3	47,4	48,2	39,3	–	27,3	39,7	38,7	18,9	34,8	–	–
MV	36,0	36,3	50,0	36,7	50,0	53,3	27,5	41,7	38,1	8,6	–	49,6	–
N	36,3	37,8	41,0	40,9	40,5	40,5	28,8	37,4	40,0	9,4	–	45,9	–
NRW <sup>3)</sup>	36,1	39,1	47,7	43,5	42,1	41,8	27,9	38,9	40,6	13,3	41,3	–	–
RP	36,9	36,3	41,5	–	40,5	–	26,1	42,4	42,8	8,9	–	–	–
SA	35,7	38,6	36,0	–	41,7	41,2	19,9	42,5	42,9	10,1	–	–	–
SN	35,9	36,9	53,4	41,6	39,9	48,2	27,2	41,3	41,8	8,0	40,7	–	–
ST	36,1	36,5	43,5	39,0	50,7	45,2	28,3	42,1	37,5	8,3	–	47,4	–
SH	35,3	36,1	–	–	38,7	–	27,5	41,5	37,0	11,8	–	–	–
TH	35,4	36,2	33,3	43,1	44,8	37,5	30,0	42,4	40,2	16,5	–	37,4	32,9
D	36,4	37,8	44,1	42,2	41,6	42,9	27,8	39,7	40,4	14,5	41,7	40,4	35,7
ABL													
o. B	36,5	38,4	43,9	42,8	40,7	41,6	27,5	39,6	40,6	15,3	41,6	41,6	35,9
NBL													
m. B	35,9	36,6	45,3	40,4	44,8	47,3	28,5	40,3	39,9	11,0	44,9	38,5	32,2

1) Einschließlich Erziehungshilfe bzw. Erziehungsschwierige.  
 2) Einschließlich Sonderschulzweige der Gesamtschulen.  
 3) Einschließlich Sonderschulzweige der Freien Waldorfschulen.

11. Wie viele Maßnahmen beruflicher Rehabilitation erfolgen z.Z. wohnortfern, d.h. stationär in Berufsbildungs- bzw. Berufsförderungswerken, wie hoch ist jeweils der Frauenanteil, und wie viele Plätze mit Kinderbetreuung werden angeboten in

- a) der Bundesrepublik Deutschland,
- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern,
- d) den einzelnen Bundesländern?

12. Wie viele Plätze stehen für wohnortnahe Maßnahmen beruflicher Rehabilitation zur Verfügung, und wie hoch ist jeweils der Frauenanteil in

- a) der Bundesrepublik Deutschland,
- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern,
- d) den einzelnen Bundesländern?

Etwa 85 v.H. aller Maßnahmen in den Berufsbildungswerken erfolgen stationär. Die jungen Menschen in den Berufsbildungswerken sind häufig noch nicht volljährig; sie kommen oft aus schwierigen sozialen Verhältnissen und aus zerrütteten Familien. Somit hat die Internatsunterbringung dort den Hintergrund,

„ganzheitliche“ Rehabilitation zu betreiben; für die Betroffenen wäre eine Erstausbildung ohne die besonderen Hilfestellungen der Internatsunterbringung nur sehr schwer oder gar nicht erreichbar. Für viele der jungen Menschen ist es von großer Bedeutung, aus dem häuslichen Bereich auch einmal wegzukommen und sich ungehindert von ungünstigen Einflüssen ihrer Berufsausbildung widmen zu können. Dies heißt jedoch keinesfalls, daß die Maßnahmen vom Wohnort fern sind; im allgemeinen liegt zwischen dem Ausbildungsplatz und dem Heimatort eine Distanz von maximal 50 km.

In allen Berufsbildungswerken beträgt der Anteil der Mädchen etwa 30 v. H. im Berufsbildungswerk Augsburg über 90 v. H.. Der Prozentsatz der Mädchen in den Berufsbildungswerken entspricht in etwa dem Prozentsatz der lernbehinderten Mädchen in den Sonderschulen.

Alle Berufe in den Berufsbildungswerken stehen grundsätzlich den Mädchen offen. Es gibt keine speziellen Mädchenberufe. Eine besondere Quotierung muß nicht eingeführt werden, da die Mädchen bei der Besetzung der Plätze nicht benachteiligt werden. In der Regel erhalten alle Mädchen, die sich für eine Berufsausbildung in „Männer“berufen eignen, dort einen Ausbildungsplatz.

Derzeit werden in 8 Berufsbildungswerken Plätze für Mütter mit Kindern angeboten; in der Regel sind dies etwa 3 Mütter mit jeweils einem Kind. Die Zahl der Plätze ist nicht quotiert und könnte bei stärkerer Nachfrage ausgeweitet werden. In den meisten Berufsbildungswerken könnten derartige Mutter-Kind-Angebote gemacht werden; die Nachfrage ist jedoch sehr gering.

In Berufsförderungswerken wurden nach einer Erhebung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke im Juni 1997 insgesamt 16 732 (erwachsene) Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Hauptmaßnahmen qualifiziert. 37,3 v. H. erreichten die Berufsförderungswerke als Pendler. In einem Berufsförderungswerk lag der Pendleranteil bei 78 v. H.; für diesen Personenkreis sind Berufsförderungswerke keine wohnortfernen, sondern wohnortnahe Einrichtungen.

Der Frauenanteil lag bei 20,2 v. H., in einem Berufsförderungswerk bei 32 v. H.. Hier ist allerdings zu berücksichtigen, daß Frauen in den einzelnen Berufen sehr unterschiedlich repräsentiert sind. So war der Anteil der Frauen im Durchschnitt wie folgt verteilt:

Berufe	Anteil der Frauen in v. H.	Spitzenwert in v. H.	Beruf mit Spitzenwert
Elektrotechnik	2,7	18,8	Kommunikationselektronikerin
Metalltechnik	2,1	14,3	Industriemechanikerin/Produktionstechnik
Zeichnerische Berufe	11,8	32	Bauzeichnerin
Kaufmännische Berufe	33,5	91,7	Kauffrau für Bürokommunikation
Verwaltungsberufe	35,7	54	Sozialversicherungsfachangestellte
EDV-Berufe	7,5	13,6	Krankenversicherung
Soziale Berufe	22,3	72,7	Industrieinformatikerin
Gesundheitsberufe	47,6	100	Kinderpflegerin
Druckberufe	31,6	68	Arzthelferin
Sonstige Berufe	6,2	40	Schriftsetzerin
Fachschulberufe	5,9	72	Buchbinderin
Fachhochschulberufe	20	70,8	Logopädin
			Diplomsozialarbeiterin

Die Berufsförderungswerke unterscheiden sich bei diesen Anteilen weiblicher Rehabilitanden in den einzelnen Berufen nicht von sogenannten wohnortnahen Einrichtungen; auch hier werden (von frauenspezifischen Programmen abgesehen) keine höheren Durchschnittswerte erreicht.

Die Berufsförderungswerke verfügen insgesamt über etwa 230 Plätze mit Kinderbetreuung; damit konnte der Bedarf bisher gedeckt werden, und steigender Bedarf würde zu weiteren Plätzen mit Kinderbetreuung führen. Nur drei Berufsförderungswerke verfügen noch nicht über Plätze mit Kinderbetreuung, haben diese aber eingeplant.

Berufsförderungswerke haben ein Rehabilitationsangebot, das sich nicht typisch an Männer wendet,

sondern generell auch für Frauen geeignet ist. Von den in Berufsförderungswerken angebotenen Berufen ist keiner für Frauen grundsätzlich ungeeignet. In letzter Zeit haben die Berufsförderungswerke außerdem vielfältige Maßnahmen eingeleitet, die die berufliche Rehabilitation von Frauen erleichtern oder ermöglichen.

In den neuen Bundesländern wurden insgesamt 3 317 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Hauptmaßnahmen qualifiziert. 43,6 v. H. der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden erreichten die Berufsförderungswerke als Pendler. Der Frauenanteil lag insgesamt bei 25,3 v. H. Der Anteil der Frauen auf die einzelnen Berufe verteilt sich in den neuen Bundesländern wie folgt:

Berufe	Anteil der Frauen in v. H.	Spitzenwert in v. H.	Beruf mit Spitzenwert
Elektrotechnik	3,6	11,4	Kommunikationselektronikerin
Metalltechnik	3,6	6	Qualitätsfachfrau
Zeichnerische Berufe	17	32	Bauzeichnerin
Kaufmännische Berufe	37,5	83	Kauffrau für Bürokommunikation
Verwaltungsberufe	37,7	54	Sozialversicherungsfachangestellte Krankenversicherung
EDV-Berufe	16		
Druckberufe	34	68	Schriftsetzerin
Sonstige Berufe	4,3	18,2	REFA-Facharbeiterin

Die Berufsförderungswerke in den neuen Bundesländern verfügen insgesamt über 77 Plätze mit Kinderbetreuung. Auch in diesen Berufsförderungswerken konnte mit diesen Plätzen der Bedarf gedeckt werden.

In den alten Bundesländern wurden insgesamt 13 415 Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Hauptmaß-

nahmen qualifiziert. 35 v. H. der Rehabilitandinnen und Rehabilitanden erreichten die Einrichtungen als Pendler. Der Frauenanteil lag im Durchschnitt bei 18,3 v. H.. Auch in den alten Bundesländern war der Anteil der Frauen in den einzelnen Berufen sehr unterschiedlich:

Berufe	Anteil der Frauen in v. H.	Spitzenwert in v. H.	Beruf mit Spitzenwert
Elektrotechnik	2,5	18,8	Kommunikationselektronikerin
Metalltechnik	1,9	14,3	Industriemechanikerin/Produktionstechnik
Zeichnerische Berufe	8,8	30	Bauzeichnerin
Kaufmännische Berufe	31,7	91,7	Kauffrau für Bürokommunikation
Verwaltungsberufe	34	53,8	Sozialversicherungsfachangestellte Krankenversicherung
EDV-Berufe	6,3	13,6	Industrieinformatikerin
Soziale Berufe	22,3	72,7	Kinderpflegerin
Gesundheitsberufe	48,8	100	Arzthelferin
Druckberufe	30,5	43	Werbevorlagenherstellerin
Sonstige Berufe	7	40	Buchbinderin
Fachschulberufe	6,7	72	Logopädin
Fachhochschulberufe	20	70,8	Diplom-Sozialarbeiterin

Die Berufsförderungswerke in den alten Bundesländern verfügen insgesamt über 153 Plätze mit Kinderbetreuung.

Die Daten für die einzelnen Bundesländer lassen sich nicht konkret zuordnen, da die Einzugsbereiche über-

regional sind; außerdem ist wegen der geringen Größenordnung eine Aufteilung nach Berufen nicht sinnvoll. Eine Zuordnung nach den Haupteinzugsbereichen der einzelnen Berufsförderungswerke ergibt:

Land	Berufsförderungswerke	Rehabilitanden/ Rehabilitandinnen in Hauptmaßnahmen	Pendler- anteil in Prozent	Frauen- anteil in Prozent	Plätze mit Kinder- betreuung
Berlin/Brandenburg	Berlin/Brandenburg	918	69,6	26,6	20
Hamburg/Schleswig-Holstein	Hamburg	1 516	42,2	21,4	22
Mecklenburg/Vorpommern	Stralsund	411	24,8	28,6	20
Niedersachsen	Bad Pyrmont, Goslar, Weser-Ems	1 415	26,9	18,4	25
Nordrhein-Westfalen	Dortmund, Hamm, Michaelshoven, Oberhausen	3 568	43,8	18	43
Hessen	Frankfurt	1 135	32	14	12
Sachsen-Anhalt	Sachsen-Anhalt	492	23,8	18,4	20
Sachsen	Dresden, Leipzig	886	61,5	27	10
Thüringen	Thüringen	537	28,5	21,4	7
Rheinland-Pfalz/Saarland	Birkenfeld, Vallendar	1 165	25,8	13,5	7
Baden-Württemberg	Heidelberg, Schömburg	2 562	15,4	21,4	24
Bayern	Nürnberg, München	1 367	34,6	17,9	10
Spezialeinrichtungen	Bad Wildbad, Düren, Halle, Heidelberg-Schlierbach, Veitshöchheim	758	11,5	28,9	15

Obwohl viele Rehabilitandinnen und Rehabilitanden Berufsförderungswerke als Pendler erreichen, so daß die Berufsförderungswerke insoweit wohnortnahe Maßnahmen zur Verfügung stellen, werden von einigen Berufsförderungswerken auch wohnortnahe Maßnahmen in Kooperation mit Betrieben und anderen Trägern durchgeführt. Insgesamt stehen hier rund 600 Plätze für unterschiedliche Maßnahmen zur Verfügung.

- a) der Bundesrepublik Deutschland,
- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern,
- d) in den einzelnen Bundesländern?

Zur Beschäftigung in Werkstätten für Behinderte sind aus der Statistik der einschlägigen Sozialhilfeleistungen folgende Angaben für 1995 verfügbar, die im Bundesdurchschnitt einen Frauenanteil von 42,2 v. H. ergeben:

13. Wie hoch ist derzeit der Frauenanteil in den Werkstätten für Behinderte in

Land	insgesamt	weiblich	männlich
Baden-Württemberg	15 156	6 668	8 488
Bayern	20 346	8 722	11 624
Berlin	2 280	979	1 301
Berlin-West	1 427	572	855
Berlin-Ost	853	407	446
Brandenburg	4 674	1 882	2 792
Hamburg	913	364	549
Hessen	10 309	4 418	5 891
Mecklenburg-Vorpommern	2 872	1 053	1 819
Niedersachsen	16 411	7 014	9 397
Nordrhein-Westfalen	31 226	13 289	17 937
Rheinland-Pfalz	6 836	2 771	4 065
Saarland	2 056	867	1 189
Sachsen	5 456	2 149	3 307
Sachsen-Anhalt	3 784	1 502	2 282
Schleswig-Holstein	4 484	1 893	2 591
Thüringen	4 569	1 834	2 735
Deutschland <sup>1)</sup>	131 372	55 405	75 967
alte Länder <sup>1)</sup>	109 164	46 578	62 586
neue Länder und Berlin-Ost	22 208	8 827	13 381

1) Ohne Bremen.

14. Wieviel Prozent der Mittel aus der Ausgleichsabgabe bzw. dem Ausgleichsfonds werden für behinderte Mädchen und Frauen verwendet?

Bei der Vergabe der Mittel aus der Ausgleichsabgabe ist nicht das Geschlecht des Begünstigten, sondern der Bedarf an Leistungen zur beruflichen Eingliederung einschließlich der begleitenden Hilfe im Arbeits- und Berufsleben maßgeblich.

15. Wie hoch ist die Kündigungsrate (nur Kündigung durch Arbeitgeber) bei behinderten Frauen und behinderten Männern, und, falls sie bei den Frauen höher liegen sollte, worin sieht die Bundesregierung die Ursachen?

Die Zahl der Kündigungen schwerbehinderter Mädchen und Frauen ist der Bundesregierung nicht bekannt. Die Durchführung des Kündigungsschutzverfahrens nach dem Schwerbehindertengesetz, das bei der Kündigung Schwerbehinderter und gleichgestellter Behinderter Anwendung findet, obliegt den Hauptfürsorgestellen der Länder. Eine nach Geschlecht differenzierende Statistik dieser Behörden

liegt nicht vor; auch der jährliche Bericht der Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Hauptfürsorgestellen über die Kündigungsschutzverfahren differenziert insoweit nicht.

Auch im Rahmen von Sonderauswertungen aus dem Mikrozensus 1995 sind wegen geringer Besetzungszahlen (durch die freiwillige Auskunft) und zu großer Fehlermargen keine aussagefähigen Ergebnisse möglich. Ein Nachweis erscheint deshalb nicht sinnvoll.

16. Erkennt die Bundesregierung – vor dem Hintergrund ihrer kritischen Anmerkungen im „Dritten Bericht über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“ (Drucksache 12/7148), die besagen, daß „viele behinderte Mädchen und Frauen keine Möglichkeit haben, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen“ und somit „auch keine eigenen Ansprüche aus Leistungen beispielsweise der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung“ (S. 84) haben, was 70 % der behinderten Frauen betrifft (S. 85) – die Notwendigkeit, und sieht sie einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf, Hausfrauenarbeit als risikogeschützte Tätigkeit in den Katalog der gesetzlichen Unfallversicherung aufnehmen zu lassen, damit die Unfallversicherung bei einem



Unfall während der hauswirtschaftlichen Arbeit als Kostenträger für berufliche Rehabilitation in Betracht kommt?

Die Einführung eines gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes für die Haushaltstätigkeit würde die Problematik der Kostenübernahme für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation allenfalls in einem sehr begrenzten Umfang lösen, soweit mit „beruflicher Rehabilitation“ Maßnahmen gemeint sind, die die Hausfrauen – zum Beispiel nach einer Verletzung – in die Lage versetzen sollen, ihre Haushaltstätigkeit weiter auszuüben.

In ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Gerd Poppe und der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zur Rehabilitation von Hausfrauen und Hausmännern mit einer Behinderung (Drucksache 12/602) hat die Bundesregierung zu den Rehabilitationsleistungen für diesen Personenkreis ausführlich Stellung genommen. Die in aller Regel in der Krankenversicherung selbst- oder mitversicherten Frauen erhalten Leistungen der medizinischen Rehabilitation, die unter anderem auch dazu dienen, die Hausfrauentätigkeit weiterhin ausüben zu können. Auch das Leistungsrecht der Sozialhilfe sieht – nachrangig zur Leistungspflicht anderer Sozialleistungsträger – im Rahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte vielfältige Leistungen vor, die allerdings davon abhängig sind, daß die Behinderte die Kosten dieser Maßnahme nicht selbst finanzieren kann. Rehabilitationsleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung kommen nach dem geltenden Recht nur dann in Betracht, wenn die Tätigkeit, die zu einem Unfall oder zu einer Krankheit geführt hat, eine versicherte Tätigkeit im Sinne des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gewesen ist, insbesondere eine Beschäftigung, eine Ausbildung oder eine bestimmte Tätigkeit im Interesse der Allgemeinheit.

Die Bundesregierung hat die Frage einer Einführung eines Unfallversicherungsschutzes für die Haushaltstätigkeit zuletzt im Jahre 1995 im Zusammenhang mit der Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das Sozialgesetzbuch geprüft; sie hat dem Gesetzgeber eine solche Regelung nicht vorgeschlagen, insbesondere aus folgenden Gründen:

- Ein gesetzlicher Versicherungsschutz könnte wegen des Gleichbehandlungsgebots nicht auf Frauen beschränkt werden, sondern müßte alle Personen ab einem bestimmten Alter erfassen, die im Haushalt tätig sind, also auch Männer, Kinder und sonstige Familienangehörige.
- Es ist nicht ersichtlich, wie die zu versichernde Haushaltstätigkeit von der in der gesetzlichen Unfallversicherung nicht zu versichernden „privatwirtschaftlichen“ Tätigkeit abgegrenzt werden könnte.
- Eine beitragsfreie, mit Steuermitteln zu finanzierende Pflichtversicherung kann wegen der erheblichen Kosten nicht in Betracht gezogen werden.
- Eine Pflichtversicherung gegen Beiträge der Haushalte wäre aus verfassungsrechtlichen Gründen

(Verhältnismäßigkeitsprinzip) problematisch, weil sie zu einer zusätzlichen Beitragszahlung für Risiken führen würde, die zum großen Teil durch die gesetzliche Sozialversicherung bereits abgesichert sind (insbesondere die Heilbehandlung, aber zum Teil auch die Absicherung des Invaliditätsrisikos) oder durch eine Privatversicherung „rund um die Uhr“ abgedeckt werden können.

- Eine Öffnung der gesetzlichen Unfallversicherung für einen freiwilligen Beitritt wäre wegen der Höhe der Beiträge, der verbleibenden Sicherungslücken im Freizeitbereich und der Privatversicherungs-Alternative nicht attraktiv genug; sie würde wahrscheinlich nur von wenigen in Anspruch genommen.

Im übrigen würde die Einführung einer gesetzlichen Unfallversicherung für die Haushaltstätigkeit zwar die Unfallversicherungsträger vorrangig zum Leistungsträger für derartige Rehabilitationsmaßnahmen bestimmen. Diese Leistungen wären aber von der Unfallversicherung nur dann zu erbringen, wenn der Unfall bei der Haushaltstätigkeit eingetreten ist, nicht aber in den vielen anderen Fällen mit einer vergleichbaren Problematik, in denen eine Tätigkeit als Hausfrau wegen eines Unfalls außerhalb des Haushalts (zum Beispiel im Verkehr), wegen der bleibenden Folgen einer Erkrankung oder als Folge einer Behinderung nicht mehr oder nur noch eingeschränkt ausgeübt werden kann.

17. Worin sieht die Bundesregierung die Ursache dafür, daß behinderte Frauen in der Regel geringer qualifiziert sind und häufig in Berufen ausgebildet und beschäftigt werden, die überproportional von Rationalisierungsmaßnahmen betroffen sind, oder arbeitsmarktpolitisch ins Abseits führen?

Obwohl behinderte Frauen im Bereich der schulischen Ausbildung ebenso wie Männer qualifiziert werden und dabei eher schneller und besser als behinderte Männer abschließen, wird die geschlechtsspezifische Rollenverteilung ebenso wie bei nichtbehinderten Frauen bei der Berufswahl deutlich.

Die schlechtere berufliche Qualifikation behinderter Frauen wird zum Teil durch die Art des Ausbildungsangebotes bestimmt. In den Berufsbildungswerken finden sich typisch weibliche und männliche Berufszweige. Obwohl dort durchschnittlich etwa 20 verschiedene Ausbildungsgänge angeboten werden, sind Frauen und Mädchen fast ausschließlich in sechs Berufen aus dem kaufmännischen und hauswirtschaftlichen Bereich zu finden, während Männer vorwiegend in technischen Zweigen ausgebildet werden. Auch in der DDR konnten Frauen mit Behinderungen in der Regel nur zwischen den drei Ausbildungsberufen Facharbeiterin für Schreibtechnik, Wirtschaftskauffrau und Orthopädienschuhmacherin wählen.

Ursache hierfür sind – wie bei Frauen ohne Behinderungen – unter anderem Sozialisationsmuster hinsichtlich männlicher und weiblicher Geschlechtsrollen und die entsprechend zugeschriebenen Fähigkeiten.

Diese wirken nicht nur bei der Erziehung, sondern sie setzen sich auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe fort, wenn dort Frauen häufiger in typischen weiblichen Betätigungsfeldern wie Wäscherei, Schneiderei und Küche beschäftigt und zudem stärker in zusätzliche hauswirtschaftliche Dienstleistungen eingebunden werden als behinderte Männer (so die zu Frage 3 angesprochene Expertise über Forschungslage und Forschungsbedarf zur Lebenssituation behinderter Frauen in Deutschland).

18. Welche Programme entwickelt und/oder fördert die Bundesregierung, um die „Verschärfung der Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt“ für behinderte Frauen („Dritter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“, Drucksache 12/7148 S. 84) zu verringern?
19. Welche speziellen bildungs- und arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen und Programme entwickelt und fördert die Bundesregierung, um die besondere Benachteiligung behinderter Mädchen und Frauen in den neuen Bundesländern zu verringern?
24. Setzt sich die Bundesregierung zur Überwindung von Teilnahmehemmnissen behinderter Frauen in der beruflichen Rehabilitation für Maßnahmen mit Kinderbetreuung ein, und falls nein, warum nicht?  
Wie bewertet sie im einzelnen folgende Maßnahmen:
  - a) Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von Teilnehmerinnen mit Kindern als gesetzliche Zielvorgabe,
  - b) Ausdehnung der Beratung auf Möglichkeiten der Kinderbetreuung und Übernahme der erforderlichen Kosten,
  - c) Zuschüsse für betriebliche Kinderbetreuung,
  - d) Verpflichtung der Einrichtungsträger, auch Teilnehmerinnen mit Kindern angemessene Teilnahmebedingungen zu bieten,
  - e) Ausweitung der Pflicht der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber/Bildungsträgerinnen und Bildungsträger zur Einrichtung von Teilzeitplätzen auch aus Gründen der Kindererziehung und Zuschüsse der Bundesanstalt für Arbeit an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber/Bildungsträgerinnen und Bildungsträger, die Teilzeitplätze einrichten, und
  - f) Zuschüsse der Bundesanstalt für Arbeit an Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die Schwerbehinderte einstellen, die nach Kindererziehung in den Beruf zurückkehren bzw. neu beginnen?
29. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung aufgrund der seit Jahren kontinuierlich steigenden Arbeitslosigkeit Behinderter, insbesondere behinderter Frauen, und wie beurteilt sie die Tatsache, daß schwerbehinderte Menschen kaum noch ihren rechtlichen Anspruch auf Nachteilsausgleiche (z.B. Hilfen zum Erhalt der Arbeitskraft, Kraftfahrzeug- und Wohnungshilfen) wahrnehmen können?

Die Bundesregierung sieht angesichts einer überdurchschnittlich hohen spezifischen Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter von 17,9 v.H. (Stand: Oktober 1997) in der Eingliederung Schwerbehinderter in das Arbeitsleben eine Hauptaufgabe der Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik. Diese Eingliederung hängt dabei in

erster Linie davon ab, in welchem Umfang Arbeitgeber Arbeitsplätze für diesen Personenkreis zur Verfügung stellen.

Zur Förderung der Einstellung und Beschäftigung arbeitsloser Schwerbehinderter steht ein breitgefächertes Instrumentarium zur Verfügung, das den Belangen Schwerbehinderter Rechnung trägt. Dazu gehören das allgemeine Instrumentarium der Arbeitsförderung durch die Bundesanstalt für Arbeit, das besondere Instrumentarium der Bundesanstalt für Arbeit und der sonstigen Rehabilitationsträger mit berufsfördernden und ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation und zur Eingliederung Behinderter sowie die zusätzlichen Leistungen und Hilfen nach dem Schwerbehindertenrecht.

Mädchen und junge Frauen mit Behinderungen können in Ergänzung des schulischen Bildungsangebots, falls erforderlich, an von der Bundesanstalt für Arbeit finanzierten berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen teilnehmen. Ferner sind für junge Behinderte, die nicht auf besondere Leistungen zur Rehabilitation angewiesen sind, Verbesserungen im Bereich der ausbildungsbegleitenden Hilfen vorgesehen; ab 1998 können während einer Ausbildung erbrachte sozialpädagogische Hilfen bei Bedarf nach erfolgreicher Beendigung einer Ausbildung zur Begründung oder Festigung eines Arbeitsverhältnisses fortgesetzt werden. Derartige Übergangshilfen stehen auch nach Abbruch einer Ausbildung zur Verfügung, um die Aufnahme einer neuen Ausbildung zu erleichtern. Die Förderung ist auf maximal sechs Monate begrenzt.

Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie fördert als Vorhaben zur Verbesserung der Bildungssituation von behinderten jungen Menschen:

- Förderung verhaltensgestörter Kinder und Jugendlicher in Kooperation von Schule und Jugendhilfe in Berlin (östliche Bezirke);
- Entwicklung und Erprobung differenzierter Serviceleistungen einer Sonderpädagogischen Infrastruktur im Rahmen eines Sonderpädagogischen Förderzentrums – als Transfer-Modellprojekt zwischen den Ländern Berlin und Mecklenburg-Vorpommern;
- projekt- und handlungsorientierte Struktur und Gestaltung des Unterrichts in den Jahrgangsstufen 9 und 10 der Allgemeinen Förderschule in Brandenburg.

Darüber hinaus fördert die Bundesregierung die folgenden Vorhaben, die auch behinderten Frauen aus den neuen Ländern zugute kommen:

- Entwicklung einer Seminarreihe für Frauen mit geistiger Behinderung;
- Nachschlagewerk „Fragen – Nachschlagen – Anwenden“ als Handreichung für Eltern und Erzieher behinderter Kinder;
- Weiterbildungsvorhaben „computergestützte Qualitätsentwicklungssysteme für die Frühförderung und andere soziale Systeme“;

- Fachtagung „Lernschwächere Jugendliche aus Haupt- und Sonderschulen sowie ohne Schulabschluß im Übergang zur beruflichen Bildung“;
- Weiterbildungsvorhaben „Neue Technologien für erwachsene geistig Behinderte im Arbeitstrainingbereich der Werkstatt für Behinderte“;
- Entwicklung und Erprobung von Lernprogrammen auf Video für geistig behinderte Menschen;
- Fachtagung „Active Life für Disabled Youth“.

Auch das Programm der Bundesregierung zur Beschäftigungshilfe für Langzeitarbeitslose trägt dazu bei, die Chancen zur Eingliederung behinderter Frauen in das Erwerbsleben zu verbessern. Mit diesem Programm erhalten Arbeitgeber Anreize, solche Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer einzustellen, die es aufgrund einer länger andauernden Arbeitslosigkeit besonders schwer haben, wieder im Erwerbsleben Fuß zu fassen.

Um die Beschäftigung Schwerbehinderter weiter zu fördern, sollen

- Integrationsfachdienste, die die Bundesanstalt für Arbeit und die Hauptfürsorgestellen bei der Eingliederung besonders betroffener Schwerbehinderter in schwierigen Fällen unterstützen sollen, und
- Beschäftigungs- und Integrationsprojekte (-firmen, -betriebe und -abteilungen) für bestimmte Gruppen Schwerbehinderter erprobt werden.

Im Rahmen dieser Fördermöglichkeiten wird die Eingliederung Schwerbehinderter ohne Unterscheidung nach weiblichen und männlichen Schwerbehinderten gleichermaßen und ohne Bevorzugung oder Benachteiligung gefördert.

Eine Benachteiligung weiblicher Schwerbehinderter in der Förderpraxis der Bundesanstalt für Arbeit und der Hauptfürsorgestellen bei der Förderung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe ist nicht bekannt. Erforderliche Modellvorhaben zur Eingliederung schwerbehinderter Frauen in das Arbeitsleben können die Hauptfürsorgestellen und der Ausgleichsfonds nach geltendem Recht aus der Ausgleichsabgabe finanzieren.

Die Bundesanstalt für Arbeit hat in den letzten Jahren ihre Anstrengungen zur beruflichen Eingliederung Schwerbehinderter durch eine Reihe von zusätzlichen Maßnahmen verstärkt, zum Beispiel die Schwerpunktaufgabe 1995, die Informationskampagne 1996 und die Aktivierung besonderer Handlungsfelder. Die – trotz der nach wie vor schwierigen Arbeitsmarktlage insgesamt guten – Vermittlungsergebnisse bei den Schwerbehinderten zeigen, daß diese Maßnahmen greifen. Die Einrichtung zusätzlicher Teilzeitarbeitsplätze in Verwaltungen und Betrieben, für die auch der Präsident der Bundesanstalt für Arbeit wiederholt geworben hat, erhöht die Chancen, schwerbehinderte Frauen wieder beruflich einzugliedern.

Die Bundesregierung prüft, ob und welche Maßnahmen erforderlich sind, um eine verbesserte Nutzung der gegebenen Fördermöglichkeiten zu gewährleisten. Weiter wird geprüft, ob eine Ergänzung des

vorhandenen Förderinstrumentariums – etwa die Förderung befristeter Arbeitsverhältnisse auch im Rahmen der besonderen Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit zur Förderung der Einstellung und Beschäftigung Schwerbehinderter – sinnvoll ist. Schließlich wird zusammen mit den Bundesländern geprüft, durch welche Maßnahmen eine verbesserte Erfüllung der Beschäftigungsquote im öffentlichen Dienst der Länder und Gemeinden erreicht werden kann.

Seit Anfang der 70er Jahre fördert die Bundesregierung auf der Grundlage von Aktionsprogrammen des Bundes, der Länder und der Rehabilitationsträger die Errichtung, Erweiterung, Ausstattung und Modernisierung von Berufsförderungs- und Berufsbildungswerken zur Umschulung und zur Erstausbildung. Diese Einrichtungen nehmen behinderte Frauen und Mädchen auf, wenn sie zu ihrer beruflichen Qualifizierung auf die besonderen Hilfen dieser Einrichtungen angewiesen sind. In nahezu allen Berufsförderungswerken und vielen Berufsbildungswerken werden inzwischen auch Frauen mit Kindern aufgenommen. Diese Entwicklung ist von der Bundesregierung und den Trägern der beruflichen Rehabilitation in den vergangenen Jahren besonders, auch finanziell, gefördert worden. Für die Unterbringung stehen in der Regel besondere Wohneinheiten in den oder in unmittelbarer Nähe der Einrichtungen zur Verfügung. Die Betreuung der Kinder findet in Kindertagesstätten oder durch Tagesmütter statt. Über die Möglichkeit der Kinderbetreuung während der Teilnahme an Rehabilitationsmaßnahmen und die Übernahme von entsprechenden Kosten informieren die Beratungsfachkräfte der Bundesanstalt für Arbeit im Rahmen der Rehabilitationsberatung.

Das in den alten Bundesländern bestehende Netz von überbetrieblichen beruflichen Rehabilitationseinrichtungen zur Umschulung oder zur Erstausbildung wird unter Beteiligung des Bundes auch auf die neuen Bundesländer ausgedehnt, und zwar durch den Aufbau von sieben Berufsförderungs- und acht Berufsbildungswerken, die auch behinderten Frauen und Mädchen zur Verfügung stehen. Ihr Aufbau, der mit einem Investitionsvolumen von etwa 1,8 Mrd. DM veranschlagt ist, wird voraussichtlich in den nächsten Jahren abgeschlossen sein.

In einigen Berufsförderungswerken gibt es auch spezifische Maßnahmen primär für Frauen sowie Lerneinheiten, die frauenspezifisch von Frauen für Frauen angeboten werden. Als Pilotprojekt bietet zum Beispiel das Berufsförderungswerk Köln mit Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen eine Qualifizierungsmaßnahme für Frauen in Teilzeitform an, bei der ein Teil der Lerninhalte über einen häuslichen Computer vermittelt wird. Es wird davon ausgegangen, daß mittelfristig fast alle Berufsförderungswerke auch Maßnahmen außerhalb ihrer Einrichtungen anbieten.

Zur Verbesserung des wohnortnahen beruflichen Rehabilitationsangebotes für Frauen – insbesondere auch in den neuen Bundesländern – hat die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern ein Maßnahmenkonzept entwickelt, das sich am dualen System der beruflichen

Ausbildung orientiert. Die betriebliche Umschulung wird dabei von einem fachspezifischen Stützunterricht sowie einer sozialpädagogischen Betreuung begleitet. Zur Vorbereitung auf die Umschulung sind ein Rehabilitationsvorbereitungslehrgang und eine berufstheoretische Grundbildung vorgesehen. Sofern im Einzelfall eine Hilfestellung bei der Berufswahlentscheidung erforderlich ist, besteht die Möglichkeit zur Teilnahme an einer Orientierungsmaßnahme; entsprechende Modellmaßnahmen laufen derzeit in Dessau, Merseburg, Kassel und Mainz.

Zur beruflichen Eingliederung arbeitsloser schwerbehinderter Frauen stehen die allgemeinen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen und Projekte der Bundesanstalt für Arbeit zur Verfügung, die speziell für Frauen eingerichtet werden. Die Frauenprojekte aus der Praxis der Arbeitsämter werden regelmäßig in den „Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste der BA (ibv)“ veröffentlicht. Spezielle Maßnahmen und Programme ausschließlich für schwerbehinderte Frauen gibt es nicht. Zuschüsse an Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen zur Einstellung und Beschäftigung auch von schwerbehinderten Frauen gehört bereits seit vielen Jahren zu den wirkungsvollsten Instrumenten der Bundesanstalt für Arbeit zur beruflichen Eingliederung dieses Personenkreises in Betriebe und Verwaltungen des allgemeinen Arbeitsmarkts.

Auf Anregung der Bundesregierung hat sich außerdem unter Federführung der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Berufsförderungswerke und unter Beteiligung betroffener behinderter Frauen sowie der Träger der beruflichen Rehabilitation ein Gesprächskreis gebildet, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Inanspruchnahme von wohnortnahen Rehabilitationsleistungen durch Frauen weiter zu verbessern. Dies ist insbesondere auch für Frauen mit betreuungsbedürftigen Angehörigen von Interesse.

Wie die Bundesregierung bereits in der Antwort auf die Große Anfrage der Abgeordneten Rita Griebhaber, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mädchenpolitik“ (Drucksache 13/6799) ausgeführt hat, werden über das Programm „Jugendarbeit mit behinderten jungen Menschen“ im Rahmen des Kinder- und Jugendplans des Bundes bundeszentrale Maßnahmen und Projekte gefördert, die sich auch an Mädchen mit körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderungen richten. Im Mittelpunkt der Arbeit der geförderten freien Träger stehen Angebote der Begegnung und des gemeinsamen sozialen Lernens von Behinderten und Nichtbehinderten mit dem Ziel, die Fähigkeiten und Möglichkeiten der jungen Behinderten, ihr Leben selbst zu gestalten, sowie Mobilität und Kommunikation weiter zu entwickeln; in diese Arbeit sind die neuen Bundesländer einbezogen. Gesonderte Maßnahmen der freien Träger, die konzeptionell von einer signifikant anderen Situation behinderter Mädchen in den neuen Bundesländern im Verhältnis zu den alten Bundesländern ausgehen, sind der Bundesregierung nicht bekannt.

Die zu Frage 3 angesprochene Untersuchung zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen wird

einen Ost-West-Vergleich enthalten. Auf der Grundlage der Ergebnisse dieser Untersuchung wird die Bundesregierung darüber entscheiden, ob und in welchem Umfang besondere Maßnahmen und Programme speziell in den neuen Bundesländern durchgeführt werden sollen.

20. Welche Gesetzesinitiativen plant die Bundesregierung in Umsetzung des Artikels 3 Abs. 2 und 3 GG, um geschlechtsneutral formulierte Rehabilitationsgesetze, die in ihren Auswirkungen aber behinderte Frauen benachteiligen, zu verändern?

Geschlechtsneutral formulierte Rehabilitationsgesetze, die in ihren Auswirkungen behinderte Frauen benachteiligen, sind nicht bekannt. Ein Handlungsbedarf für entsprechende Veränderungen wird deshalb nicht gesehen.

21. Wie bewertet die Bundesregierung angesichts der Tatsache, daß behinderte Frauen aufgrund ihrer kurzen oder zerrissenen Erwerbsbiographie regelmäßig weniger oder kein Übergangsgeld erhalten, die Forderung behinderter Frauen, darunter Juristinnen, die Sätze des Sonderübergangsgeldes (gemäß § 14 RehaAnglG) an die des Regelübergangsgeldes anzugleichen und unabhängig von vorheriger Erwerbstätigkeit – z. B. nach Kindererziehungszeiten – ein Mindestübergangsgeld zu zahlen?

Ein Anspruch auf Übergangsgeld setzt im Regelfall zwei Jahre Beiträge zur Bundesanstalt für Arbeit innerhalb der letzten fünf Jahre vor Maßnahmebeginn voraus; nach geltendem Arbeitsförderungsrecht verlängert sich für behinderte Berufsrückkehrer und Berufsrückkehrerinnen die Rahmenfrist um weitere fünf Jahre für jedes Kind, wenn wegen der Betreuung und Erziehung keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde. Diese Regelung stellt sicher, daß selbst bei längerer beruflicher Abstinenz wegen bestehender Familienpflichten im Bedarfsfalle immer noch ein Anspruch auf Übergangsgeld besteht. Voraussetzung ist allerdings eine innerhalb der verlängerten Rahmenfrist ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung von zwei Jahren. Hinsichtlich Ausbildungs- oder Studienzeiten ist aus Sicht der Bundesregierung eine frauenspezifische Problematik nicht erkennbar.

Mit Inkrafttreten des Dritten Buchs Sozialgesetzbuch im Januar 1998 wird sich die Situation für behinderte Frauen mit Familienpflichten, die nach Jahren ihre Rückkehr ins Berufsleben anstreben, weiter verbessern. Die Rahmenfrist entfällt völlig, und die erforderliche Beitragszeit wird auf ein Jahr verkürzt. Die Berechnung des Übergangsgeldes in diesen Fällen nach „Sondervorschriften“ stellt Behinderte überdies nicht schlechter, weil sich das Übergangsgeld aus dem maßgeblichen vollen Bruttoarbeitsentgelt errechnet; in anderen Fällen errechnet sich die höhere Leistungsquote aus lediglich 80 v. H. des Bruttoarbeitsentgelts, höchstens dem letzten Nettoarbeitsentgelt.

Weiterhin kein Übergangsgeld werden im Regelfall behinderte Frauen (und Männer) erhalten, die keine Beitragszeiten zur Bundesanstalt für Arbeit nachweisen können; die Bundesregierung beabsichtigt nicht, ein „Mindestübergangsgeld“ ohne Beitragsvoraussetzungen einzuführen. Allerdings wird nach geltendem und künftigem Arbeitsförderungsrecht Übergangsgeld auch ohne Beitragszeiten geleistet, wenn vor der Maßnahme ein Anspruch auf originäre Arbeitslosenhilfe bestand, und zwar in Höhe der zuletzt bezogenen Arbeitslosenhilfe.

22. Auf welche (gesetzgeberischen) Maßnahmen wird die Bundesregierung hinwirken, um von der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (Entscheidung vom 28. Mai 1993) und des Europäischen Gerichtshofs (EuGH Slg. 1985) als rechtswidrig bewertete Verwaltungspraxis, wonach im beruflichen Rehabilitationsverfahren die Wahrnehmung von Familienpflichten bei behinderten Frauen als Negativfaktoren bewertet werden, zu verändern?

Um behinderten Frauen und Männern auch neben der Ausübung von Familienpflichten die Teilnahme an erforderlichen beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zu ermöglichen, werden – ergänzend zu den zu Fragen 18, 19, 24 und 29 angesprochenen Maßnahmen – ab Januar 1998 im Rahmen des Dritten Buches Sozialgesetzbuch – von der Bundesanstalt für Arbeit

- die Kosten der Kinderbetreuung während der Dauer der Rehabilitation oder der Mitnahme des Kindes an den Rehabilitationsort bei auswärtiger Unterbringung übernommen sowie
- Teilübergangsgeld bei Teilnahme Behinderter an beruflichen Teilzeit-Bildungsmaßnahmen geleistet.

23. Ist die Bundesregierung bereit, angesichts der Tatsache, daß das Arbeitsförderungsreformgesetz einen Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation nur für die Menschen vorsieht, die wegen Art und Schwere der Behinderung auf besondere Leistungen angewiesen sind, und daß diese Leistungen fast ausschließlich in wohnortfernen Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken erbracht werden – und falls nein, warum nicht –
- a) im Interesse vor allem der behinderten Frauen den o. g. Rechtsanspruch auf wohnortnahe, dezentrale Rehabilitationsleistungen zu erweitern,
  - b) nicht zuletzt wegen des relativ hohen Frauenanteils in Werkstätten für Behinderte den Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation im Eingangsverfahren und Arbeitstrainingsbereich wieder einzuräumen?

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch sieht – ebenso wie das geltende Arbeitsförderungsrecht – einen Rechtsanspruch auf Leistungen zur beruflichen Eingliederung Behinderter unter anderem vor, wenn wegen Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Eingliederungserfolges die Teilnahme an einer Maßnahme in einer Rehabilitationseinrichtung oder einer sonstigen auf die besonderen Bedürfnisse Behinderter

ausgerichteten Maßnahme notwendig ist. Besondere Leistungen zur beruflichen Eingliederung können demnach auch außerhalb von Berufsbildungs- oder Berufsförderungswerken anlässlich der Teilnahme an behindertenspezifischen Maßnahmen erbracht werden, die in der Regel wohnortnah durchgeführt werden. Auch bei Teilnahme an Maßnahmen in Werkstätten für Behinderte besteht Anspruch auf die besonderen Leistungen zur beruflichen Eingliederung.

25. Erschließt die Bundesregierung – angesichts der Tatsache, daß behinderte Frauen vorwiegend im Hauswirtschafts- und Bürobereich ausgebildet werden, d. h. in Berufen, die arbeitsmarktpolitisch oft ins Abseits führen – neue, von Frauen häufig nachgefragte Ausbildungsberufe, für behinderte Mädchen und Frauen?

Wenn ja, welche und in welchem Umfang?

Das Berufswahlverhalten behinderter Mädchen und Frauen ähnelt dem nichtbehinderter. Die meisten der rund 380 Ausbildungsberufe sowie die besonderen Ausbildungsregelungen für Behinderte stehen grundsätzlich auch Frauen mit Behinderungen offen; jedoch wird ihre freie Berufswahl durch die jeweiligen Eignungsvoraussetzungen sowie die Anzahl der bereitgestellten Ausbildungsplätze eingeschränkt, wobei sich behinderungsbedingte Besonderheiten zusätzlich erschwerend auswirken (können).

Die Bundesregierung hält eine Verengung der Ausbildung Behinderter auf wenige Berufsfelder nicht für sachgerecht. Statt dessen müssen bestehende Zugangschancen auch in anderen Lehrberufen stärker genutzt werden. Dabei geht es vor allem um Vollausbildungen mit entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen. Die Bundesregierung unterstützt das Bestreben, alle bestehenden Möglichkeiten ausbildungsunterstützender Hilfen zu nutzen, um behinderten Frauen Gelegenheit zu geben, einen regulären Ausbildungsplatz mit entsprechenden Perspektiven für spätere berufliche Tätigkeit zu erhalten. Auch müssen gemeinsam mit den Kammern Möglichkeiten der Ausbildungserleichterung, Prüfungserleichterung und Ausbildungszeitverlängerung geklärt und genutzt werden. Mit den neu konzipierten Medienberufen und den Berufen im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnik sind inzwischen Voraussetzungen für einen guten Zugang zu zukunftssträchtigen neuen Berufsfeldern der Information und der Medien geschaffen worden; davon können auch behinderte Frauen profitieren.

Darüber hinaus strebt die Bundesregierung bei der Neuordnung von Berufen – ausgehend von einer konkreten und dauerhaften Verwertbarkeit auf dem Arbeitsmarkt – an, ein breites Spektrum von Berufsbildern für leistungsschwächere Jugendliche zugänglich zu halten oder zugänglich zu machen.

Das Bundesinstitut für Berufsbildung greift diese Frage derzeit bei seiner Arbeit zur Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation im Ausschuß für Fragen Behinderter auf und bereitet eine Empfehlung vor, die

dem Hauptausschuß des Bundesinstituts vorgelegt werden soll.

Im Freistaat Sachsen wurden Maßnahmen eingeleitet, um Behinderten neue Berufe zu erschließen, indem beim Europäischen Sozialfonds Anträge zur Einrichtung der Ausbildung zum „Kommunikations-Assistenten/Kommunikations-Assistentin“ für Körper- und Sinnesbehinderte in Behörden und gemeinnützigen Organisationen und zur „Fachkraft für Telefonmarketing“ für Blinde und Sehbehinderte gestellt wurden.

Die Bundesregierung unterstützt mit erheblichen Bundesmitteln für investive und individuelle Maßnahmen die Bemühungen der Rehabilitationsträger sowie der Träger überbetrieblicher beruflicher Rehabilitations-einrichtungen, die Ausbildung behinderter Frauen in für diesen Personenkreis „neuen“ Berufen zu verbessern. So werden in den vom Bund geförderten Berufsförderungswerken bereits heute insgesamt über 100 Berufe angeboten, die Frauen offenstehen. Neben kaufmännischen- und Verwaltungsberufen sind dies auch Berufe der Metall-, Elektro-, Daten- und Bau-technik sowie Berufe des Gesundheits- und Sozialwesens.

Auch nach Auffassung der Berufsbildungswerke und vor allem der Rehabilitationsberater müssen die jungen Mädchen ermutigt werden, von traditionellen Berufsbildern abzuweichen. Sehr gute Erfahrungen hat man in den Berufsbildungswerken in den Dienstleistungsberufen (zum Beispiel Friseur, Floristik, Verkauf, Büroberufe) und in den „grünen“ Berufen (Gärtnerinnen) gemacht, mittlerweile auch im Malerhandwerk und bei Tischlerinnen. Eine neue Entwicklung in den Berufsbildungswerken ist im Pflegebereich zu beobachten, insbesondere bei der häuslichen Familienpflege und der Altenpflege; aber auch diese Berufe sind für beide Geschlechter offen.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Rehabilitationsangebotes konzipiert die Bundesanstalt für Arbeit verstärkt auch Maßnahmen der ambulanten Rehabilitation, zum Beispiel durch innerbetriebliche Umschulung. Diese Maßnahmekonzepte zeichnen sich durch Betriebspraxis und Wohnortnähe aus. Dabei können auch Ausbildungswünsche realisiert werden, die im Rahmen von überbetrieblichen Maßnahmen nur ab einer bestimmten Gruppengröße durchgeführt werden können; damit erweitert sich gleichzeitig das Spektrum der beruflichen Alternativen.

Eine Verpflichtung von Arbeitgebern zur Einrichtung von Teilzeitarbeitsplätzen könnte zu einer Steigerung der Beschäftigung behinderter Frauen mit Familienpflichten beitragen. Ein genereller uneingeschränkter gesetzlicher Anspruch auf eine individuelle Arbeitszeitverkürzung wirft jedoch viele rechtspolitische Fragen sowie rechtliche, vor allem verfassungsrechtliche, Fragen auf. Bedenken gegen eine generelle Pflicht der Arbeitgeber zur Einrichtung von Teilzeitarbeitsplätzen bestehen insbesondere, wenn zwingende betriebliche Gründe der Reduzierung der individuellen Arbeitszeit entgegenstehen.

26. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – sich für die Einführung einer allgemeinen Pflicht zur aktiven Frauenförderung einzusetzen für alle am (beruflichen) Rehabilitationsprozeß Beteiligten, wie Leistungs- und Verwaltungsträger, Hauptfürsorgestellen, Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Rehabilitationsdienste und -einrichtungsträger?
27. Wie bewertet die Bundesregierung folgende Maßnahmen und ist sie bereit,
- Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu verpflichten, die gesetzliche Pflichtquote zur Einstellung Schwerbehinderter paritätisch zu erfüllen, d. h. auf 3 % der vorhandenen Arbeitsplätze schwerbehinderte Frauen einzustellen?
  - angesichts der faktischen Wirkungslosigkeit der jetzigen Schwerbehindertenquote, die sich darin zeigt, daß 70 % der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber die Quote nicht erfüllen, die paritätische Erfüllung der Quote mit einer gesetzlichen Verankerung eines Einstellungs- und Schadensersatzanspruchs für behinderte Frauen und Männer zu verbinden?
  - private Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, den öffentlichen Dienst und Frauenprojekte zu belohnen, wenn sie die Beschäftigungsquote Schwerbehinderter paritätisch erfüllen oder übererfüllen?
  - die Vergabe öffentlicher Mittel an die paritätische Erfüllung der Beschäftigungsquote zu knüpfen?
  - darauf hinzuwirken, daß gesetzlich festgeschrieben wird, daß die Mittel aus der Ausgleichsabgabe bzw. dem Ausgleichsfonds mindestens in Höhe des Anteils schwerbehinderter Frauen an der Arbeitslosigkeit zu quotieren sind?

Der durch die Verfassungsänderung mit Wirkung ab November 1994 ergänzte Artikel 3 Abs. 2 des Grundgesetzes und das Zweite Gleichberechtigungsgesetz des Bundes sind die wesentlichen Grundlagen für die staatliche Verpflichtung zur Frauenförderung und für die Durchsetzung des Gleichberechtigungsgesetzes auch in der Wirtschaft. Diesen Weg setzt die Bundesregierung im Rahmen geeigneter Gesetzesvorhaben konsequent fort. Ein Beispiel hierfür ist der staatliche Auftrag zur Frauenförderung im Arbeitsförderungs-Reformgesetz. Weitere gesetzgeberische Initiativen hängen von der jeweiligen Gesetzgebungskompetenz des Bundes, der praktischen Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung und den ökonomischen Rahmenbedingungen ab. Ergänzende gesetzliche Regelungen zur Frauenförderung im Bereich der beruflichen Rehabilitation sind nach Auffassung der Bundesregierung derzeit nicht erforderlich.

Wie bereits zu Frage 20 ausgeführt, kennt das Rehabilitationssystem keine geschlechtsspezifischen Unterscheidungen bei der Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen. Ihm liegt vielmehr der Gedanke individueller Förderung zugrunde, um die notwendigen Hilfen zielgerichtet bereitzustellen. Eine Quotierung der Plätze etwa in den Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation würde die Grundprobleme der behinderten Frauen nicht lösen und ist zudem weder erforderlich noch sinnvoll. In den meisten Berufen kön-

nen Frauen ohne besondere Wartezeiten aufgenommen werden. Da sie dort unterrepräsentiert sind, werden sie nach Möglichkeit bevorzugt berücksichtigt.

Das Schwerbehindertengesetz sieht zugunsten Schwerbehinderter eine einheitliche Beschäftigungspflicht vor, nach der Arbeitgeber, die über mindestens 16 Arbeitsplätze verfügen, auf wenigstens 6 v. H. ihrer Arbeitsplätze Schwerbehinderte zu beschäftigen haben. Zusätzliche geschlechtsdifferenzierte Verpflichtungen – zum Beispiel auf der Hälfte der Schwerbehinderten-Pflichtplätze schwerbehinderte Frauen einzustellen – gibt es nicht, und sie werden von der Bundesregierung auch weder für sachgerecht noch für sinnvoll gehalten. Es ist zu erwarten, daß eine derartige Regelung Arbeitgeber vermehrt veranlassen würde, von der Einstellung Schwerbehinderter abzusehen und statt dessen Ausgleichsabgabe zu zahlen. Ein Absinken der Beschäftigungsquote wäre bei einer solchen Regelung auch deshalb zu befürchten, weil die Anteile von Männern und Frauen im Erwerbsleben, in den einzelnen Wirtschaftsbereichen und bei der Arbeitslosigkeit nicht gleich hoch sind.

Das Schwerbehindertengesetz verpflichtet außerdem alle Arbeitgeber – unabhängig davon, ob sie der Beschäftigungspflicht unterliegen oder nicht – zu prüfen, ob freie Arbeitsplätze mit Schwerbehinderten, insbesondere mit beim Arbeitsamt gemeldeten Schwerbehinderten, besetzt werden können. Der Gesetzgeber ist hierbei davon ausgegangen, daß der Arbeitgeber, der bei der Prüfung zu einem positiven Ergebnis gelangt, aus freier Entscheidung Schwerbehinderte bei der Besetzung des freien Arbeitsplatzes auch tatsächlich berücksichtigt, sie also bevorzugt; deshalb wurde darauf verzichtet, eine entsprechende Verpflichtung des Arbeitgebers zu normieren.

Die Bundesregierung beabsichtigt nicht, die Beschäftigungspflicht um einen Einstellungs- und Schadensersatzanspruch für schwerbehinderte Frauen und Männer zu ergänzen. Es wird jedoch geprüft, ob im Schwerbehindertengesetz – anknüpfend an die Prüfungspflicht des Arbeitgebers – ein mit einem Schadensersatzanspruch verbundenes Benachteiligungsverbot wegen der Behinderung verankert werden soll. Als Vorbild könnte hierbei das in § 611 a des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelte arbeitsrechtliche Verbot von Benachteiligungen wegen des Geschlechts dienen. Eine derartige Regelung dürfte auch im Hinblick auf das in § 611 a des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelte Benachteiligungsverbot von Vorteil sein, um die Einstellungschancen schwerbehinderter Frauen und Männer zu verbessern.

Die Bundesregierung sieht keine Veranlassung, Arbeitgebern, die ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommen, eine „Belohnung“ aus öffentlichen Mitteln bei paritätischer Erfüllung zu gewähren. Dies wäre nur dann gerechtfertigt, wenn eine entsprechende gesetzliche Verpflichtung zur paritätischen Erfüllung der Beschäftigungsquote bestünde oder eine paritätische Beschäftigung im Umfang von je 3 v. H. in jedem beschäftigungspflichtigen privaten Unternehmen und in jeder Verwaltung möglich und geboten wäre.

Die Bundesregierung prüft die Möglichkeit, die Vorschriften des Schwerbehindertengesetzes durch Regelungen zu ergänzen, wonach Arbeitgeber im Rahmen der Erfüllung ihrer Beschäftigungspflicht einen angemessenen Anteil der Stellen mit schwerbehinderten Frauen zu besetzen haben. Diese Prüfung ist noch nicht abgeschlossen.

Die Bundesregierung hält es nicht für sinnvoll, die Vergabe öffentlicher Mittel an die paritätische Erfüllung der Beschäftigungspflicht zu knüpfen. Eine derartige Verknüpfung würde Deregulierungsbestrebungen für die Wirtschaft zuwiderlaufen. Im übrigen gilt für die Vergabe öffentlicher Aufträge, die im engeren Sinne auch mit Vergaben (Ausgaben) öffentlicher Mittel verbunden sind, der Grundsatz, daß der Zuschlag grundsätzlich auf das unter Berücksichtigung aller Umstände wirtschaftlichste Angebot zu erteilen ist.

Die Fördermittel aus der Ausgleichsabgabe sind entsprechend dem Bedarf an berufsfördernden Leistungen und begleitenden Hilfen im Arbeits- und Berufsleben einzusetzen. Eine gesetzliche Festschreibung, daß die Mittel aus der Ausgleichsabgabe nach dem Anteil arbeitsloser schwerbehinderter Frauen und Männer aufgeteilt einzusetzen sind, könnte die notwendige Förderung im Einzelfall beeinträchtigen. Anhaltspunkte dafür, daß die ausführenden Behörden bei der Vergabe dieser Mittel unsachgemäß differenzieren und schwerbehinderte Frauen benachteiligen, liegen nicht vor.

28. Sieht die Bundesregierung angesichts der Unterrepräsentanz von Frauen in Gremien, wie Werkstatträte, Schwerbehindertenvertretungen, Schwerbehindertenbeauftragte, Widerspruchsausschüsse, Beratende Ausschüsse Handlungsbedarf für eine gesetzliche Quotierung dieser Gremien, und falls nein, warum nicht?

Nach dem für die Verwaltungen des Bundes geltenden Bundespersonalvertretungsgesetz sollen die Geschlechter im Personalrat entsprechend ihrem Zahlenverhältnis vertreten sein.

Der Bundesregierung liegen keine aussagekräftigen Erhebungen vor, nach denen Frauen in den Schwerbehindertenvertretungen, Werkstatträten oder anderen Gremien unterrepräsentiert wären. Selbst wenn dies der Fall sein sollte, so ist es für gewählte Gremien mit dem Grundgedanken der Wahl – daß allein das Ergebnis der Wahl für die Zusammensetzung des Gremiums maßgebend sein soll – unvereinbar, durch gesetzliche oder verordnungsrechtliche Regelungen eine paritätische Besetzung derartiger Gremien vorzuschreiben.

Eine Quotierung bei der Schwerbehindertenvertretung kommt auch deswegen nicht in Betracht, weil die Schwerbehindertenvertretung nur aus einem Vertrauensmann oder einer Vertrauensfrau besteht.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Schwerbehindertenrechts wird jedoch geprüft, ob in die Wahl-



ordnung-Schwerbehindertengesetz- und in die noch zu erlassende Werkstatt-Mitwirkungsverordnung Regelungen aufgenommen werden, die den Wahlvorstand verpflichten, bei der Aufstellung der Wahlvorschläge darauf hinzuwirken, daß Frauen und Männer entsprechend ihrem Verhältnis zur Gesamtzahl der Wahlberechtigten berücksichtigt werden.

Beruft oder entsendet der Bund Mitglieder in Beiräte, Kommissionen, Ausschüsse, kollegiale Organe und vergleichbare Gruppierungen unbeschadet ihrer Bezeichnung, so hat er die Bestimmungen des Gesetzes über die Berufung und Entsendung von Frauen und Männern in Gremien im Einflußbereich des Bundes zu beachten. Darin ist bestimmt, daß der Bund und andere am Besetzungsverfahren von Gremien Beteiligte darauf hinzuwirken haben, daß eine gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern in Gremien geschaffen oder erhalten wird. Diese gesetzlichen Bestimmungen gelten auch für den Beirat für die Rehabilitation der Behinderten beim Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

Bei Anhörungen der Bundesregierung werden aus der „öffentlichen Liste über die Registrierung von Verbänden und deren Vertretern“ die jeweils einschlägigen Verbände eingeladen; dazu gehören auch Frauenverbände und Frauenorganisationen. Für alle Verbände gilt, daß diese eigenverantwortlich entscheiden, ob sie zu den Anhörungen Repräsentanten weiblichen oder männlichen Geschlechts entsenden. Die Bundesregierung geht davon aus, daß die Verbände Frauen entsprechend ihrem Erfahrungswissen und ihrer fachlichen Kompetenz berücksichtigen.

30. Wie bewertet die Bundesregierung das Kriterium eines unbefristeten Arbeitsvertrages als Zugangsbedingung für finanzielle Hilfen an Schwerbehinderte vor dem Hintergrund, daß behinderte Frauen, wenn sie überhaupt die Möglichkeit haben, erwerbstätig zu sein, überwiegend nur auf dem 2. Arbeitsmarkt beschäftigt werden, und somit keinen Anspruch auf Hilfen, z. B. zum Erreichen des Arbeitsortes, auf Arbeitsplatzanpassungen oder auf Arbeitsassistenten haben?

Schwerbehinderte Frauen sind überwiegend auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt.

Förderleistungen an Schwerbehinderte zur begleitenden Hilfe im Arbeits- und Berufsleben aus Mitteln der Ausgleichsabgabe können auch bei befristeten Arbeitsverhältnissen erbracht werden. Für diese Leistungen ist auch nicht ausschlaggebend, ob ein Schwerbehinderter auf einem Arbeitsplatz im Sinne des Schwerbehindertengesetzes beschäftigt ist; vielmehr kommt es auf das Vorliegen eines Arbeitsplatzes im technisch-organisatorischen Sinne an. Somit können Leistungen der Hauptfürsorgestellen auch bei der Beschäftigung in Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen und vergleichbaren Maßnahmen erbracht werden. Ob künftig auch die besonderen Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit zur Förderung der Einstellung und Beschäftigung Schwerbehinderter bei befristeten Ar-

beitsverhältnissen erbracht werden können, wird derzeit geprüft.

Zudem bietet der mit der Reform des Arbeitsförderungsgesetzes eingeführte Eingliederungsvertrag auch behinderten Frauen die Möglichkeit, über ein befristetes Beschäftigungsverhältnis wieder in ein Dauerarbeitsverhältnis eingegliedert zu werden.

Um die Chancen zur beruflichen Eingliederung schwerbehinderter Menschen zu verbessern, haben viele Hauptfürsorgestellen bei den von ihnen finanzierten regionalen Sonderprogrammen bereits entsprechende Fördermöglichkeiten vorgesehen.

31. Inwieweit beinhalten nach Kenntnis der Bundesregierung die Lehrpläne der Sonderschulen für Behinderte Sexualkunde im Sinne von Aufklärung über sexuelle Identität, Verhütung, Schwangerschaft und Elternschaft als verpflichtenden Bestandteil von Bildungsarbeit?

Ist die Bundesregierung bereit, ein Modellprogramm zu diesem Thema aufzulegen, und in welchem Zeitrahmen könnte dies geschehen?

Maßgeblich für die Ziele und Inhalte der Sexualerziehung sind die in den Ländern getroffenen schulrechtlichen Regelungen. Danach hat die Schule die Aufgabe, über die Sexualität des Menschen mit ihren wesentlichen Auswirkungen im individuellen und gesellschaftlichen Leben Kenntnisse zu vermitteln und Einsichten zu ermöglichen. Dabei geht es nicht nur um biologisches Sachwissen, sondern um ganzheitliche Bezüge der personalen und sozialen Verfassung des Menschen.

Sexualkunde und Sexualerziehung sind in der Mehrzahl der Länder in der Bundesrepublik Deutschland Gegenstand von fach- und schulformübergreifenden allgemeinen Richtlinien, zum Beispiel in Bayern, Bremen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und dem Saarland. Soweit eigene Lehrpläne und Bildungspläne der Sonderschulen bestehen, werden die allgemeinen Richtlinien integrierend berücksichtigt, zum Beispiel in Biologie und Erziehungslehre. In den Richtlinien sind Aufklärung über sexuelle Identität, Verhütung, Schwangerschaft und Elternschaft als Bestandteil von Bildungsarbeit enthalten; es wird aber auch darauf hingewiesen, daß Sexualerziehung eine gemeinsame Aufgabe von Schule und Eltern ist.

Nach dem Beschluß der Kultusministerkonferenz vom Oktober 1968 „Empfehlungen zur Sexualerziehung in den Schulen“ soll je nach dem Alter der Schüler ein bestimmter Wissensstand der Kinder im Bereich der Sexualkunde erreicht werden. Der Bericht der Kultusministerkonferenz vom November 1992 „Zur Situation der Gesundheitserziehung in der Schule“ faßt Grundsätze der Sexualerziehung in allen Ländern in der Bundesrepublik Deutschland unter Einschluß der Aids-Prävention zusammen.

Hamburg hat bereits 1975 gesonderte Richtlinien für Sexualerziehung in der Schule für Lernbehinderte – auf der Grundlage der Empfehlungen der Kultusmini-



sterkonferenz von 1968 – veröffentlicht. Diesen Richtlinien ist ein Beispielplan für die Klassen 1 bis 9 angefügt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verfolgt aufgrund des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes vom Juni 1992 derzeit insbesondere den Ansatz, sexualpädagogische Themen in die Ausbildung der Multiplikatoren einzubringen, um so die Grundlage für einen professionellen Umgang mit Themen der Sexualaufklärung in den einzelnen pädagogischen Berufen sicherzustellen. Bei der jeweiligen Curriculumentwicklung wird auch der Themenschwerpunkt „Sexualaufklärung mit behinderten Menschen“ zum Beispiel im Rahmen des von der Bundeszentrale geförderten Modellprojekts „Sexualpädagogik in der Fachschule und der Berufsfachschule für Sozialpädagogik“ berücksichtigt.

Nach einer von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Auftrag gegebenen Expertise über die Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualaufklärung in den einzelnen Bundesländern gehen die Richtlinien und Lehrpläne für die Regelschulen der Länder Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen-Anhalt ausdrücklich auf die Thematik „Sexualität und Behinderung“ ein.

Im Zuge der Neuordnung der Modellversuchsförderung im Rahmen der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung werden künftig Programme und nicht mehr spezielle Modellversuche gefördert. Nach Ansicht der Bundesregierung bedarf ein Modellprogramm zur Sexualkunde für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen im Rahmen der Bund-Länder-Kommission daher einer besonderen Prüfung.

32. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – die Mehrkosten zu übernehmen, die entstehen würden, um Frauengesundheits- und Familienplanungszentren und sexualpädagogische Beratungsstellen barrierefrei zu gestalten, d. h. nutzbar für alle – auch für blinde, gehörlose, geistig- und mobilitätsbehinderte Frauen?

Die rund 20 Frauengesundheitszentren in der Bundesrepublik Deutschland stellen auf lokaler Ebene ein ergänzendes frauenspezifisches Angebot der präventiven Gesundheitsversorgung dar, das sich an alle Frauen wendet und je nach Thematik auch zielgruppenspezifische Angebote bereithält. Inwieweit sie und die anderen angesprochenen Beratungsstellen „barrierefrei“ gestaltet sind, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

Die finanzielle Absicherung und behindertengerechte Ausstattung der Frauengesundheits- und Familienplanungszentren sowie der sexualpädagogischen Beratungsstellen ist Aufgabe der für die Gesundheitsvorsorge und -fürsorge zuständigen Länder und Kommunen.

33. Ist die Bundesregierung bereit, die Herstellung von Aufklärungsmaterialien z. B. in Form von Broschüren, Tonbandkassetten, Videoaufnahmen (in Gebärdensprache) in Auftrag zu geben, die für blinde, gehörlose und geistig behinderte Mädchen und Frauen aufbereitet sind – und dies unter maßgeblicher Beteiligung behinderter Frauen?

Die Bundesregierung hat grundsätzlich ein erhebliches Interesse daran, daß benachteiligte Personengruppen spezifische, auf ihre besonderen Bedürfnisse zugeschnittene Angebote erhalten. Dazu gehört auch die Entwicklung und Erprobung von Lehr- und Lernmaterialien für Behinderte.

Für Studierende stehen solche Materialien zur Verfügung. Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie fördert die „Beratungsstelle für behinderte Studierende“ beim Deutschen Studentenwerk. Diese Beratungsstelle erstellt Aufklärungs- und Informationsmaterialien. Die spezielle Problematik behinderter Studentinnen wird in den Broschüren als eigenes Kapitel oder auch in gesonderten Publikationen berücksichtigt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist im Rahmen des Schwangeren- und Familienhilfegesetzes 1992 beauftragt worden, Aufklärungsmaterialien zur Sexualaufklärung für unterschiedliche Adressatengruppen zu erstellen. Daraufhin wurde seit 1993 eine Abteilung für „Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung“ aufgebaut. In den ersten Jahren stand die Entwicklung allgemeiner Aufklärungsmaterialien für Jugendliche im Vordergrund. Medien mit geschlechtsspezifischer Ansprache für Jungen und Mädchen sind in Vorbereitung. Eine weitere Differenzierung der Adressatengruppen konnte über die bisherigen Maßnahmen hinaus noch nicht vorgenommen werden, da der Arbeitsbereich noch nicht voll ausgebaut ist.

Trotz der begrenzten Arbeitskapazitäten für die Erstellung von Medien hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung auch Anfragen von Organisationen blinder Menschen zur Medienerstellung aufgegriffen, allerdings eine Umsetzung von der Bereitschaft dieser Organisationen zur Zusammenarbeit abhängig gemacht, da nur auf diesem Wege Materialien zielgruppenadäquat entwickelt werden können. Eine solche Kooperation ist jedoch aufgrund fehlenden Interesses des betreffenden Verbandes nicht zustande gekommen. Aufgrund der begrenzten finanziellen und personellen Möglichkeiten der Abteilung liegt für die nächste Zeit in der Sexualaufklärung weiterhin der Schwerpunkt auf der Erstellung allgemeiner Aufklärungsmaterialien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Zusätzlich wird seit 1996 der Arbeitsbereich Familienplanung aufgebaut.

34. Sind der Bundesregierung Erfahrungen oder Beispiele aus stationären Einrichtungen bekannt, in denen
- a) behinderte Paare miteinander leben können bzw.

- b) weibliche Homosexualität wahrgenommen und Möglichkeiten des Intimlebens geschaffen wurden?

Aus verschiedenen Untersuchungen zur Lebenssituation behinderter Menschen in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe ist bekannt, daß behinderte Paare – wenn auch bisher nur in geringem Umfang – die Möglichkeit haben, miteinander in stationären Einrichtungen und anderen Wohnformen (zum Beispiel betreutes Paarwohnen, betreute Wohngemeinschaften) zu leben.

35. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, daß die medizinische Indikation, die dem Schutz von Leben und Gesundheit der werdenden Mutter dient und deshalb unbefristet sein muß, dazu führen kann, daß behindertes Leben verhindert wird?

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinen Urteilen von 1975 und 1993 ausdrücklich klargestellt, daß es sich bei ungeborenem Leben um Leben von Anfang an handelt, das als solches unter dem Schutz der Verfassung steht.

Ausschlaggebend für eine medizinische Indikation ist die Abwehr einer konkret bestehenden Lebensgefahr oder der Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der schwangeren Frau. Hierbei sind die gegenwärtigen und zukünftigen Lebensverhältnisse zu berücksichtigen. § 218 a Abs. 2 des Strafgesetzbuchs geht vom Gesundheitszustand der Mutter aus; die voraussichtliche Behinderung eines Kindes kann für sich allein nicht Anlaß für eine medizinische Indikation sein.

Ein Schwangerschaftsabbruch kann nach der Rechtsordnung nur in Ausnahmesituationen straffrei bleiben, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, daß sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt. Die Feststellung einer vorgeburtlichen Schädigung oder Behinderung des Kindes steht nicht in einem zwingenden Zusammenhang mit einer medizinischen Indikation nach § 218 a Abs. 2 des Strafgesetzbuchs.

Wenn eine Schwangere wegen der Behinderung des ungeborenen Kindes auf ihre schwerwiegenden seelischen Belastungen verweist, ist vom Arzt zu prüfen, ob die Voraussetzungen einer medizinischen Indikation vorliegen, die ausschließlich die Abwehr schwerwiegender körperlicher und seelischer Gefahren für die Gesundheit der Schwangeren zum Ziel hat. Das Bundesverfassungsgericht hat darauf hingewiesen, daß der Arzt aufgrund seines Berufsethos und des Arztrechts nicht nur der Schwangeren Rat und Hilfe schuldet, um sie vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu bewahren, sondern auch dem Ungeborenen, um es zu schützen. Die Muster-Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte schreibt inhaltsgleich mit der bisher geltenden Regelung und den entsprechenden Berufsordnungen der

Kammerbezirke vor, daß Ärzte grundsätzlich verpflichtet sind, das ungeborene Leben zu erhalten. Mit dem Wegfall der embryopathischen Indikation werden die Ärzte in eine zusätzliche Verantwortung genommen. Aufgrund ihrer Ausbildung und ihres Berufsethos kann erwartet werden, daß sie in der Lage sind, die für eine medizinische Indikation notwendigen Feststellungen und eine dem menschlichen Leben gerecht werdende Entscheidung zu treffen.

In etwa 97 v. H. aller Fälle, in denen ein Kind während der Schwangerschaft auf genetische Erkrankungen untersucht wird, kann die befürchtete Erkrankung ausgeschlossen werden. Dies bedeutet demnach für die ganz überwiegende Zahl der Untersuchungen eine psychologische Entlastung und Beruhigung der Eltern, indem sie die Gewißheit erhalten, daß ihr zukünftiges Kind nicht, wie befürchtet, an einer bestimmten Erbkrankheit leidet.

36. Sind der Bundesregierung Zahlen bekannt, wie viele Abtreibungen nach der 25. Woche vorgenommen wurden, und aus welchen Gründen?

Die Bundesstatistik über Schwangerschaftsabbrüche weist für das Jahr 1996 36 Schwangerschaftsabbrüche nach der 25. Schwangerschaftswoche aus; das sind 0,027 v. H. aller Abbrüche dieses Jahres. Die Begründung für diese Schwangerschaftsabbrüche war durchweg die allgemeine medizinische Indikation. Hierbei ist darauf hinzuweisen, daß die Erhebungsmerkmale des § 16 Schwangerschaftskonfliktgesetz lediglich die Erhebung der rechtlichen Voraussetzungen des Schwangerschaftsabbruchs (Beratungsregelung oder nach Indikationsstellung) vorsehen, nicht aber die Erhebung der Gründe, die zu einem Schwangerschaftsabbruch führen.

37. Welche Haltung vertritt die Bundesregierung dazu, daß Ärztinnen und Ärzte im Mutterpaß der Schwangeren drei Ultraschalluntersuchungen nachweisen müssen, um die übrigen Vorsorgeuntersuchungen von den Krankenkassen honoriert zu bekommen?
- a) Was wird die Bundesregierung unternehmen, um Schwangere vor diesen Untersuchungen mit geringem therapeutischen Nutzen und mit noch ungeklärten Spätfolgen zu schützen?
- b) Wie vereinbart sich diese Praxis mit dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren?

Das Programm der Mutterschaftsvorsorge ist in den Mutterschafts-Richtlinien festgelegt. Ziel der Richtlinien ist die Abwendung möglicher Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind sowie frühzeitige Erkennung mütterlicher oder kindlicher Gesundheitsstörungen einschließlich der rechtzeitigen Zuführung zu einer Behandlung.

Der Mutterpaß enthält die während der Schwangerschaft erhobenen wichtigen Befunde. Die Angaben im Mutterpaß dienen der Information von Arzt und

Hebamme sowie der Sicherheit der Schwangeren und ihres Kindes. Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat aufgrund des aktuellen Stands der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisse 1994 unter anderem eine Neustrukturierung der Ultraschalluntersuchung in der Schwangerenvorsorge mit dem Ziel der Verbesserung der Qualität in der medizinischen Versorgung beschlossen. Untersuchungsziel des Ultraschall-Screenings ist es, die auf die Konzeption bezogene Entwicklungszeit des ungeborenen Kindes zu bestimmen, dessen Wachstum zu kontrollieren, auffällige Merkmale festzustellen und Mehrlingsschwangerschaften frühzeitig zu erkennen. Damit können – gegebenenfalls unter Hinzuziehung weiterer Befunde – frühzeitig therapeutische Maßnahmen ergriffen oder geburtshilfliche Konsequenzen gezogen werden. In den Richtlinien des Bundesausschusses wird das Untersuchungsspektrum vorgegeben, das regelmäßig bei allen Schwangeren durchzuführen ist. Sämtliche durch die Richtlinien „standardisierten“ Maßnahmen sind mit der Vergütung für die Leistung nach der Nr. 110 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes abgegolten. Zu den damit abgegoltenen Leistungen gehören auch die sonographischen Untersuchungen mittels B-Bild-Verfahren, die als Ultraschall-Screening durchzuführen sind. Die Bestimmungen zum Ultraschall-Screening – wie auch insgesamt die Mutterschaftsrichtlinien – sind von einem Sachverständigenrat unter Beteiligung maßgeblicher Vertreter der einschlägigen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelt worden. Nach übereinstimmender Auffassung der Sachverständigen gibt es nach dem derzeitigen Erkenntnisstand keine Hinweise, daß Ultraschalluntersuchungen zu Beeinträchtigungen oder Schädigungen des ungeborenen Kindes führen können.

Die Mutterschaftsvorsorge ist ein Angebot der Krankenkassen an die Schwangere. Letztendlich bleibt der Schwangeren das Recht zu entscheiden, ob sie das Leistungsangebot der gesetzlichen Krankenversicherung zur Mutterschaftsvorsorge in dem vom Bundesausschuß festgelegten Umfang nutzen möchte.

38. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Beratungsstellen und Materialien, die Schwangere, werdende Väter, Eltern, Ärztinnen und Ärzte vorrangig über die positiven Elemente und Möglichkeiten eines erfüllten Zusammenlebens mit behinderten Kindern informieren?

Die Beratung von Betroffenen über das Zusammenleben mit behinderten Kindern gehört bei Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatungs- sowie integrierten Beratungsstellen und den Behinderteneinrichtungen zu den originären Aufgaben der ganzheitlichen Beratung und zum Selbstverständnis der zentralen Beratungsträger, die ihre Fachkräfte regelmäßig qualifizieren. Ziel dieser Beratung ist der konstruktive Umgang mit der Behinderung und die Hilfe zu einer informierten und reflektierten Entscheidung.

Jede Beratungsstelle, die Beratung im Zusammenhang mit Schwangerschaft anbietet, hat die Aufgabe und die Pflicht, umfassend zu beraten. Hinsichtlich einer möglichen Behinderung des erwarteten Kindes schließt das

- die Information über Möglichkeiten und Grenzen der pränatalen Diagnostik,
- die Beratung über die Bedeutung der Mitteilung eines schwerwiegenden Befundes beim Kind für die einzelne Schwangere und ihre Familie sowie
- die Hilfe bei der Verarbeitung und die Erörterung der Perspektiven für ein Zusammenleben mit dem Kind einschließlich der Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten für die Familie und die Förderungsmöglichkeiten für das Kind mit ein.

Im Rahmen der Beratungskonzepte gehört es zum Selbstverständnis und zur Aufgabe qualifizierter Beratungseinrichtungen, über Möglichkeiten und Einrichtungen der Frühförderung zu beraten und an die nächste Frühförderungsstelle sowie auf alle vorhandenen Förderungsangebote und auf Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen zu verweisen und die Eltern bei der Wahrnehmung dieser Angebote zu unterstützen. Insbesondere sind im Einvernehmen mit der Schwangeren, soweit erforderlich, Fachkräfte mit besonderer Erfahrung in der Frühförderung behinderter Kinder zur Schwangerschaftskonfliktberatung hinzuzuziehen.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat seit Jahren verschiedene Schriften der Stiftung für das behinderte Kind gefördert. In diesen von namhaften wissenschaftlichen Experten, insbesondere aus der Sozialpädiatrie, erarbeiteten Broschüren wird auf die Möglichkeit der Frühförderung für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder in der Familie und im sozialen Umfeld hingewiesen. In den Publikationen sind sowohl sozialpädiatrische als auch spezielle Beratungsstellen für einzelne Krankheitsbilder aufgeführt.

Die evangelische und katholische Kirche haben im Rahmen der „Woche für das Leben“ 1997 Broschüren herausgegeben, die sich speziell mit dieser Thematik befassen. In der Broschüre „Jedes Kind ist lebenswert – Leben annehmen statt auswählen“ findet sich eine umfangreiche Literaturliste.

Seit 1993 gibt der PRO FAMILIA Bundesverband die Broschüre „Pränatale Diagnostik“ heraus. Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Materialien, die aus Fachtagungen der zentralen Beratungsträger entstanden sind – z. B. Evangelische Konferenz für Familien- und Lebensberatung „Beratung und Begleitung für Eltern mit einem behinderten oder von Behinderung bedrohten Kind“ –, die sowohl den Beratungsfachkräften als auch Schwangeren, werdenden Vätern, Eltern, Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung stehen.

Schließlich sind beispielhaft noch das „Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik“ in Düsseldorf, die Gesellschaft für Geburtsvorbereitung e. V. in Düsseldorf und CARA e. V. Beratungsstelle zur vorgeburtlichen Diagnostik in Bremen sowie die verschiedenen zentralen Behindertenorganisationen zu nennen, die im Rahmen der Beratung zur Pränataldia-

gnostik auch die Möglichkeiten der Lebensgestaltung mit einem behinderten Kind einbeziehen. Auch das Kindernetzwerk für kranke und behinderte Kinder und Jugendliche in der Gesellschaft e. V. in Aschaffenburg informiert über Behindertenorganisationen, Selbsthilfegruppen und deren Ansprechpartner/Ansprechpartnerinnen für spezifischen Beratungsbedarf.

Darüber hinaus fördert die Bundesregierung seit Jahren Informationsmaterialien und Veranstaltungen von Selbsthilfeverbänden und Behindertenorganisationen zu diesen Themen, die sich an Eltern, Ärzte aber auch die Öffentlichkeit richten. Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang zahlreiche Veröffentlichungen der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung und der Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus.

39. Sieht die Bundesregierung Handlungsbedarf – und falls nein, warum nicht –, neben der humangenetischen Beratung und pränatalen Diagnostik, die Schwangeren vorrangig Negativ-Informationen über Behinderung vermitteln, alternative Beratungsangebote zu schaffen, die körperliche, geistige oder seelische Beeinträchtigungen nicht in erster Linie mit „Leid“ gleichsetzen, sondern z. B. über Möglichkeiten der Frühförderung, über integrative Schulmodelle und Behindertenorganisationen informieren?

Pränatale Diagnostik ist Teil der bestehenden Schwangerschaftsvorsorge, die Schwangere – insbesondere ab 34 Jahren – durch ihren Arzt oder ihre Ärztin erhalten. Daraus ergibt sich ein Bedarf an psychosozialer Beratung, die weniger an medizinischen Problemen orientiert ist, sondern am Klärungsprozeß, ob pränatal diagnostische Verfahren von der schwangeren Frau überhaupt in Anspruch genommen werden sollen und, wenn ja, welche Entscheidung für die Frau psychisch und sozial tragfähig ist; dazu zählt insbesondere auch das Aufzeigen von Chancen und Möglichkeiten des Zusammenlebens mit einem behinderten Kind.

Die allgemeine medizinische und die humangenetische Beratung bietet Frauen und Paaren nicht ausreichend Gelegenheit, in Ruhe eine informierte und überlegte Entscheidung zu finden, die ihren Sorgen, Ängsten, Wünschen, ihrer Lebenssituation und ihren körperlichen wie auch seelischen Kräften gerecht wird, und damit auch nur unzureichend Unterstützung, behindertes Leben auch annehmen zu können. Hinsichtlich dieser stärker psychosozial ausgerichteten Beratung wird auf die zu Frage 38 gegebenen Hinweise Bezug genommen. Die zentralen Träger der Beratung stellen sich dieser Aufgabe und sind in der Lage, Ratsuchende über Möglichkeiten der Frühförderung, integrative Schulmodelle und Behindertenorganisationen zu informieren und entsprechend zu beraten sowie mit Spezialstellen zusammenzuarbeiten.

Die Bundesregierung sieht Handlungsbedarf in diesem Bereich vor allem in Angeboten psychosozialer Beratung ergänzend zu den stärker medizinisch ausgerichteten Informationen und Untersuchungen. Da viele Frauen den Weg aus dem medizinischen Kontext

zu davon unabhängigen Beratungsstellen nicht oder erst sehr spät finden, ist eine bessere Kooperation der Stellen und Vernetzung der Angebote notwendig. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird eine Expertenbefragung zu dieser Thematik durchführen, um zu klären, welche Konzepte und Maßnahmen ergriffen werden können, um dieses Beratungsangebot zu unterstützen und in der Öffentlichkeit bekannt zu machen. Danach wird die Bundesregierung – möglicherweise im Rahmen eines Modellprojekts – Möglichkeiten zur Verbesserung und der Vernetzung der Beratungsangebote für Eltern erproben, die Entscheidungshilfen aufgrund pränataler Diagnostik und des Befunds schwerwiegender Beeinträchtigung des ungeborenen Kindes benötigen.

40. Ist die Bundesregierung bereit, sich unter maßgeblicher Beteiligung behinderter Frauen für die Einrichtung solcher unabhängiger Beratungsstellen und der Erstellung von Materialien, die positiv über das Leben mit einem behinderten Kind informieren, einzusetzen?

Nach Informationen der zentralen Träger der familienorientierten und Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung, des Kindernetzwerks und der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) gibt es bereits eine Vielzahl spezifischer Beratungsstellen. Entsprechende Informationen, zum Beispiel Anschriften humangenetischer Beratungsstellen sowie zum Angebot molekulargenetischer Diagnostik, findet man zum Beispiel in der Zeitschrift „Medizinische Genetik“.

Im Hinblick auf Effizienz und Effektivität des Beratungs- und des Gesundheitswesens wird überlegt, wie die vorhandenen Stellen zu Integration, Frühförderung und dem Leben mit einer Behinderung kooperieren können. Die Interessenvertretungen behinderter Menschen – zum Beispiel durch das genannte Netzwerk oder die Lebenshilfe – werden bei der Planung von Maßnahmen zum Themenbereich Pränataldiagnostik selbstverständlich einbezogen.

Im übrigen wurde 1996 der Verein „Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen und Humangenetiker e. V.“ gegründet. Mitglieder sind Humangenetiker, d. h. Mitglieder der Gesellschaft für Humangenetik e. V. sowie Mitarbeiter humangenetischer Institute, und bundesweite Vereinigungen von Menschen, die infolge genetisch bedingter Veränderungen beeinträchtigt sind, sowie bundesweite Vereinigungen, die für und mit solchen Menschen arbeiten, soweit diese sich nicht selbst vertreten können. Ziel des Vereins ist unter anderem die gegenseitige Information über aktuelle Entwicklungen in der Humangenetik und in den Selbsthilfegruppen.

41. Widersprechen die Regelungen zur Sterilisation im Entwurf des Betreuungsrechtsänderungsgesetzes nicht der Menschenwürde behinderter Frauen (theoretisch auch die der Männer, aber nicht prak-

tisch, denn nicht sie werden sterilisiert), wenn sie die Möglichkeit bieten, auf einen unabhängigen Gutachter zu verzichten und das Gutachten von dem Arzt erstellen zu lassen, der die Sterilisation ausführt?

- a) Ist die Bundesregierung bereit, sich für eine Änderung der o.g. geplanten Regelung einzusetzen?
- b) Falls nein, warum nicht?

Die hier angesprochene Regelung dürfte auf einem Versehen beruhen. Im Rahmen des weiteren Gesetzgebungsverfahrens wird eine Änderung angestrebt.

42. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht –, in den o.g. Gesetzentwurf eine Regelung aufzunehmen, wonach bei vormundschaftlichen Verfahren zur Genehmigung einer Sterilisation ein Verfahrenspfleger zwingend hinzugezogen werden muß?

Nach dem geltenden Recht ist die Bestellung eines Verfahrenspflegers zwingend erforderlich, wenn der Gegenstand des Verfahrens die Genehmigung einer Einwilligung des Betreuers in die Sterilisation betrifft. Das im Entwurf vorliegende Betreuungsrechtsänderungsgesetz soll diese Regelung nicht ändern.

Das geltende Recht und die im Betreuungsrechtsänderungsgesetz vorgesehene Regelung bestimmen lediglich für den Fall, daß der Betroffene von einem Rechtsanwalt oder von einem anderen geeigneten Verfahrensbevollmächtigten vertreten wird, daß die Bestellung eines Verfahrenspflegers unterbleiben oder aufgehoben werden soll. Diese Regelung ist sachgerecht, da stets eine geeignete Vertretung sichergestellt ist.

43. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit – und falls nein, warum nicht –, Frauen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen als Schwangere, Gebärende und Mütter in der Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern, Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen, Krankenschwestern, (Rehabilitations-)Pädagoginnen und Pädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern sowie Erzieherinnen und Erziehern zu berücksichtigen?

- a) Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht –, entsprechende Anregungen an die Kultusministerkonferenz zu geben?
- b) Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, eine kritische Auseinandersetzung mit dem defizitären Behindertenbild anzuregen, das in den Aus- und Fortbildungen o.g. genannter Fachleute vermittelt wird, und in diesen Meinungsbildungsprozeß behinderte Frauen einzubeziehen?

Soweit es um die Festlegung von Ausbildungsinhalten geht, sind die Möglichkeiten des Bundes beschränkt; beispielsweise sind in der Approbationsordnung für Ärzte die Ausbildungsinhalte nicht im einzelnen ge-

regelt. Der Bund kann nur auf die Inhalte der Ausbildung über die Prüfungsstoffkataloge für die schriftlichen Prüfungen, die Beschreibung der Gegenstände der mündlichen Prüfungen, die Festlegung von Pflichtunterrichtsveranstaltungen sowie die Ausbildungszieldefinition Einfluß nehmen. Im Rahmen seiner Möglichkeiten hat der Bund bereits Grundlagen für die Berücksichtigung der Probleme von Frauen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen als Schwangere, Gebärende und Mütter in der ärztlichen Ausbildung geschaffen und wirkt dabei der Vermittlung eines „defizitären“ Behindertenbildes entgegen.

In der durch die Siebente Änderungsverordnung in die Approbationsordnung für Ärzte aufgenommenen Ausbildungszieldefinition ist die Vermittlung von Kenntnissen in der Rehabilitation unter Berücksichtigung der psychischen und sozialen Lage der Patienten als Ziel der ärztlichen Ausbildung ausdrücklich genannt. Darüber hinaus muß bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung ein Praktikum der Frauenheilkunde und Geburtshilfe nachgewiesen werden. Zudem sind Fragen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fragen der Rehabilitation Gegenstand des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung. So enthält der Prüfungsstoffkatalog für den schriftlichen Teil dieser Prüfung unter anderem die Themen „Geschlechtsspezifische Entwicklung der Frau und ihre Störungen. Familienplanung. Schwangerschaft, Beratung und Vorsorge in der Schwangerschaft. Risikoschwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch. Geburt und Risikogeburt“ sowie „Ärztliche Aspekte der Rehabilitation Behinderter bei medizinischer, pädagogischer, sozialer und beruflicher Ein- und Wiedereingliederung in Gesellschaft, Familie, Schule und Arbeit.“ Auch im mündlichen Teil der Prüfung kann in Frauenheilkunde und Geburtshilfe geprüft werden. Darüber hinaus soll sich der Dritte Abschnitt der Ärztlichen Prüfung auch auf Fragen der Frauenheilkunde und Geburtshilfe erstrecken; Prüflinge sollen nachweisen, daß sie die Grundlagen und Grundkenntnisse der Prävention und Rehabilitation beherrschen.

Die Ausgestaltung der Curricula im einzelnen obliegt den Universitäten; allerdings ist davon auszugehen, daß der vom Gesetzgeber festgelegte Prüfungsstoff gelehrt wird. Die Approbationsordnung bietet somit viele Ansatzpunkte für die Berücksichtigung der Probleme von Frauen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen und wirkt damit der Vermittlung eines defizitären Behindertenbildes in der ärztlichen Ausbildung entgegen.

Die ärztliche Weiterbildung zum Beispiel der Gynäkologen liegt in der Zuständigkeit der Länder. Die Bundesregierung hat hierauf keinen Einfluß.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege behandelt im Fach „Krankenpflege“ den „Umgang mit Patienten unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychischen Bedürfnisse“ und im Rahmen der „Speziellen Krankheitspflege von Patienten“ solche mit „geistiger Behinderung“. Der Umgang mit Behinderungen wird ferner im Fach „Grundlagen der Rehabilitation“ im Rahmen der Punkte „Begriff und Arten der Behin-

derung“ sowie „Stellung der Behinderten in der Gesellschaft“ unterrichtet.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen sieht als Ausbildungsinhalt das Erlernen des „Umgangs mit Patientinnen und deren Betreuung unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychosozialen Bedürfnisse“ vor. Bei der theoretischen Ausbildung wird das Anliegen von Schwangeren, Gebärenden und Müttern mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen im Rahmen der „Besonderen Überwachung von Risikoschwangerschaften“, bei der praktischen Ausbildung im Rahmen der „Überwachung von Mutter und Kind bei Risikoschwangerschaften und Assistenz bei ärztlichen Maßnahmen“ umfaßt.

Die Bundesregierung sieht die Bedürfnisse von Frauen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen bei den Ausbildungen von Krankenschwestern und -pflegern sowie Hebammen daher als ausreichend berücksichtigt an. Ein defizitäres Behindertenbild bei der Ausbildung von Krankenschwestern und -pflegern sowie Hebammen kann die Bundesregierung nicht erkennen.

Die Inhalte der Ausbildung zum Erzieher/zur Erzieherin haben nach der „Rahmenvereinbarung über die Ausbildung und Prüfung von Erziehern/Erzieherinnen“ vom September 1982 den wesentlichen Anforderungen der sozialpädagogischen Bereiche zu entsprechen. Im berufsbezogenen Lernbereich sind unter anderem Pädagogik, Psychologie und Sozialhygiene zu unterrichten. Da die Lehrerinnen und Lehrer an Fachschulen, an denen die Ausbildung zum Erzieher und zur Erzieherin erfolgt, eine universitäre Ausbildung durchlaufen haben, ist eine Qualitätssicherung der Ausbildung und der Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Schulen gesichert. Von einem defizitären Behindertenbild sollte somit nicht ausgegangen werden. Außerdem ist auf den speziellen Beruf des Heilerziehungspflegers und der Heilerziehungspflegerin hinzuweisen; Ziel der Ausbildung zu diesem Beruf ist es, sozialpädagogische und sozialpflegerische Kompetenzen zu vermitteln und dazu zu befähigen, eigenverantwortlich Menschen, deren personale und soziale Identität und Integration durch Beeinträchtigung oder Behinderung erschwert ist, zu betreuen und deren Persönlichkeitsentwicklung, Sozialisation und Rehabilitation zu fördern. Entsprechend der besonderen Adressatengruppe dieser personenbezogenen Dienstleistung werden im berufsbezogenen Grundlagenbereich in den Lernbereichen „Pädagogik/Psychologie/Soziologie“, „Biologie/Medizin/Psychiatrie“ und „Methodik der Heilerziehungspflege“ Sachverhalte unter besonderer Berücksichtigung beeinträchtigter Menschen behandelt. Auch hier kann wegen der Qualifikation der Unterrichtenden nicht von einem defizitären Behindertenbild gesprochen werden.

Für den Bereich der universitären und Fachhochschul-Studiengänge in den genannten Berufsfeldern sind die Möglichkeiten der Einflußnahme von Seiten der Kultusministerkonferenz gering. Die Rahmenprüfungsordnungen sind in ihrem fachlichen Regelungsgehalt

nicht so eng, daß diese spezifischen Anliegen berücksichtigt werden können. Im übrigen entscheiden die Hochschulen über die Studieninhalte selbst, so daß allenfalls ein „Hinweis“ durch die zuständigen Landesminister möglich wäre. Hinzu kommt die derzeitige allgemeine Zielsetzung, die Curricula zu entlasten und nicht weiter auszubauen. Es ist daher nicht möglich, alle möglichen Anwendungsgebiete im Pflichtbereich der Ausbildung festzuschreiben.

44. Garantiert der arbeitnehmerähnliche Status den Frauen, die in Werkstätten für Behinderte arbeiten, einen Rechtsanspruch auf Mutterschutz und Erziehungsurlaub, da doch die Regelungen im Mutterschutz- und Erziehungsurlaubsgesetz Schutzrechte nur für Arbeitnehmerinnen sind und somit gebunden an die Rechtsform des Beschäftigungsverhältnisses?
  - a) Falls nein, sieht die Bundesregierung darin einen Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot gemäß Artikel 3 Abs. 3, und welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung?
  - b) Falls ja, ist sie bereit, eine entsprechende Änderung des § 54 Schwerbehindertengesetz herbeizuführen?
45. Wird sich die Bundesregierung dafür einsetzen – und falls nein, warum nicht –, die Werkstättenverordnung, die Teilzeitarbeit aus gesundheitlichen Gründen ermöglicht, dahin gehend zu ändern bzw. ändern zu lassen, daß zur Wahrnehmung von Erziehungspflichten ebenfalls Teilzeitarbeit möglich ist?

Nach dem mit Wirkung ab August 1996 neugefaßten Recht stehen Behinderte im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten – wenn sie nicht ausnahmsweise Arbeitnehmer sind – zu den Werkstätten (Trägern) in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis. Dieses Rechtsverhältnis entsteht unmittelbar mit Aufnahme der Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt; der Aufnahme liegt allerdings in der Regel ein entsprechender Leistungsbescheid des zuständigen Sozialhilfeträgers zugrunde.

Welche arbeits- und arbeitsschutzrechtlichen Vorschriften und Grundsätze im Rahmen eines solchen Rechtsverhältnisses Anwendung finden, ist gesetzlich nicht ausdrücklich geregelt. Der Gesetzgeber hat es nicht für erforderlich gehalten, diese Vorschriften und Grundsätze in den Gesetzestext aufzunehmen; dies gilt auch für die auf ein Arbeitsverhältnis anzuwendenden Bestimmungen über Mutterschutz und Erziehungsurlaub. Aus dem Bericht des federführenden Ausschusses des Bundestages (Drucksache 13/3904, Seite 48) geht jedoch hervor, daß die arbeitsrechtlichen Vorschriften und Grundsätze insbesondere über Arbeitszeit, Urlaub, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Entgeltzahlungen an Feiertagen, Mutterschutz und Erziehungsurlaub sowie über den Persönlichkeitsschutz und die Haftungsbeschränkung anwendbar sein sollen; der gesetzgeberische Wille ist bei Anwendung der angesprochenen Vorschriften zu beachten. Hiernach haben behinderte Mädchen und Frauen einen Anspruch auf Mutterschutz nach dem Mutterschutzgesetz und entsprechend den Regelungen des Bundeserziehungs-

geldgesetzes auf Erziehungsurlaub. Soweit Beschäftigte einen gesetzlichen Anspruch auf Teilzeitarbeit haben, besteht dieser sowohl für die in Werkstätten – vereinzelt – als Arbeitnehmer beschäftigten Behinderten als auch für die Behinderten, die zu der Werkstatt in einem „arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis“ stehen.

46. Setzt sich die Bundesregierung dafür ein, behinderten Frauen, die im Reproduktionsbereich tätig sind, also Kinder erziehen und im Haushalt arbeiten, einen Rechtsanspruch auf Nachteilsausgleiche zu gewähren, wie z. B. Finanzierung eines Schreibtelefons, von technischen Haushaltshilfsmitteln, von Wohnungsanpassungen oder Zuschüsse zum Kauf eines Pkw – vor dem Hintergrund, daß sie in ihrem „Dritten Bericht über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“ (Drucksache 12/7148) festgestellt hat, daß für „behinderte Hausfrauen deutliche Lücken bei der sozialen Absicherung“ (S. 85) auftreten, z. B. bei der Gewährung technischer Hilfsmittel?

Ein Rechtsanspruch auf die angesprochenen Leistungen besteht nur im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes. Für Hilfsmittel, die nicht von vorrangig verpflichteten Sozialleistungsträgern übernommen werden, haben behinderte Frauen bei Vorliegen der sozialhilferechtlichen Voraussetzungen einen Anspruch auf Übernahme der Kosten im Rahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte. Eine über die gegenwärtige Lage hinausgehende Verpflichtung vorrangiger Leistungsträger ist nicht beabsichtigt.

47. Wie bewertet die Bundesregierung die Notwendigkeit der Festschreibung eines ausdrücklichen Familienhilfeanspruchs auf die im SGB VIII vorgesehenen Hilfen und Unterstützungen, um mit einer einheitlich gesicherten Finanzierung der besonderen Situation von geistig behinderten Müttern gerecht zu werden?

Die im Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – vorgesehenen Leistungen kommen ohne Einschränkung auch geistig behinderten Müttern zugute. Ist die Ursache für den Hilfebedarf in der Familie jedoch die geistige Behinderung, so kommen die spezifischen Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 39 ff. des Bundessozialhilfegesetzes in Betracht, die nach § 7 dieses Gesetzes familiengerecht ausgestaltet sind. Der Vermeidung von Schwierigkeiten, die sich aus dem gegliederten System der Sozialleistungen ergeben können, dient die Vorleistungspflicht nach § 43 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch sowie die Verpflichtung der Träger der öffentlichen Jugendhilfe, mit den Trägern anderer Sozialleistungen zusammenzuarbeiten.

48. Welche Maßnahmen ergreift und unterstützt die Bundesregierung, um

- behinderten Müttern die persönlichen, technischen und finanziellen Hilfen, die sie zur Pflege, Betreuung und Erziehung ihrer Kinder benötigen, zur Verfügung zu stellen,
- insbesondere geistig behinderten Müttern ein Zusammenleben mit ihren Kindern zu ermöglichen,
- auch für behinderte Mütter, insbesondere geistig behinderte, den § 1666 a BGB umzusetzen, der den Staat verpflichtet, vor einer Trennung von Eltern und Kind alle erreichbaren, öffentlichen und privaten Unterstützungsmöglichkeiten auszuschöpfen?

Ein vom Bundesministerium für Gesundheit gefördertes Forschungsprojekt zur Lebenssituation geistig behinderter Eltern mit Kindern berichtet über rund 1 000 Elternschaften geistig behinderter Menschen mit etwa 1 350 Kindern. Diese Zahlen bilden eine Untergrenze; aus den Forschungsergebnissen begründete Schätzungen rechnen mit einigen tausend Elternschaften. Die Zahl der Geburten scheint in den letzten Jahren anzusteigen. Auch wenn Mütter und Väter heute häufiger mit ihren Kindern zusammenleben als früher, hat die Untersuchung doch ergeben, daß es bisher in der Bundesrepublik Deutschland nur wenige Hilfenkonzepte und -angebote gibt, die die erforderliche Unterstützung für geistig behinderte Eltern rechtzeitig und umfassend zur Verfügung stellen. Zumeist reagieren Einrichtungen und Träger isoliert und ad hoc, wenn eine Elternschaft eingetreten ist.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weisen auf Mängel in der Aus- und Fortbildung hin, so daß auch sie sich häufig mit der Problematik alleingelassen und überfordert fühlen.

Die Frage der Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung ist auf Dauer nicht über engagierte Einzelfallhilfe zu lösen. Auch die bisher überwiegende, vielfach als alternativlos angesehene „Lösung“ der Wegnahme des Kindes kann nur in begründeten Einzelfällen gerechtfertigt sein. Es sind Unterstützungsangebote zu entwickeln, die Eltern und Kindern gleichermaßen gerecht werden. Im Mittelpunkt muß die möglichst genaue Kenntnis der Lebenssituation sowie der Fähigkeiten und Bedürfnisse der Hauptbetroffenen stehen.

Alle gesetzlichen Leistungen, die Familien und Behinderten grundsätzlich zustehen, gelten auch für behinderte Eltern und werden bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen erbracht. Der Ansatz der individuellen Hilfe für behinderte Eltern liegt grundsätzlich bei der Eingliederungshilfe für Behinderte, weil die Ursachen für den zusätzlichen Hilfebedarf in der (lebenslangen) Behinderung zu sehen sind. Auf dieser Grundlage können behinderte Personen auch in ihrer Eigenschaft als Eltern Hilfe beanspruchen.

Aufgrund der Unterschiedlichkeit der individuellen Situationen behinderter Mütter und Väter ist es nicht möglich, über einen grundsätzlichen Anspruch hinaus



einen differenzierten Anspruchskatalog für jeden Personenkreis festzuschreiben. Art und Schwere der Behinderung sind jeweils unterschiedlich, so daß auf den individuellen Bedarf abgestimmte Hilfe zu leisten ist.

Darüber hinaus bestehen vielfältige Hilfsmöglichkeiten im Rahmen des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – zur Förderung der Erziehung in der Familie, zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege sowie zur Hilfe zur Erziehung:

- Bei Behinderung beider Eltern hat eine familienergänzende Betreuung der Kinder eine besondere Bedeutung. Zu diesem Zweck stehen Tageseinrichtungen für Kinder und Tagespflege zur Verfügung. Wie bei anderen Eltern hängt die Höhe des Elternbeitrages zur Finanzierung der Kinderbetreuung von den finanziellen Verhältnissen der Familie ab. Das Jugendamt kann die Kosten für die Kinderbetreuung ganz oder teilweise übernehmen, wenn diese den Eltern nicht zuzumuten sind.
- Der Einsatz einer Tagespflegeperson im Haushalt der behinderten Eltern ist möglich, wobei diese neben der Betreuung der Kinder auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernehmen kann.
- Außerdem gibt es für Notsituationen die Möglichkeit, Haushaltshilfen für einen begrenzten Zeitraum als Übergangshilfen zur Betreuung und Versorgung von Kindern einzusetzen.

Auf einen Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile zielen darüber hinaus Schutzbestimmungen für Behinderte (zum Beispiel im Arbeitsleben), Bestimmungen zur bevorzugten Berücksichtigung des Personenkreises (zum Beispiel bei der Vergabe von Wohnungen) sowie im Steuer- und Sozialsystem einschließlich Sozialhilfe) ab.

49. Wie viele Adoptions- und Pflegschaftsanträge wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten Jahren gestellt von
- a) Ehepaaren, bei denen die Frau behindert war,
  - b) Ehepaaren, bei denen der Mann behindert war,
  - c) alleinlebenden behinderten Männern,
  - d) alleinlebenden behinderten Frauen,
- und wie viele dieser Anträge wurden genehmigt bei
- a) Ehepaaren, bei denen die Frau behindert war,
  - b) Ehepaaren, bei denen der Mann behindert war,
  - c) alleinlebenden behinderten Männern,
  - d) alleinlebenden behinderten Frauen?

Soweit unter „Pflegschaftsanträgen“ das Interesse von Männern, Frauen oder Ehepaaren zu verstehen ist, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, liegen der Bundesregierung die erfragten Zahlen nicht vor, denn die Kinder- und Jugendhilfestatistik erfaßt bei Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege nur Merkmale des Kindes oder Jugendlichen und seiner Herkunftsfamilie.

Auch für den Bereich der Adoptionsanträge erfaßt die Kinder- und Jugendhilfestatistik die in der Frage angesprochenen Merkmale nicht, so daß hierüber ebenfalls keine Erkenntnisse vorliegen.

50. Ist es aus Sicht der Bundesregierung rechtlich zulässig, das Pflegegeld für ein behindertes Kind als Einkommen der Mutter zu berechnen und demzufolge eine Minderung des Unterhalts der Mutter in Kauf zu nehmen?

Nach unterhaltsrechtlichen Grundsätzen hat ein Unterhaltsbedürftiger alle Einkünfte, die zur Deckung seines Lebensbedarfs zur Verfügung stehen, unabhängig von ihrer öffentlich-rechtlichen Zweckbestimmung zur Bedarfsdeckung einzusetzen. Soweit nicht durch eine gesetzliche Regelung angeordnet wird, daß spezielle Einkünfte unterhaltsrechtlich unberücksichtigt bleiben, wirken sich alle Einkünfte des Unterhaltsbedürftigen grundsätzlich bedarfsmindernd aus.

In der Pflegeversicherung rechnet die Rechtsprechung das an die Pflegeperson weitergeleitete Pflegegeld mit dem durch die Versorgung des Pflegebedürftigen nicht verbrauchten Teil – dem sogenannten „Vergütungsteil“ – als eigenes Einkommen der Pflegeperson an. Die Höhe dieses Vergütungsanteils wird von den Gerichten üblicherweise geschätzt, wobei die Rechtsprechung hierzu nicht einheitlich ist. Die unterhaltsrechtliche Behandlung des Pflegegeldes durch die Rechtsprechung kann dem Anliegen der Pflegeversicherung, mit dem Pflegegeld zur Aufrechterhaltung und Erhöhung der Pflegebereitschaft beizutragen, im Einzelfall widersprechen. Die Bundesregierung steht daher einer gesetzlichen Regelung mit dem Ziel, die unterhaltsrechtliche Berücksichtigung des Pflegegeldes einzuschränken, aufgeschlossen gegenüber. Insbesondere für den Fall, daß eine Mutter ein behindertes Kind pflegt, sollte durch eine gesetzliche Regelung sichergestellt werden, daß das für diese Pflegeleistung an sie weitergeleitete Pflegegeld nicht bedarfsmindernd auf ihren Unterhaltsanspruch gegen den Vater des Kindes angerechnet wird und somit der Unterhalt und das Pflegegeld ungeschmälert erhalten bleiben.

Soweit Leistungen zum Unterhalt für Kinder und Jugendliche angesprochen sind, werden Leistungen der Jugendhilfe nur im Zusammenhang mit einer seelischen, nicht einer geistigen Behinderung erbracht; für die letztgenannte Gruppe sind die Träger der Sozialhilfe zuständig. Die Leistungen der Jugendhilfe dienen der Sicherstellung des notwendigen Unterhalts des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses und mindern damit den Unterhaltsbedarf des Kindes, nicht jedoch den der Mutter; zu den Kosten der Hilfe haben das Kind und seine Eltern in zumutbarem Umfang beizutragen.

Bezieht die Mutter eines behinderten Kindes im Rahmen der Sozialhilfe Hilfe zum Lebensunterhalt, wird das Pflegegeld für das behinderte Kind nicht als Einkommen der Mutter eingesetzt, da nicht sie, sondern das Kind das Pflegegeld erhält. Soweit Pflegegeld an



die Mutter als Pflegeperson ganz oder teilweise weitgereicht wird, findet eine Anrechnung nicht statt. Das Pflegegeld ist nicht für den Unterhalt des Pflegebedürftigen und seiner Familie im allgemeinen bestimmt und dient nicht dazu, den Pflegeaufwand abzugelten, indem es der Pflegeperson als wirtschaftliches Entgelt für ihre Pflegeleistung zugewendet wird, um wie Erwerbseinkommen ihren allgemeinen Unterhaltsbedarf zu decken. Seine Zweckbestimmung liegt vielmehr darin, es Pflegebedürftigen zu ermöglichen, mit Hilfe ausreichender Barmittel die Pflegebereitschaft von nahestehenden Personen und Nachbarn anzuregen und zu erhalten, um so sicherzustellen, daß die im Einzelfall notwendige Pflege in der häuslichen Umgebung auch wirklich geleistet wird. Diese Zweckbestimmung des Pflegegeldes würde vereitelt, wenn einer nahestehenden Pflegeperson, der Pflegebedürftige das Pflegegeld bestimmungsgemäß zur Deckung ihrer Aufwendungen und als Anerkennung für ihre Hilfeleistungen zugewendet haben, zugemutet würde, diese Mittel zur Deckung ihres allgemeinen Unterhaltsbedarfs einzusetzen. Die Bundesregierung wird dies im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes in eine Rechtsverordnung aufnehmen, die derzeit in Vorbereitung ist; bei Personen, die Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt erhalten, sind von dem Einkommen Beträge in angemessener Höhe abzusetzen.

51. Wie viele pflege- bzw. assistenzbedürftige Frauen gibt es in der Bundesrepublik Deutschland, und wie viele Männer?
52. Wie viele Frauen nehmen für Pflege/Assistenz Sozial- bzw. staatliche Leistungen in Anspruch, und wie viele Männer?
53. Wie viele Frauen und, im Vergleich dazu, wie viele Männer leben in stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen in
  - a) der Bundesrepublik Deutschland,
  - b) den neuen Bundesländern,
  - c) den alten Bundesländern,
  - d) den einzelnen Bundesländern?
54. Wieviel Prozent des Pflege- bzw. Betreuungspersonals sind in stationären Wohn- und (Kranken-) Pflegeeinrichtungen Zivildienstleistende, und wieviel Prozent sind es im ambulanten Pflegedienstleistungssektor?

Angaben zur Gesamtzahl pflegebedürftiger Frauen und Männer in Deutschland liegen nicht vor. Pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung, also zumindest erheblich pflegebedürftig, waren Ende 1996 in der sozialen und privaten Pflegeversicherung rund 1,26 Millionen Menschen im ambulanten Bereich und 470 000 Menschen im stationären Bereich.

Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufen und Geschlecht				
	ambulanter Bereich		stationärer Bereich	
	insgesamt	davon Frauen	insgesamt	davon Frauen
Pflegestufe I	532 011	360 559	135 318	96 596
Pflegestufe II	490 401	310 657	170 976	146 201
Pflegestufe III	143 369	86 452	114 522	94 198

In den Wohn- und Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe leben nach einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebenen Untersuchung rund 661 000 Personen; von ihnen sind rund 138 000 Männer und 523 000 Frauen. Bezogen auf die alten Bundesländer sind es insgesamt rund 455 000 Personen, davon rund 14 000 Männer und rund 440 000 Frauen. In den neuen Bundesländern sind von den insgesamt rund 106 000 Personen rund 24 000 Männer und rund 83 000 Frauen.

In den Wohn- und Pflegeeinrichtungen der Behindertenhilfe leben nach der genannten Untersuchung rund 142 000 Personen, rund 74 000 Männer und rund 67 000 Frauen. Insgesamt rund 120 000 Personen davon leben in den alten Bundesländern, davon rund 64 000 Männer und rund 56 000 Frauen; in den neuen Bundesländern sind von den insgesamt rund 22 000 Personen jeweils rund 11 000 Männer und Frauen.

Zahlen zu einzelnen Bundesländern liegen der Bundesregierung nicht vor.

Nach den Ergebnissen des angesprochenen Forschungsprojekts waren Ende 1994 5 v. H. des Personals in Alteinrichtungen Zivildienstleistende. Angaben über die Zahl der Zivildienstleistenden im ambulanten Pflegedienstsektor oder in Krankenhäusern stehen nicht zur Verfügung.

55. Sieht die Bundesregierung in der Praxis der Leistungsträger, den Wunsch nach gleichgeschlechtlicher Pflege/Assistenz oft nur zu berücksichtigen, solange er nicht zu Mehrkosten führt, einen Verstoß gegen das grundgesetzlich geschützte Recht auf Menschenwürde?
  - a) Falls nein, warum nicht?
  - b) Welche Möglichkeiten haben behinderte Frauen nach Ansicht der Bundesregierung, auch angesichts des Kostenvorbehalts, ihren Pflege- bzw. Assistenzbedarf mit Frauen zu organisieren?

In Fällen, in denen Pflegebedürftige ihre Pflege selbst organisieren und zu diesem Zweck für ihre Pflege andere Personen beschäftigen, handelt es sich nach dem Recht der Pflegeversicherung um selbstbeschaffte Pflege, für die die Pflegeversicherung Pflegegeld leistet.

Reicht diese Leistung nicht aus, soll der Pflegebedürftige auch dann einen Anspruch auf ergänzende

Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz haben, wenn er nicht die vorrangige höhere Sachleistung der Pflegeversicherung in Anspruch nimmt. Der Pflegebedürftige kann also nicht auf die Inanspruchnahme von Sachleistungen der Pflegeversicherung verwiesen werden, wenn er seine Pflege durch von ihm beschäftigte besondere Pflegekräfte sicherstellt. In diesem Falle ist aber das von der Pflegeversicherung gezahlte Pflegegeld auf die Leistung des Sozialhilfeträgers voll anzurechnen. Daneben wird von der Sozialhilfe das von der Pflegestufe abhängige Pflegegeld in Höhe von mindestens einem Drittel geleistet, wenn neben dem Einsatz besonderer Pflegekräfte auch dem Pflegebedürftigen nahestehende Personen zur Sicherstellung der häuslichen Pflege tätig sind. Mit diesen Regelungen, mit denen die Sozialhilfe bei Bedürftigkeit des Pflegebedürftigen bis zur vollen Höhe des Pflegebedarfs eintritt, haben behinderte Frauen auch die Möglichkeit, ihren Pflege- oder Assistenzbedarf mit Frauen selbst zu organisieren.

56. Setzt sich die Bundesregierung für die gesetzliche Festschreibung eines Wahlrechts pflege/assistenzenbedürftiger Menschen bezüglich des Geschlechts ihrer Pflegepersonen/Assistentinnen und Assistenten ein, zumal bei einem Überschuß der Pflegekassen von 8 Mrd. DM?

Falls nein, warum nicht?

Rund 90 v. H. der Pflegepersonen sind Frauen; für behinderte oder pflegebedürftige Frauen dürfte es daher kein Problem sein, ihre Pflege durch gleichgeschlechtliche Personen sicherzustellen. Darüber hinaus kann die Pflegebedürftige einen Pflegedienst wählen, der ihr garantiert, daß sie gleichgeschlechtlich gepflegt wird. Die gesetzliche Festschreibung eines Wahlrechts erscheint sachlich nicht geboten; ein Zusammenhang mit dem Überschuß der Pflegekassen ist nicht erkennbar.

57. Welchen Handlungsbedarf löst die Tatsache bei der Bundesregierung aus, daß beim Pflegeaufwand das Rasieren des Mannes mit gesondertem Zeitaufwand berücksichtigt wird, nicht aber die Menstruation der Frau?

Der Hilfebedarf bei der Intimhygiene wird in den Begutachtungs-Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch mehrfach berücksichtigt, unter anderem beim Waschen.

Zum Zeitbedarf für den Hilfebedarf bei der Menstruation ist festzustellen, daß generell seltener als täglich anfallende Maßnahmen, zum Beispiel auch das Fuß- und Fingernägelschneiden oder das Haarewaschen, bei der Feststellung des täglichen Zeitaufwandes für die Pflege außer Betracht bleiben. Diese Regelung ist sinnvoll, da die Hilfe bei der Menstruation in der Mehrzahl der Fälle eine Woche pro Monat anfällt und die Rückrechnung des Zeitaufwandes auf den täglichen Zeit-

aufwand für die notwendige Pflege zu Bruchteilen von Minuten führen würde. Durch solche Rechenoperationen würde eine Genauigkeit der Begutachtung vorgetauscht, die tatsächlich nicht vorhanden und auch nicht gewollt ist. Eine Benachteiligung der Frauen ist durch diesen Sachverhalt nicht gegeben, da die notwendigen Hilfen bei der Menstruation erbracht werden.

58. Welchen Stellenwert nimmt die gesundheitliche Versorgung von Frauen mit Behinderungen im Rahmen der Gesundheitspolitik insbesondere der frauenspezifischen Gesundheitspolitik ein?

Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung?

Die gesundheitliche Versorgung von Frauen mit Behinderung hat in der Gesundheitspolitik der Bundesrepublik Deutschland einen besonderen Stellenwert. Dies wurde in der Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Abgeordneten Antje-Marie Steen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD „Frauenspezifische Gesundheitsversorgung“ (Drucksache 13/6893) ausführlich dargestellt.

Das Gesundheitswesen der Bundesrepublik Deutschland gewährleistet den gleichberechtigten Zugang von Frauen und Männern zu Gesundheitsdiensten und Einrichtungen unabhängig von Geschlecht, Alter, sozialem Stand und Behinderung. Jede und jeder erhält die zur bedarfsgerechten gesundheitlichen Versorgung individuell notwendigen Leistungen. Hierzu gehört auch, daß spezifische Probleme und Anforderungen für die gesundheitliche Versorgung, die sich aus Art und Umfang von Behinderungen ergeben, zu berücksichtigen sind. Die Fortschritte der Medizin und Medizintechnik kommen somit auch Frauen mit Behinderungen zugute.

In der psychiatrischen Versorgung gibt es ein wachsendes Interesse an geschlechtsspezifischen Fragen der Versorgung. Während die ersten Jahre der Psychiatriereform von dem Bemühen geprägt waren, die Geschlechtertrennung in den großen psychiatrischen Krankenhäusern aufzuheben, wird inzwischen eine partielle Geschlechtertrennung zumindest wieder diskutiert, um Frauen vor sexueller Ausbeutung und anderen Formen geschlechtsspezifischer Erwartungen zu schützen. In Fortsetzung der Reformdiskussion hat zum Beispiel das Senatsamt für Gleichstellung der Freien und Hansestadt Hamburg eine Untersuchung gefördert, auf deren Grundlage Empfehlungen für eine frauengerechte stationäre Psychiatrie erarbeitet wurden. Die Empfehlungen gehen davon aus, daß die Lebensrealitäten psychisch kranker Frauen eigene Erklärungskonzepte und Therapieansätze fordern und daß weibliche Lebenszusammenhänge bisher nicht genügend berücksichtigt werden. Sie enthalten Vorschläge für Veränderungen bei der Gestaltung des therapeutischen Milieus auf den Stationen, für eine frauenorientierte Diagnose, Behandlung und Prognose, für eine Fort- und Weiterbildung des Personals und organisatorische Veränderungen.

In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß die Weiterentwicklung gesundheitlicher Angebote und Leistungen – auch in bezug auf spezifische gesundheitliche Probleme von Frauen mit Behinderungen – eine Aufgabe aller Beteiligten ist. Sie obliegt insbesondere auch den Ländern und Kommunen, den Ärzten und der von den Sozialpartnern getragenen Selbstverwaltung, freien Trägern, der Wissenschaft und Forschung sowie den Organisationen der Selbsthilfe.

59. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über das Gesundheitsverhalten und Krankheitsempfinden von Frauen mit Behinderungen, und wie bewertet sie diese?

In den westlichen Industrieländern ist die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch Frauen deutlich erhöht. Die erhöhte Inanspruchnahme läßt sich nicht auf die Reproduktionsfunktion oder die längere Lebenserwartung und damit zusammenhängenden erhöhten Versorgungsaufwand zurückführen, sondern vor allem auf ein – im Vergleich zu Männern – anderes Hilfesuchverhalten. Darüber hinaus sind Frauen offensichtlich auch eher bereit, Familienmitglieder, vor allem ihre Kinder, zum Arzt zu bringen. Außerdem werden Frauen mehr Anxiolytika und Antidepressiva verschrieben.

Die Gründe für die unterschiedliche Inanspruchnahme werden kontrovers diskutiert; dabei werden zwei Basisargumente vorwiegend genannt:

- Frauen weisen mehr seelische Störungen auf, oder
- Frauen sind in der Lage, Störungen besser wahrzunehmen, auszudrücken und darauf einzugehen.

Während in der Literatur das unterschiedliche Inanspruchnahmeverhalten bei leichteren seelischen Störungen gut dokumentiert ist, gibt es nur wenige solcher Untersuchungen, die sich mit schweren seelischen Erkrankungen beschäftigen.

Der Bundesregierung sind indikationsspezifische Studien (darunter 850 behindertenrelevante Fördermodelle) mit Aussagen über Gesundheitsverhalten und Krankheitsempfinden von Frauen mit Behinderung bekannt. Diese Aussagen werden in der krankheitsspezifischen Umsetzung der Gesundheits- und Sozialpolitik Berücksichtigung finden.

Im übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 7.3 der Großen Anfrage der Abgeordneten Antje-Marie Steen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD „Frauenspezifische Gesundheitsversorgung“ (Drucksache 13/6893) Bezug genommen.

60. Welche Beratungsangebote und Selbsthilfeorganisationen im Bereich des Gesundheitswesens, die sich mit der gesundheitlichen Versorgung von Frauen mit Behinderungen beschäftigen, sind der Bundesregierung bekannt?

Inwieweit werden diese von der Bundesregierung unterstützt?

Die Bundesregierung fördert Selbsthilfeorganisationen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit auch frauenspezifische Angebote machen, zum Beispiel die Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte, die Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte, die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Clubs Behinderter und ihrer Freunde und den Deutschen Gehörlosen Bund.

Selbsthilfegruppen können von den Krankenkassen gefördert werden. Allerdings wurden die Voraussetzungen hierfür durch das Beitragsentlastungsgesetz mit Wirkung ab Januar 1997 präzisiert; eine gesundheitsfördernde Zielsetzung reicht nicht mehr aus; vielmehr muß es sich um eine präventive oder rehabilitative Zielsetzung handeln. Damit wird gewährleistet, daß die Förderung der Selbsthilfegruppen sich stärker als bisher an medizinischen Kriterien zu orientieren hat. Außerdem haben die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und einheitlich festzulegen, welche Krankheitsbilder vorliegen müssen, bei deren Prävention und Rehabilitation eine Förderung von Selbsthilfegruppen erfolgen kann. Das Verzeichnis der Krankheitsbilder ist im Februar 1997 beschlossen worden. Es bleibt – wie im früheren Recht – bei einer Förderung durch Zuschüsse; damit ist eine Vollfinanzierung durch die Krankenkassen auch weiterhin ausgeschlossen.

Unter dem Aspekt „Frauen in der Psychiatrie“ haben sich regional verschiedene Initiativen gebildet, die frauenspezifischen Bedürfnissen entsprechen wie pädagogisch betreutes Wohnen für Frauen oder Frauenwohngruppen oder Vortragsveranstaltungen Frauen für Frauen.

Die Gruppen- und Beratungsangebote des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker e.V. leisten einen mittelbaren Beitrag für die gesundheitliche Versorgung seelisch behinderter oder chronisch psychisch kranker Mädchen und Frauen. Die Gruppenangebote richten sich größtenteils an Eltern des genannten Personenkreises. Nach einer Umfrage des Verbandes im Jahr 1989 werden Angehörigengruppen zu 70 v.H. von Müttern regelmäßig besucht. Ziel der Gruppenarbeit ist vor allem der Erfahrungsaustausch, die gegenseitige Entlastung und Stützung. Das Bundesministerium für Gesundheit fördert die gemeinsame Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker, des Dachverbandes psychosozialer Hilfsvereinigungen und des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener.

Bezüglich humangenetisch ausgerichteter Beratungsangebote und Selbsthilfeorganisationen wird auf die Antwort zu Frage 40 Bezug genommen; eine finanzielle Unterstützung durch die Bundesregierung erfolgt nicht.

Das 1992 geknüpfte Netzwerk Frauen und AIDS ist ein bundesweiter Zusammenschluß von und für Frauen mit HIV/AIDS, der sich als Aufgaben und Ziele gesetzt hat

- Auf- und Ausbau eines Informationspools,
- Förderung von frauenspezifischen Ansätzen in Prävention, Beratung und Selbsthilfe,

- Förderung frauenspezifischer Ansätze in den Bereichen Forschung und medizinische, psychosoziale Versorgung sowie
- Bildung eines politischen Forums.

Das Netzwerk, das über hundert Frauen – Mitarbeiterinnen von Selbsthilfegruppen, Institutionen und Behörden, Wissenschaftlerinnen, Ehrenamtliche – aus der gesamten Bundesrepublik Deutschland miteinander verbindet, bietet persönliche, praktische und politische Unterstützung in allen mit Frauen und AIDS zusammenhängenden Fragen. Die vier Netzwerktreffen im Jahr werden aus den der Deutschen AIDS-Hilfe bewilligten Haushaltsmitteln des Bundes gefördert.

Die „Frauenselbsthilfe nach Krebs“ kümmert sich insbesondere um Frauen mit oder nach Brustkrebs. Die Bundesregierung fördert diesen Verband, der von der Deutschen Krebshilfe mit erheblichen Mitteln unterstützt wird, im Rahmen von Einzelmaßnahmen.

Für die Beratung und Behandlung suchtmittelabhängiger Menschen ist in Deutschland ein differenziertes Hilfesystem vorhanden. Behinderte Menschen mit dieser Krankheit werden in den Einrichtungen dieses Hilfesystems – teilweise geschlechtsspezifisch – behandelt. Spezielle Angebote für behinderte Mädchen und Frauen mit einer Abhängigkeitskrankheit gibt es nicht. Der Bundesregierung ist nicht bekannt, wie viele behinderte Mädchen und Frauen an einer Abhängigkeitserkrankung leiden; auch die Selbsthilfe- und Abstinenzverbände der Suchtkrankenhilfe führen keine Statistik darüber, wie viele ihrer Mitglieder behindert sind.

Im übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Fragen 2.2 und 7.2 der Großen Anfrage der Abgeordneten Antje-Marie Steen u. a. und der Fraktion der SPD „Frauenspezifische Gesundheitsversorgung“ (Drucksache 13/6893), auf Frage 1 der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Horst Schmidbauer u. a. und der Fraktion der SPD „Stärkung der Selbsthilfe und Ermöglichung der Partizipation im Rahmen einer neu orientierten Gesundheitspolitik“ (Drucksache 13/4970), auf Frage 2 der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Monika Knoche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit“ (Drucksache 13/5221) sowie auf die Beantwortung der Kleinen Anfrage der Abgeordneten Monika Knoche und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Frauenspezifische und geschlechterdifferenzierte Rehabilitationsforschung“ (Drucksache 13/7724) Bezug genommen.

61. Wie wirken sich die gesundheitspolitischen Gesetze der vergangenen Monate (z. B. Beitragsentlastungsgesetz, 1. und 2. NOG) auf die Situation von Frauen mit Behinderungen aus?

Welche zusätzlichen finanziellen Belastungen sind für Frauen mit Behinderungen durch die Erhöhungen der Zuzahlungen verbunden?

Welche Auswirkungen hat dies auf die gesundheitliche Versorgung von Frauen mit Behinderungen?

Durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz wurden in DM-Beträgen angegebene Zuzahlungen – mit Ausnahme der bereits durch das Beitragsentlastungsgesetz angehobenen Zuzahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen – um jeweils 5 DM erhöht (zum Beispiel für Arzneimittel); in Prozentpunkten bemessene Zuzahlungen wurden um jeweils 5 v. H.-Punkte angehoben (Heilmittel, Zahnersatz). Für Einlagen, Bandagen und Hilfsmittel zur Kompressionstherapie ist nunmehr eine Zuzahlung von 20 v. H. zu leisten. Das Beitragsentlastungsgesetz, das im Januar 1997 in Kraft getreten ist, hat die Regeldauer ambulanter und stationärer Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen auf drei Wochen verkürzt und den Zeitraum für die Wiederholung solcher Maßnahmen auf vier Jahre verlängert. Allerdings kann von diesen Vorgaben abgewichen werden, wenn dies aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich ist; dies müssen die Krankenkassen im Einzelfall prüfen. Durch das Gesetz sind ferner die Zuzahlungen auf täglich 25 DM (West) und 20 DM (Ost) angehoben worden; Kinder sind von den Zuzahlungen weiterhin befreit.

Die Härtefallregelungen (Sozial- und Überforderungsklausel) sorgen allerdings auch in Zukunft dafür, daß Kranke und Behinderte die medizinisch notwendige Versorgung in vollem Umfang erhalten und durch gesetzliche Zuzahlungen nicht unzumutbar belastet werden. Eine unzumutbare Belastung liegt bei Versicherten vor, deren monatliche Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt 40 v. H. der derzeitigen monatlichen Bezugsgröße von 4 270 DM in den alten und 3 640 DM in den neuen Bundesländern nicht überschreiten. Um die Zuzahlungen für Arznei- und Heilmittel sowie Fahrkosten bei den Versicherten, die nicht unter die Sozialklausel (1 998 für Ledige 1 736 DM in den alten und 1 456 DM in den neuen Bundesländern) fallen, auf einen zumutbaren Eigenanteil zu begrenzen, ist auch weiterhin die Überforderungsklausel anzuwenden. Bei Überschreitung der Einkommensgrenzen für die vollständige Befreiung (Sozialklausel) sind Eigenbeteiligungen in Höhe bis zu 2 v. H. der zu berücksichtigenden jährlichen Bruttoeinnahmen zumutbar. Diese Einkommensgrenzen steigen jedes Jahr mit der allgemeinen Einkommensentwicklung. Versicherte müssen höchstens 2 v. H. ihres Jahresbruttoeinkommens an Eigenbeteiligungen für Arznei-, Verband- und Heilmittel sowie Fahrkosten leisten.

Das 1. GKV-Neuordnungsgesetz hat diese Überforderungsklausel für chronisch Kranke erheblich verbessert. Für Versicherte, die wegen derselben Krankheit mindestens ein Jahr in Dauerbehandlung sind und ein Jahr lang Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze aufbringen mußten, reduziert sich für die weitere Dauer dieser Behandlung die Obergrenze bei der Überforderungsklausel von 2 v. H. auf 1 v. H. der Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Chronisch Kranke, die ein Jahr lang Zuzahlungen bis zu dieser Belastungsgrenze aufgebracht haben, brauchen nicht mehr als 1 v. H. ihres Familienbruttoeinkommens zuzuzahlen. Diese Regelung gilt für alle im Haushalt lebenden Angehörigen, soweit sie in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Die

neue Rechtslage gilt seit Juli 1997. Wer zu diesem Zeitpunkt bereits ein Jahr in Dauerbehandlung war und im Jahr 1996 Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze geleistet hat, kann die neue Höchstgrenze von 1 v.H. schon für das ganze Jahr 1997 in Anspruch nehmen. Wer mit seinen Zuzahlungen im Jahr 1996 die Belastungsgrenze nicht erreicht hat, kann die 1-v.H.-Regelung frühestens 1998 in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, daß 1997 die Belastungsgrenze von insgesamt 2 v.H. der Jahresbruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt erreicht wird.

Bei regelmäßig anfallenden Zuzahlungen kann die Rückerstattung wie schon bisher monatlich oder vierteljährlich erfolgen; sonst gilt für die Abrechnung der Zuzahlungen das Kalenderjahr. Die Entscheidung über den Abrechnungszeitraum liegt bei den einzelnen Krankenkassen. Diese Härtefallregelungen schützen, wie schon bisher auch, Versicherte mit chronischen Erkrankungen vor finanzieller Überforderung. Auch künftig muß also niemand wegen der Zuzahlungen auf ein notwendiges Medikament verzichten.

Im Rahmen der Finanzstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung werden die Leistungsausgaben nur für Mitglieder, deren Familienangehörige und Rentner einschließlich ihrer Familienangehörigen gesondert erfaßt. Eine weitere Differenzierung nach Personengruppen wird nicht vorgenommen. Eine Berechnung der finanziellen Be- oder Entlastungen für Frauen mit Behinderungen als Folge der gesetzlichen Neuregelungen oder der Erhöhung der Zuzahlungen ist daher nicht möglich. Wegen der verbesserten Härtefallregelungen ist jedoch davon auszugehen, daß diese Personengruppe durch die gesetzlichen Neuregelungen eher finanziell entlastet wird.

62. Wie wirken sich die gesetzlichen Änderungen bei den Vorsorgekuren und der medizinischen Rehabilitation auf Frauen mit Behinderungen aus?

Ist in den letzten Monaten ein Rückgang bei der Beantragung und bei der Bewilligung von Vorsorgekuren und medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen bei Frauen mit Behinderungen zu erkennen?

Sind der Bundesregierung spezielle Angebote bei Vorsorgekuren und medizinischen Rehabilitationen für Frauen mit Behinderungen bekannt?

Für welche Erkrankungen und Behinderungen werden diese angeboten, und wie viele Plätze sind in der Bundesrepublik Deutschland vorhanden?

Nach Inkrafttreten der gesetzlichen Änderungen waren insbesondere im Bereich der stationären Rehabilitation erhebliche Belegungsrückgänge zu verzeichnen, die sich einerseits auf die gesetzlichen Änderungen und andererseits auf eine Verunsicherung in der Bevölkerung, der verordnenden Ärzte sowie der begutachtenden Medizinischen Dienste zurückführen lassen. Auch die Diskussion um den Wirtschaftsstandort Deutschland und damit verbundene Arbeitsplatzängste spielten hierbei eine Rolle. Von diesen Auswirkungen waren auch Frauen betroffen. Im Bereich der ambulanten Kuren der gesetzlichen Krankenver-

sicherung war ein Rückgang in den alten Ländern von rund 40 v. H., in den neuen Ländern von rund 27 v. H. zu verzeichnen. Bei stationären Kuren (ohne Mütterkuren) in der Krankenversicherung sanken die Ausgaben im ersten Halbjahr 1997 gegenüber 1996 um rund 18 v. H. in den westlichen und um rund 28 v. H. in den östlichen Ländern. Bei stationären Kuren ohne Anschlußrehabilitation sanken die Ausgaben im Westen um rund 40 v. H., im Osten um rund 50 v. H. Bei den Mütterkuren war auf der Basis des Ausgabenanstiegs in den Jahren 1991 bis 1996 nochmals ein Zuwachs von 0,5 v. H. in den alten und von 0,3 v. H. in den neuen Ländern zu verzeichnen. Die Anschlußrehabilitationen stiegen im Westen um rund 1,2 v. H. und im Osten um rund 9 v. H. Geschlechterspezifische Daten über die Inanspruchnahme von Kuren der Krankenversicherung liegen nur für Mütterkuren vor.

Die Träger der Renten- und Krankenversicherung haben versucht, durch spezifische Angebote den besonderen Interessen von Frauen im Bereich der Kuren und Rehabilitation entgegenzukommen; hierzu zählen im Einzelfall die Mitaufnahme von Kindern in Rehabilitationseinrichtungen, der Ausbau von Mütter- und Mutter-Kind-Kuren, die Aufnahme in einer abschließlichen Fraueneinrichtung (bei Entwöhnungsbehandlungen) sowie die Anerkennung von speziellen „Frauenkuren“ im Rahmen der Kompaktkur.

Im Bereich der Mütter- und Mutter-Kind-Kuren werden im wesentlichen folgende Indikationen berücksichtigt:

- Psychosomatische und psychovegetative Störungen und Erkrankungen,
- Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen,
- Erkrankungen der Atemwege,
- Erkrankungen des Bewegungsapparates,
- Hauterkrankungen,
- Allergien,
- Rheuma.

Ein ausschließlich an Frauen gerichtetes Angebot findet sich im Bereich der Entwöhnungsbehandlungen und im Bereich der Psychosomatik. Bei den ambulanten Kuren finden sich spezielle Angebote für Frauen bei den Kompaktkuren. Die sogenannte „Frauenkur“ hat als Zielgruppe u. a. Frauen mit gynäkologischen Beschwerden und Erkrankungen (Wechseljahre, Prämenstruelles Syndrom, Unfruchtbarkeit sowie Harninkontinenz, Wirbelsäulenbeschwerden und Erschöpfungszustände).

63. Hat die Bundesregierung Kenntnis, in welchem Umfang Mädchen und Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen sexuell mißbraucht werden?
64. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – zur realistischen Einschätzung des Ausmaßes sexueller Gewalt an Mädchen und Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen eine eigenständige, umfassende, statistische Erhebung und Dokumentation in Auftrag zu geben – und dies unter maßgeblicher Beteiligung behinderter Frauen?

Amerikanische und britische Untersuchungen kamen zu dem Ergebnis, daß behinderte Frauen besonders häufig Opfer sexueller Gewalt werden, auch aufgrund ihrer Abhängigkeit von Pflegepersonen. In Deutschland wird erst seit kurzem öffentlich thematisiert, daß es Fälle sexuellen Mißbrauchs an behinderten Mädchen und Frauen durch männliche Pflegepersonen in den Heimen und den Familien gibt.

Zahlen zum Umfang sexuellen Mißbrauchs bei Mädchen und Frauen mit Behinderungen liegen der Bundesregierung nicht vor. Die Gewalterfahrungen werden allerdings bei der derzeit im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durchgeführten Untersuchung zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderung miterhoben. Soweit die Bundesregierung Einfluß auf Untersuchungen zu Gewalt gegen Mädchen und Frauen hat, wird sie darauf hinwirken, daß die entsprechenden Erfahrungen behinderter Mädchen und Frauen besonders erhoben werden. Eine eigenständige bundesstatistische Erhebung über das Ausmaß an sexueller Gewalt an Frauen und Mädchen mit Behinderungen ist nicht beabsichtigt. Mit der Neugestaltung der Polizeilichen Kriminalstatistik im Rahmen von INPOL-neu wird es künftig möglich sein, detaillierte Aufschlüsse über das Ausmaß sexueller Gewalt zu erhalten. Gegenwärtig ist dies noch nicht möglich.

Im übrigen wird auf die Antwort zur Frage 7.5 der Großen Anfrage der Abgeordneten Antje-Marie Steen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD „Frauenspezifische Gesundheitsversorgung“ (Drucksache 13/6893) Bezug genommen.

65. Wie gewährleistet nach Auffassung der Bundesregierung der neue Strafrechtsparagraf 177, daß eingeschränkt widerstandsunfähigen Personen strafrechtlicher Schutz bei Vergewaltigung und sexueller Nötigung durch das neue Tatbestandsmerkmal des § 177 StGB – „Ausnutzung einer Lage, in der das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgeliefert ist“ – zuteil wird?
66. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, daß § 179 StGB, der die sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung widerstandsunfähiger Personen mit einem geringeren Strafmaß belegt als die von widerstandsfähigen, einen Verstoß gegen die Menschenwürde und das Benachteiligungsverbot gemäß Artikel 3 Abs. 3 GG darstellt?
  - a) Falls nein, warum nicht?
  - b) Ist die Bundesregierung bereit – und wenn nein, warum nicht – eine Änderung der Formulierungen in § 179 StGB wie „Schwachsinn“ und „krankhafte seelische Störungen“ herbeizuführen, damit eine Herabwürdigung kranker Menschen durch diese Begriffe ausgeschlossen wird?
  - c) Ist die Bundesregierung zu einer Initiative der Neuregelung des Strafgesetzbuches dahin gehend bereit, den aus der Sicht der Fragestellerinnen und Fragesteller diskriminierenden Strafrahmen des § 179 StGB dem des § 177 anzupassen?
67. Sieht die Bundesregierung – angesichts der Tatsache, daß im Bereich der Rehabilitation psychisch und geistig Behinderter inzwischen teilstationäre

Einrichtungen üblich sind – Handlungsbedarf, die Strafbarkeitslücke des § 174 a StGB zu schließen, indem der Straftatbestand auf teilstationäre Einrichtungen, wie z. B. Werkstätten für Behinderte, ausgedehnt wird, und falls nein, warum nicht?

68. Sieht die Bundesregierung – vor dem Hintergrund, daß immer häufiger externe Leistungserbringer von Einrichtungen, z. B. Mitarbeiter von Fahrdiensten oder Verwaltungspersonal als Täter benannt werden, die in der staatsanwaltlichen Praxis jedoch nicht als Betreuungs- oder Beaufsichtigungspersonen gelten – Handlungsbedarf, diese Personen in den Geltungsbereich des § 174 a StGB aufzunehmen, und falls nein, warum nicht?

Durch das im Juli 1997 in Kraft getretene 33. Strafrechtsänderungsgesetz ist in den neugefaßten § 177 des Strafgesetzbuchs (Sexuelle Nötigung; Vergewaltigung) neben den bisherigen Tatmitteln „Gewalt und Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben“ die zusätzliche Nötigungsalternative „Ausnutzen einer Lage, in der das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgeliefert ist“ eingefügt worden. Diese Ergänzung zielt gerade auch auf solche Fälle ab, in denen der Täter auf Grund der eingeschränkten Widerstandsfähigkeit seines Opfers keinen so intensiven Zwang ausüben muß, wie dies nach früherem Recht der Fall war.

Die Annahme, die sexuelle Nötigung oder Vergewaltigung behinderter Menschen sei mit geringerer Strafe bedroht als entsprechende Übergriffe gegen nichtbehinderte Menschen, trifft nicht zu. Derartige Taten werden vielmehr – ebenso wie bei nichtbehinderten Menschen – nach § 177 des Strafgesetzbuchs bestraft.

§ 179 des Strafgesetzbuchs (Sexueller Mißbrauch widerstandsunfähiger Personen) bietet daneben einen zusätzlichen Strafschutz für Fälle, in denen – trotz der durch das 33. Strafrechtsänderungsgesetz bewirkten Erweiterung des § 177 Abs. 1 des Strafgesetzbuchs – die Beugung eines der Tat entgegenstehenden Willens durch den Täter, also eine Nötigung, nicht nachweisbar ist. Entsprechend Beschlußempfehlung und Bericht des Rechtsausschusses (Drucksache 13/7663) hat der Deutsche Bundestag die Bundesregierung aufgefordert, nach drei Jahren zu berichten, inwieweit § 179 des Strafgesetzbuchs nach der Neufassung des § 177 noch einen Anwendungsbereich in der gerichtlichen Praxis findet, um etwaigem weitergehenden gesetzlichen Handlungsbedarf hinsichtlich der konkreten tatbestandlichen Ausgestaltung oder der konkreten Strafrahmenhöhe Rechnung tragen zu können. Die Bundesregierung wird – gerade auch mit Blick auf die besondere Schutzbedürftigkeit behinderter Menschen – den Umgang der Rechtsprechung mit dem neugefaßten § 177 des Strafgesetzbuchs aufmerksam beobachten.

In dem Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein . . . Strafrechtsänderungsgesetz – § 174 c StGB (Drucksache 13/8267) ist eine Neufassung der in § 179 Abs. 1 Nr. 1 StGB enthaltenen Umschreibung der sog. psychischen Widerstandsunfähigkeit vorgesehen, die den bisherigen, als nicht mehr zeitgemäß und zudem diskriminierend empfundenen Wortlaut der Vorschrift durch sachgerechtere Tatbestandsmerkmale ersetzt.

Durch die Einführung eines neuen § 174 des Strafgesetzbuchs (Sexueller Mißbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses) in diesem Gesetzentwurf sollen auch die mißbräuchliche Vornahme sexueller Handlungen an Personen, die dem Täter wegen einer geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung einschließlich einer Suchtkrankheit zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut sind, unter Strafe gestellt und teilstationäre Versorgungsformen für geistig oder seelisch kranke oder behinderte Menschen erfaßt werden. Im Rahmen dieser Vorschrift ist das Opfer dem Täter sowohl dann „anvertraut“, wenn es ihm fremdbestimmt überantwortet wird (zum Beispiel Jugendliche durch die Eltern), als auch dann, wenn es sich von sich aus in die Beratung, Behandlung oder Betreuung begibt. Dabei ist „Betreuung“ hier nicht im rechtlichen Sinne (etwa des Betreuungsgesetzes) zu verstehen, sondern zielt auf die Erfassung rein tatsächlicher Obhutsverhältnisse ab, mögen diese im Einzelfall auch nur vorübergehender Natur sein. Die Tat kann deshalb zum Beispiel auch von einem Busfahrer begangen werden, der eine geistig behinderte Frau von einer Werkstatt für Behinderte nach Hause bringt.

Im übrigen geht die Bundesregierung davon aus, daß der Begriff „stationär“ im Sinne des in dem Gesetzentwurf neugefaßten § 174 a Abs. 2 des Strafgesetzbuches auch teilstationäre Einrichtungen wie zum Beispiel Werkstätten für Behinderte, beschützte Wohnstätten und Tageskliniken erfaßt. Der genannte Gesetzentwurf ist in das am 14. November 1997 vom Deutschen Bundestag verabschiedete 6. Gesetz zur Reform des Strafrechts einbezogen worden.

Im Zusammenhang mit der Vorbereitung dieses Strafrechtsänderungsgesetzes hat das Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung im Oktober 1996 eine Fachtagung zum Thema „Sexueller Mißbrauch bei Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung“ durchgeführt, die die Dringlichkeit eines verbesserten strafrechtlichen Schutzes für diesen Personenkreis nachdrücklich bestätigt hat.

69. Welche Maßnahmen zur Gewaltprävention sind nach Meinung der Bundesregierung geeignet, Abhängigkeiten und Isolation in Heimen und Institutionen zu reduzieren?

In der Regel ist Gewalt auf verschiedene Einflußfaktoren zurückzuführen. Abhängigkeit und Isolation können zu diesen Einflußfaktoren ebenso gehören wie Überbelastung und Überbeanspruchung. Aus der Sicht der Bundesregierung sind deshalb angemessene Personalschlüssel, der Einsatz qualifizierten Personals, Konzepte selbstständigkeitsfördernder Pflege und Betreuung sowie Konzepte zur Aufhebung von Isolation durch Förderung eines gemeinschaftlichen Lebens in Heimen oder durch die Einbeziehung von Angehörigen in die Arbeit in Heimen geeignete Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt.

Hinzuweisen ist auch auf das Heimgesetz, dessen Zweck es unter anderem ist, die Interessen und Bedürfnisse der Heimbewohner vor Beeinträchtigungen zu schützen, insbesondere die Selbständigkeit und Selbstverantwortung der Bewohner im Heim zu wahren. Das Heimgesetz wird von den Ländern durchgeführt; hierzu gehört unter anderem die Überwachung der Heime.

Eine wesentliche Voraussetzung für Maßnahmen der Gewaltprävention ist eine umfassende Analyse der begünstigenden Ursachen und der in der Regel komplexen Bedingungsgefüge. Deshalb sind über die o. a. Maßnahmen hinaus ausreichende Informationen, konkrete Hilfs- und Beratungsangebote und Maßnahmen zur Verringerung der Belastungen und Beanspruchungen geeignet, präventiv zur Vermeidung von Gewalt beizutragen. Im Rahmen von Forschungsprojekten und Modellvorhaben wie auch bei verschiedenen Öffentlichkeitskampagnen hat die Bundesregierung die verschiedenen Aspekte der Gewalt gegen Mädchen und Frauen aufgezeigt: ihre Ursachen und Bedingungen, die Folgen für die Opfer und für die Täter, sowie bestehende und zu entwickelnde Handlungsmöglichkeiten.

Ende 1997 hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein Modellprojekt zum Schutz älterer Menschen vor Gewalt im persönlichen Lebensumfeld in Auftrag gegeben, bei dem es darum geht, Gewalt gegen Ältere und Schwächere zu ächten, gegen Übergriffe vorzugehen und ihre Ursachen aufzuklären.

70. Wie bewertet die Bundesregierung im einzelnen die nachfolgend genannten Vorschläge behinderter Frauen, und ist sie bereit, sich dafür einzusetzen, daß
- die Kostenträger von Einrichtungen für Behinderte gesetzlich verpflichtet werden, in Zusammenarbeit mit behinderten Expertinnen Auflagen zur Prävention und Bekämpfung von sexueller Gewalt zu erstellen und die Finanzierung der Einrichtungen an die Einhaltung dieser Auflagen zu binden,
  - sexuell ausgebeutete, behinderte Frauen und Mädchen ein Anrecht auf Unterbringung in Frauen- und Mädchenzufluchten haben, vorrangig gegenüber einer Behinderteneinrichtung,
  - zur Vorbeugung gegen sexuelle Ausbeutung ein Rechtsanspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege/Assistenz festzuschreiben ist?

Frauen- und Mädchenhäuser haben sich auf die Unterstützung von Mädchen und Frauen spezialisiert, die Opfer von Gewalt geworden sind. Sie sind daher für diese Personengruppe die fachlich ausgerichtete Anlaufstelle.

Die Frauen- und Mädchenhäuser sind grundsätzlich bemüht, alle Mädchen und Frauen, die als Opfer von Gewalt Hilfe und Unterbringung benötigen, aufzunehmen oder an andere geeignete Stellen weiterzuvermitteln. Dies gilt auch für Behinderte. Das Bun-



desministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat mit der Förderung eines Handbuches zur behindertengerechten Gestaltung von Frauenprojekten (insbesondere von Frauenhäusern, Beratungsstellen, Notrufen und Gesundheitszentren) auf die Notwendigkeit einer bestimmten Ausstattung hingewiesen, damit dieser Personengruppe auch entsprechende Hilfe gewährt werden kann. Im übrigen wird auf die Antwort zu Frage 56 Bezug genommen.

71. Welche Maßnahmen sind nach Meinung der Bundesregierung geeignet, das „mangelnde Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl“ behinderter Frauen („Dritter Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation“, Drucksache 12/7148 S. 84) zu erhöhen?
- a) Wie viele dieser Maßnahmen werden bereits durch die Bundesregierung finanziell gefördert?
- b) Welche sind noch geplant?

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erhofft sich aus den Ergebnissen der derzeit laufenden Untersuchung zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderung Aufschluß darüber, welche Maßnahmen sinnvoll und notwendig sind, das Selbstwertgefühl behinderter Frauen zu erhöhen.

Bisher hat das Bundesministerium verschiedene Einzelmaßnahmen gefördert, die diesem Zweck dienen, zum Beispiel die Broschüre „Mit uns ist zu rechnen, doch wir brauchen noch einen langen Atem“, die Tagung „Behinderte – Frauen – Politik“ 1995 in Lindlar, die internationale Konferenz „Selbstbestimmtes Leben behinderter Frauen in Europa“ 1996 in München sowie verschiedene Seminare.

Außerdem fördert die Bundesregierung im Rahmen der Gemeinschaftsaufgabe „Verbesserung der Agrarstruktur und des Küstenschutzes“ Maßnahmen in den Bereichen Urlaub auf dem Bauernhof sowie Freizeit und Erholung, die teilweise auch für Behinderte geeignet sind. Im Erleben der Natur und im Kontakt mit Tieren können Behinderte Fähigkeiten erproben und erweitern und damit ihr Selbstvertrauen stärken.

72. Wie bewertet die Bundesregierung die Notwendigkeit von flächendeckenden Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskursen für behinderte Mädchen und Frauen?

Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse für behinderte Frauen und Mädchen sind gut geeignet, Selbstsicherheit und Selbstvertrauen zu stärken, körperliche Stärke zu erfahren sowie ihren überlegten und gezielten Einsatz zu erproben. Die Bundesregierung hält ein flächendeckendes Angebot an solchen Kursen für wünschenswert.

Auch die überwiegende Anzahl der Bundesländer hält die Einrichtung solcher Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse für sinnvoll und wichtig. In mehreren Bundesländern wurden und werden entsprechende Kurse finanziert.

73. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – diese Kurse zu fördern?

Die Förderung solcher Kurse ist Aufgabe der Länder und Kommunen.

74. Wie viele Anti-Gewalt-Projekte nach dem Prinzip des „peer support“ (Angebote für behinderte Frauen von behinderten Frauen) unterstützt die Bundesregierung in
- a) der Bundesrepublik Deutschland,
- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern,
- d) den einzelnen Bundesländern?

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Berliner Senatsverwaltung finanzieren seit 1995 das „Berliner Interventionsprojekt gegen häusliche Gewalt (BIG)“. Ziel des insgesamt vierjährigen Modells ist es, Frauen und Kinder durch koordinierte und rechtliche und soziale Unterstützungsangebote und Inverantwortungnahme der Täter vor weiterer Gewalt zu schützen und zum Abbau männlicher Gewalt beizutragen.

Dieses Interventionsprogramm zielt auch auf Mädchen und Frauen mit Behinderung. Dabei geht es darum, deren spezifische Situation öffentlich zu machen (zum Beispiel im Polizei- und Justizbereich), zugängliche Informations- und Beratungsangebote zu schaffen (zum Beispiel Blindenschrift oder durch Gebärdendolmetscherinnen) und Frauenzufluchtsorte barrierefrei zu gestalten. Zur praktischen Umsetzung dieser Vorhaben arbeitet eine behinderte Frau im Sinne des Peer-support in der Fachgruppe „Unterstützungsangebote für Frauen“ von BIG mit.

Zum Einsatz des Prinzips des „Peer-Counseling“ wird auf das zu Frage 3 dargestellte Projekt der Entwicklung und Erprobung curriculärer Elemente zur Schulung behinderter Beraterinnen hingewiesen.

Aus den Bundesländern sind folgende Aktivitäten – ohne finanzielle Unterstützung des Bundes – bekannt:

- Im Berliner Senat – Abteilung Frauenpolitik – bildet seit 1994 der Bereich „Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation behinderter Frauen“ einen Arbeitsschwerpunkt. Nach dem Prinzip des Peer-support bearbeitet eine schwerbehinderte Frau diesen Themenbereich.
- In Hamburg gibt es bei der Beratungsstelle Autonom Leben e. V. seit etwa zwei Jahren ein Netzwerk „Mädchen und Frauen mit Behinderung“. Im Rahmen dieses Netzwerkes gibt es eine Arbeitsgruppe Gewalt.
- In Hessen wurden einige Selbstverteidigungskurse für behinderte Mädchen und Frauen mit Hilfe einer Trainerin durchgeführt, die selbst behindert ist.



75. Wie viele Notruf-, Beratungsstellen und Zufluchtssorte für mißhandelte Frauen gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in
- der Bundesrepublik Deutschland,
  - den neuen Bundesländern,
  - den alten Bundesländern,
  - den einzelnen Bundesländern?

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es nach den der Bundesregierung vorliegenden Unterrichtungen durch die Länder 397 Frauenhäuser, 49 Schutzwohnungen und 156 Notrufe, davon 121 Frauenhäuser in den neuen Bundesländern. Im einzelnen haben genannt

Baden-Württemberg	44 Frauenhäuser
Bayern	37 Frauenhäuser, 29 Notrufgruppen, weitere Einrichtungen vorhanden
Berlin	6 Frauenhäuser, 48 Zufluchtswohnungen, 4 Nachgehende Beratungsstellen und 7 Anti-Gewalt-Projekte mit besonderem Leistungsprofil für mißhandelte und/oder vergewaltigte Frauen und Mädchen, für Prostituierte und von Wohnungslosigkeit bedrohte Frauen
Brandenburg	23 Frauenhäuser, 1 Notruf
Bremen	3 Frauenhäuser, 1 Frauenwohnprojekt, 1 Notruf, 3 Projekte für junge alleinstehende Schwangere und Mütter, 1 Mädchenhaus, 2 Mädchenwohngruppen und weitere Beratungsstellen
Hamburg	6 Frauenhäuser, 2 Opferhilfeberatungsstellen und 4 Beratungsstellen für Mädchen und Frauen, die von Gewalt betroffenen sind
Hessen	33 Frauenhäuser, 12 andere Projekte zum Schutz von Frauen (überwiegend Notruf- und Beratungsstellen), 22 Projekte, die zu Gewalt gegen Kinder arbeiten, 2 Mädchenhäuser
Mecklenburg-Vorpommern	17 Frauenhäuser, 1 Notruf, 4 Beratungsstellen für von Gewalt betroffene Mädchen und Frauen, 1 Mädchenhaus
Niedersachsen	41 Frauenhäuser, 30 Beratungseinrichtungen für Frauen und Mädchen, die von Gewalt betroffen sind (Notrufe und Beratungsstellen)
Nordrhein-Westfalen	69 Frauenhäuser, 49 Frauenberatungsstellen, 20 Notrufe, 3 Mädchenhäuser und weitere Beratungsstellen
Rheinland-Pfalz	16 Frauenhäuser, 12 Notrufberatungsstellen, 1 Mädchenhaus
Saarland	5 Frauenhäuser
Sachsen	21 Frauenhäuser
Sachsen-Anhalt	29 Frauenhäuser, 1 Frauenflüchtlingshaus, 1 Notruf
Schleswig-Holstein	16 Frauenhäuser, 25 Frauenberatungsstellen/Notrufe
Thüringen	31 Frauenhäuser, 60 Frauenkommunikationszentren

Über die Zahl anderer Beratungsstellen liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

76. Wie viele solcher Einrichtungen sind für Rollstuhlbenutzerinnen zugänglich in
- der Bundesrepublik Deutschland,
  - den neuen Bundesländern,
  - den alten Bundesländern,
  - den einzelnen Bundesländern?

Den Ländern liegen derzeit keine vollständigen Daten über die Anzahl von rollstuhlgerechten Einrichtungen vor; bekannt ist:

Berlin 1 Frauenhaus,  
 Hamburg 1 Frauenhaus und 2 Beratungsstellen,  
 Hessen 4 der 22 Einrichtungen für Kinder,  
 Sachsen 1 Frauenhaus wird derzeit umgebaut,  
 Sachsen-Anhalt 1 Frauenhaus,  
 Schleswig-Holstein 4 Frauenhäuser, 9 Beratungsstellen,  
 Thüringen 1 Frauenhaus.

Wie bereits dargestellt, hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein Handbuch zur behindertengerechten Einrichtung von Frauenprojekten gefördert, das praktische Hinweise zum Bau und zum Umbau von Fraueneinrichtungen gibt, damit diese auch Frauen und Mädchen mit Behinderung zugänglich gemacht werden können.

77. Wie viele solcher Einrichtungen haben ein Schreibtelefon in
- der Bundesrepublik Deutschland,
  - den neuen Bundesländern,
  - den alten Bundesländern,
  - den einzelnen Bundesländern?

Über die Ausstattung mit Schreibtelefonen liegen den Ländern kaum Erkenntnisse vor. Es ist davon auszugehen, daß solche Geräte nur in Ausnahmefällen verfügbar sind, zumal mit den verbreiteten Telefax-Geräten eine viel breiter nutzbare Technologie zur Verfügung steht. Nach einer durch die Landesarbeitsgemeinschaft der Notrufe Rheinland-Pfalz durchgeführten Befragung bei Gehörlosen- und Behindertenverbänden ziehen gehörlose Frauen den Einsatz von Faxgeräten den Schreibtelefonen vor. Wie viele der Einrichtungen über Faxgeräte verfügen, wurde nicht abgefragt, es ist aber davon auszugehen, daß die Ausstattung mit Faxgeräten fortschreitet.

78. Wie viele solcher Einrichtungen bieten adäquate Information und Beratung, z. B. in Blindenschrift, auf Kassetten, durch Gebärdendolmetscherinnen oder für geistig behinderte Mädchen und Frauen in
- der Bundesrepublik Deutschland,

- b) den neuen Bundesländern,
- c) den alten Bundesländern?
- d) den einzelnen Bundesländern?

Die Frauenhäuser und Frauenberatungsstellen bieten nur vereinzelt Informationsmaterial in Blindenschrift, auf Kassetten oder durch Gebärdendolmetscherinnen an. Genaue Daten sind derzeit nicht bekannt. Es ist aber davon auszugehen, daß die Einrichtungen im Bedarfsfall die erforderlichen Informationen in der jeweils adäquaten behindertengerechten Form im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu beschaffen versuchen und beispielweise bei Bedarf eine externe Gebärdendolmetscherin anfordern.

79. Erkennt die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Unterstützungsangebote von Anti-Gewalt-Projekten auch blinden, gehörlosen, geistig- und mobilitätsbehinderten Mädchen und Frauen zugänglich zu machen, und ist sie bereit, die entstehenden Mehrkosten dafür zu übernehmen?

Die Bundesregierung hat durch die Veröffentlichung des Handbuchs zur behindertengerechten Gestaltung von Frauenprojekten deutlich gemacht, daß sie es für unverzichtbar hält, daß solche Unterstützungsangebote auch Frauen mit Behinderungen zugänglich gemacht werden. Auch die Bundesländer halten dies für erforderlich. Die Bundesregierung hat allerdings keine Finanzierungskompetenz für entsprechende Umbaumaßnahmen etc., da hierfür allein die Länder und Kommunen zuständig sind.

80. Erachtet die Bundesregierung verbandsübergreifende Projekte, Initiativen und Netzwerke behinderter Mädchen und Frauen für notwendig – und falls nein, warum nicht?

Verbandsübergreifende Projekte, Initiativen und Netzwerke behinderter Mädchen und Frauen sind notwendig. In zwei Bundesländern (Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein) sind im Rahmen von Projektförderungen Beratungs- und Koordinierungsstellen für behinderte Mädchen und Frauen geplant, die auch Fortbildungen zum Beispiel für Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern anbieten sollen.

81. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – das bundesweite Netzwerk behinderter Mädchen und Frauen, das sich im Sommer 1996 gegründet hat, finanziell zu unterstützen?

Es ist eine der Aufgaben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Maßnahmen zu fördern, die geeignet sind, die Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderung zu verbessern. Mittel dafür werden im Rahmen des Haushaltsrechts und der finanziellen Möglichkeiten zur Verfügung gestellt.

82. Ist die Bundesregierung bereit, die Interessenvertretungen behinderter Mädchen und Frauen als Expertinnen in eigener Sache in grundsätzliche Entscheidungsprozesse, die ihre Lebenssituation betreffen, einzubeziehen?

- a) Falls nein, warum nicht?
- b) Wenn ja, wie will die Bundesregierung dies gewährleisten?
- c) Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ein Referat „Behinderte Frauen“ einzurichten und maßgeblich mit behinderten Frauen zu besetzen?
- d) Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – einen Beirat aus behinderten Frauen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu gründen, der die Ministerin berät?

Die Bundesregierung sieht es als unerlässlich an, von behinderten Mädchen und Frauen als Expertinnen in eigener Sache gebildete Interessenvertretungen in grundsätzliche Entscheidungsprozesse, die ihre Lebenssituation betreffen, einzubeziehen. Sie steht aus diesem Grund in ständigem Austausch mit entsprechenden Verbänden, Gruppierungen und Einzelpersonen, die sie bei aktuellem Beratungsbedarf formell und informell ansprechen kann.

Bereits seit Jahren ist die Bearbeitung der Probleme behinderter Frauen organisatorisch in einem Referat der Abteilung Frauenpolitik des Ministeriums fest verankert. Dies hat sich bewährt; zusätzlicher Organisationseinheiten bedarf es nicht.

83. Setzt sich die Bundesregierung dafür ein – und wenn ja, wie –, daß die Belange behinderter Mädchen und Frauen in bereits bestehenden bzw. noch zu schaffenden Frauen-Gleichstellungsgesetzen auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene berücksichtigt werden?

Die im Zweiten Gleichberechtigungsgesetz des Bundes festgelegten Aufgaben – umfassende Frauenförderung, verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf und wirksame Durchsetzung des Gleichberechtigungsgesetzes im Arbeitsleben – decken auch die Belange von behinderten Mädchen und Frauen ab. Dienststellen, Personalräte, Schwerbehindertenvertretungen und Frauenbeauftragte sind gemeinsam dafür verantwortlich, daß die Interessen der behinderten Mädchen und Frauen besonders berücksichtigt werden; eine Rechtsänderung ist dazu nicht erforderlich. Über die entsprechenden Landesgesetze kann die Bundesregierung keine Stellungnahme abgeben.

84. Welche konkreten Schritte unternimmt die Bundesregierung, um die Lebenssituation behinderter Mädchen und Frauen in den Blickpunkt aller frauenpolitischen Maßnahmen zu rücken?

Die Bundesregierung fördert im Rahmen ihrer frauenpolitischen Maßnahmen entsprechende Tagungen und Projekte, die die besonderen Belange behinderter Mädchen und Frauen thematisieren. Darüber hinaus ist dieses Thema Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung. Auf die bereits mehrfach erwähnten Projekte und Broschüren des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu diesem Bereich wird verwiesen.

85. Ist die Bundesregierung bereit – und falls nein, warum nicht – die Mehrkosten von Frauenprojekten zu übernehmen, die ihre Angebote für alle – auch für blinde, gehörlose, geistig- und mobilitätsbehinderte Frauen – zugänglich machen?

Im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel ist die Bundesregierung in ihrem Zuständigkeitsbereich grundsätzlich dazu bereit, Mehrkosten von Frauenprojekten zu übernehmen, die ihre Angebote auch für blinde, gehörlose, geistig- und mobilitätsbehinderte Frauen zugänglich machen. So hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Beispiel zu der Broschüre „Mit uns ist zu rechnen, doch wir brauchen noch einen langen Atem“ für Frauen mit Behinderung auch eine kostenlose Kassette für Blinde herausgegeben.

86. Setzt sich die Bundesregierung dafür ein – und wenn ja, wie –, daß bei der Erarbeitung künftiger Gesetzgebung im Bereich der Behindertenpolitik auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene die besondere Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen und der Ausgleich ihrer Benachteiligungen berücksichtigt werden?

Auf die Gesetzgebung auf Länder- und kommunaler Ebene hat die Bundesregierung keinen unmittelbaren Einfluß. Hier kann sie lediglich appellieren und durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit sensibilisieren.

Bei der Gesetzgebung des Bundes ist es ein Anliegen der Bundesregierung, daß die besondere Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit Behinderungen und der Ausgleich von Benachteiligungen angemessen berücksichtigt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat nach der Geschäftsordnung der Bundesregierung in Angelegenheiten von frauenpolitischer Bedeutung besondere Befugnisse und Kompetenzen, auch für Gesetzesvorhaben auf Bundesebene; es wird diese Befugnisse auch zugunsten von Maßnahmen für Mädchen und Frauen mit Behinderung nutzen.

Zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile enthält das Bundesausbildungsförderungsgesetz be-

stimmte Sonderregelungen, beispielsweise Ausnahmen von der Altersgrenze oder bei der Vorlage von Leistungsnachweisen sowie die Erleichterung der Rückzahlung bei behinderungsbedingten Aufwendungen. Außerdem erhalten Behinderte für den Zeitraum, um den sich das Studium behinderungsbedingt verlängert, über die Förderungshöchstdauer hinaus Förderungsleistungen. Für Bewilligungszeiträume, die nach Juni 1990 begannen, wird die wegen einer Behinderung über die Förderungshöchstdauer hinaus geleistete Ausbildungsförderung in voller Höhe als Zuschuß und nicht – wie normalerweise bei der Förderung über die Förderungshöchstdauer hinaus – als Darlehen geleistet. Studenten, auf die diese Regelung noch nicht zutrifft, wird der nach 1983 wegen einer Behinderung über die Förderungshöchstdauer hinaus geleistete Darlehensanteil auf Antrag erlassen, wenn sie die Ausbildung mit Bestehen der Abschlußprüfung oder planmäßig abgeschlossen haben. Bei der Anrechnung des Einkommens der Eltern oder des Ehegatten auf den Bedarf können auf Antrag Aufwendungen für behinderte Personen über die pauschal festgesetzten Freibeträge hinaus berücksichtigt werden, um unbillige Härten zu vermeiden.

Das im April 1996 verkündete und rückwirkend zum Januar 1996 in Kraft getretene Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz berücksichtigt die besondere, häufig erschwerte Situation von behinderten Menschen, indem es für sie die Möglichkeit einer Verlängerung der Förderungshöchstdauer vorsieht.

Die besondere Lebenssituation von Mädchen und Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen ist auf dem Gebiet der Sozialhilfe nach geltendem Recht zu berücksichtigen, da die Sozialhilfe (sowohl bei Hilfe zum Lebensunterhalt als auch bei der Hilfe in besonderen Lebenslagen) sich nach Art, Form und Maß nach der Besonderheit des Einzelfalles, vor allem der Person der Hilfeempfängerin oder des Hilfeempfängers und der Art ihres oder seines Bedarfs, richtet. Die Länder und Kommunen sind bei der Umsetzung des Bundessozialhilfegesetzes an diese Vorgaben gebunden.

Für den Bereich der gesundheitlichen Versorgung von Mädchen und Frauen mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen geht die Bundesregierung davon aus, daß auch künftig die Krankenbehandlung und andere Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen im jeweiligen Einzelfall erfolgen.

Für das Steuerrecht kommt eine Differenzierung nach Mädchen und Frauen einerseits und Jungen und Männern andererseits nicht in Betracht. Die besonderen Gegebenheiten Behinderter werden im geltenden Steuerrecht sachgerecht und angemessen berücksichtigt.

