# Frauen mit Behinderungen

Das vorliegende **Dokument** ist das Ergebnis einer vom Österreichischen Behindertenrat ins Leben gerufenen partizipativen Arbeitsgruppe, an der Vertreterinnen unserer Mitglieds- und Partnerorganisationen, SLIÖ (Selbstbestimmt Leben Österreich) und von anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen sowie Expertinnen aus der Praxis teilgenommen haben.

## 1. Ausgangslage

Österreich hat sich unter anderem durch die Unterzeichnung und Ratifizierung von drei Konventionen verpflichtet die Rechte von Frauen mit Behinderungen zu schützen und umfassend umzusetzen: sowohl durch die UN-Behindertenrechtskonvention **UN-CRPD[[1]](#footnote-1)** (Art.6 Frauen mit Behinderungen), als auch durch die UN Frauenrechtskonvention **UN-CEDAW[[2]](#footnote-2)** sowie durch die **Istanbul Konvention[[3]](#footnote-3)** (Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt).

Frauen und Mädchen mit Behinderungen erleben täglich multiple und intersektionale Diskriminierung. Je nach Behinderungsform sind sie mit anderen Barrieren konfrontiert. Sie sind also keine homogene Gruppe, aber eine Vielzahl der Diskriminierungen gestaltet sich gleich. Auch deshalb brauchen Frauen mit Behinderungen Empowerment, eine starke Vernetzung und Interessensvertretung.

Frauen mit Behinderungen sind öfter von psychischer, physischer und sexueller **Gewalt[[4]](#footnote-4)** betroffen, als Frauen ohne Behinderungen. Frauen mit Lernschwierigkeiten sind noch öfter von sexueller Gewalt betroffen[[5]](#footnote-5). Ob in Institutionen vom betreuenden Personal oder anderen Heimbewohnern, im familiären Feld, in Partnerschaften.

Auch im österreichischen **Gesundheitssystem** gibt es wenig barrierefreie Angebote für Frauen und Mädchen mit Behinderungen – auch, aber nicht nur, was gynäkologische Arztpraxen angeht. Außerdem bestehen beim Gesundheitspersonal noch immer Defizite im Umgang mit Frauen mit Behinderungen (soziale Barrieren, kommunikative Barrieren).

In den **Gesundheitszielen Österreichs**[[6]](#footnote-6) müssen Frauen mit Behinderungen selbstverständlich mitgedacht werden. Dafür braucht es auch eine Vertretung wie den Österreichischen Behindertenrat im Plenum der Bundesgesundheitskommission zur Entwicklung der Gesundheitsziele – dies ist gegenwärtig nicht der Fall.[[7]](#footnote-7)

Auch hormonelle **Verhütung ohne Aufklärung und ohne Zustimmung** der betroffenen Mädchen und Frauen mit Behinderungen passieren nach wie vor (z.B. Spritzen in Institutionen, verbunden mit Drohungen, falls sie sich weigern, die Spritze geben zu lassen). Mit wenigen Ausnahmen – wie „NINLIL – Empowerment und Beratung für Frauen mit Behinderungen“ – gibt es zum Themenkomplex **Körper/Sexualität/ sexuelle Gewalt** kaum Beratungsstellen für Frauen mit Behinderungen. Die wenigen Beratungsstellen, die existieren, findet man im städtischen Bereich.

Frauen mit Behinderungen wird meist auch die **Mutterrolle** abgesprochen. Wenn sie sich dazu entschließen ein Kind zu bekommen, erhalten sie während der Schwangerschaft und dann als Mütter kaum Unterstützung und sind oftmals mit Vorurteilen der beim Jugendamt angestellten Personen konfrontiert.

Die Situation von Frauen mit Behinderungen auf dem **Arbeitsmarkt** gestaltet sich sehr schwierig. Hier herrschen bei potentiellen Arbeitgeber\*innen noch immer viele Vorurteile vor – Fähigkeiten, Potentiale und Expertisen von Frauen mit Behinderungen stehen nicht im Vordergrund. Auch deshalb sind Frauen mit Behinderungen häufiger arbeitslos und tragen dadurch ein höheres Armutsrisiko. Vor allem die **Altersarmut** ist bei Frauen mit Behinderungen sehr hoch. Die Höhe ihrer Pensionen liegt meist deutlich unter jener von Männern mit Behinderungen, bedingt durch Benachteiligung am Arbeitsmarkt, Beschäftigung in schlecht bezahlten Branchen und kürzere Arbeitszeiten. Neben der allgemeinen Benachteiligung auf dem Arbeitsmarkt sind bei einigen Frauen aufgrund der Behinderung oft nur Teilzeitjobs, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse, Arbeitsverhältnisse als freie Dienstnehmerinnen möglich. Weiter ist die gesellschaftliche Sichtbarkeit und Wahrnehmung von Frauen mit Behinderungen schlecht, sie werden weder in den Medien, noch in der Politik bzw. in politischen Programmen für Frauen adäquat abgebildet.

Auch bei Menschen mit Behinderungen im **LGBTQI** Bereich gibt es einen hohen Aufholbedarf.

Durch die **COVID-19 Krise** haben sich schon vorhandene Probleme intensiviert und viele Frauen mit Behinderungen in prekäre Situationen gebracht. Auf die Situationen von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen und Frauen mit Behinderungen im Speziellen wurde nicht adäquat in den rechtlichen Verordnungen eingegangen, oftmals wurden diese Gruppen ganz vergessen. Während des ersten Lockdowns gab es mehrere Herausforderungen:

* Die Rahmenbedingungen der **Persönlichen Assistenz** waren lange nicht geregelt. Zum einen war nicht klar, ob Persönliche Assistent\*innen trotz der COVID-19 Krise und des Lockdowns zu ihren Assistenznehmer\*innen mit Behinderungen, die auf diese Unterstützung im Alltagsleben angewiesen sind, dürfen. Zum anderen war auch lange nicht sicher, ob Persönliche Assistenz auch für Distance Learning und Homeoffice genutzt werden darf.
* Auch herrschte keine Klarheit darüber, **welche Behinderungen zur Risikogruppe** **gezählt** werden und wie lange die dazugehörigen Regelungen aufrecht bleiben.
* Es herrschten und herrschen auch **Versorgungslücken an medizinischen und Schutzequipment** bei der mobilen Pflege, bei den Persönlichen Assistent\*innen und in Institutionen.
* **Zunahme von häuslicher Gewalt an Frauen und Gewalt in Institutionen**: auch die Volksanwaltschaft konnte während des Lock-Downs keine Kontrollbesuche in Institutionen machen, um zu überprüfen, ob die Institutionsbewohner\*innen gut behandelt werden.
* Frauen mit und ohne Behinderungen müssen noch mehr **unbezahlte CARE-Arbeit** (wie Kinderbetreuung, Homeschooling, etc.) leisten, als in Nicht-Krisen-Zeiten schon.[[8]](#footnote-8)

## 2 Gewalt und Frauen mit Behinderungen

**2.1 Ziele – Gewalt**

1. 2025 sind alle neuen und vorhandenen Gewaltschutzeinrichtungen, Beratungsstellen, gesundheitliche Einrichtungen, verpflichtend barrierefrei. Sie verfügen über Barrierefreiheit in all ihren Dimensionen (baulich, kommunikativ, sozial) und sind bedarfsgerecht ausgebaut:

* bauliche Barrierefreiheit (Zugang zum Gebäude, zu den Räumen, die Untersuchungsgeräte selbst, z.B. bei der Gynäkologischen Untersuchung),
* kommunikative Barrierefreiheit (z.B. Informationsmaterialien in ÖGS, Braille, leichter Sprache),
* soziale Barrierefreiheit (z.B. Abbau von Vorurteilen, höflicher respektvoller Umgang…).

Außerdem ist die aufsuchende Beratung/ sind die mobilen Beratungsstellen bedarfsgerecht ausgebaut.

1. 2022 werden barrierefreie Gewaltschutzeinrichtungen ausreichend finanziert.
2. 2023 gibt es Frauenbeauftragte in Institutionen, die regelmäßige Schulungen erhalten. (mittelfristiges Ziel=De-Institutionalisierung).

* Diese Frauenbeauftragten sind Peerberaterinnen im Tandem (und nicht institutionsinterne Mitarbeiterinnen).
* Ziel der Frauenbeauftragten ist es Frauen mit Behinderungen über ihre Rechte aufzuklären. Auch sexuelle Aufklärung und Aufklärung über verschiedene Formen der Gewalt sind hier inkludiert, damit Frauen psychische, physische, sexuelle Gewalt, die sie erleben/erlebt haben, auch als solche erkennen, sich einer Person ihrer Wahl anvertrauen und die Gewalttat anzeigen können.
* Besonders wichtig ist es hierbei, dass die Frauenbeauftragten allein mit den Frauen sprechen, ohne, dass BetreuerInnen oder anderes Personal der Institution anwesend sind.
* und Wahlmöglichkeit darüber besteht, ob die Beratung außerhalb oder innerhalb der Institution stattfindet.

1. Auch Bewohnerinnen dieser Institutionen können – wenn sie das möchten – regelmäßig Schulungen erhalten. Hierbei werden unter anderem die eigenen Rechte und Empowerment thematisiert oder Fragen behandelt wie: meine Grenzen müssen eingehalten werden! Wie wehre ich mich? Welche Rechte habe ich?
2. 2022 gibt es eine Wahlmöglichkeit beim Pflegepersonal (v.a. bei der Körperpflege). Die Betroffenen können sich aussuchen, wer sie pflegt.

**2.2. Maßnahmen – Gewalt**

1. Eigens abgestelltes Budget der öffentlichen Hand zur Schaffung von neuen barrierefreien Gewaltschutzeinrichtungen, Beratungsstellen und gesundheitliche Einrichtungen für Frauen mit Behinderungen in jedem Bundesland Österreichs. Vorhandene und neue Stellen müssen barrierefrei ausgebaut werden. Außerdem sollen auch die aufsuchende Beratung/mobile Beratungsstellen durch dieses Budget ausgebaut werden.
2. Verpflichtende Schaffung von Frauenbeauftragten Stellen in allen Institutionen. Diese Frauenbeauftragten Stellen werden durch Peer-Tandems besetzt.
3. BewohnerInnen von Institutionen haben einen Rechtsanspruch auf Schulungen, die sie in ihrem Selbstvertrauen und ihren Rechten stärken.
4. Eigens abgestelltes Budget zur Förderung von barrierefreien Gewaltschutzeinrichtungen.
5. Verankerung eines Rechtanspruchs auf Pflegeleistungen und auf Persönliche Assistenz. Hierbei ist auch inkludiert, dass Kundinnen Wahlfreiheit beim Pflegepersonal haben - sie können sich also die Personen, die sie pflegen und ihnen assistieren, aussuchen.

**2.3 Indikatoren – Gewalt**

1. 2022 gibt es einen Rechtsanspruch auf Persönliche Assistenz durch das eigene Geschlecht: JA/NEIN?
2. Wie hoch ist der Anteil der barrierefreien Gewaltschutz-, Beratungs- und gesundheitliche Einrichtungen pro Bundesland?
3. 2023 gibt es in allen Institutionen Frauenbeauftragten Stellen: JA/NEIN?
4. 2022 gibt es Empowerment - Schulungen für Frauen mit Behinderungen, die in Institutionen leben: JA/NEIN?
5. Wie hoch ist der Anteil aller Institutionen in Österreich, die barrierefrei sind?

## 3 Gesundheitssystem und Frauen mit Behinderungen

**3.1 Ziele – Gesundheitssystem**

1. 2022 sind Menschen mit Behinderungen in der Bundesgesundheitskommission vertreten und Frauen mit Behinderungen sind in den Gesundheitszielen selbstverständlich abgebildet.
2. 2023 gibt es in allen Bundesländern für das Gesundheitspersonal verpflichtende Schulungen im Umgang mit sowie zu Untersuchungen von Frauen mit Behinderungen.
3. 2025 gibt es in allen Bundesländern eine bedarfsgerechtere Abdeckung von barrierefreien Arztpraxen, in allen fachärztlichen Richtungen.
4. 2025 gibt es gemeindenahe, gesundheitliche Beratungsstellen für Frauen mit Behinderungen im Sinne des Peer-Systems.

**3.2 Maßnahmen – Gesundheitssystem**

1. Nominierung und Aufnahme einer Vertretung von Menschen mit Behinderungen in der Bundesgesundheitskommission.
2. Inklusion der Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen in die Curricula der einzelnen Gesundheitsberufe.
3. Eigens abgestelltes Budget der öffentlichen Hand für verpflichtende Schulungen des Gesundheitspersonals im Umgang mit sowie zu Untersuchungen von Frauen mit Behinderungen.
4. Öffentliche Förderungen für den Ausbau von barrierefreien Arztpraxen in allen fachärztlichen Richtungen sowie von Knüpfung des Kriteriums Barrierefreiheit an den Neubau von Facharztgemeinschaften.
   1. **Indikatoren – Gesundheitssystem**
5. Sind Menschen mit Behinderungen in der Bundesgesundheitskommission vertreten? Wie hoch ist der Anteil der Gesundheitsziele, die sich explizit mit Frauen mit Behinderungen beschäftigen?
6. Die Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen werden in die Curricula der einzelnen Gesundheitsberufe aufgenommen: JA/NEIN
7. Zweimal jährlich verpflichtende Schulungen für das Gesundheitspersonal im Umgang mit, sowie zu Untersuchungen von Frauen mit Behinderungen: JA/NEIN?
8. Wie hoch ist die Quote der barrierefreien Arztpraxen im Jahr 2030?

## 4 Recht auf Elternschaft/ Schwangerschaft und Frauen mit Behinderungen

**4.1 Ziele – Recht auf Elternschaft/Schwangerschaft**

1. 2023 gibt es für Eltern mit unterschiedlichen Behinderungen, die dies möchten/benötigen – unabhängig von der Pflegegeldstufe – Unterstützung in Form von Beratung und von Persönlicher Assistenz.
2. 2023 wird das Thema Elternschaft mit Behinderungen auch in den Curricula für SozialarbeiterInnen behandelt.
3. 2023 gibt es Schulungen für Bedienstete von Jugendämtern für den respektvollen Umgang mit Eltern mit Behinderungen.
4. 2023 werden bereits vorhandene Konzepte zu begleitender Elternschaft umgesetzt.

**4.2 Maßnahmen – Recht auf Elternschaft/ Schwangerschaft**

1. Eigens abgestelltes Budget für Beratung und Rechtsanspruch für Persönliche Assistenz zur Unterstützung von Eltern mit Behinderungen.
2. Die Curricula für SozialarbeiterInnen, werden um das Thema „Elternschaft von Menschen mit Behinderungen“ ergänzt.
3. Schaffung von verpflichtenden, regelmäßigen Schulungen für Bedienstete von Jugendämtern.

Vorhandene Konzepte zu begleitender Elternschaft werden mit dem Ziel der permanenten Umsetzung, in Pilotprojekten und mit Förderung der öffentlichen Hand, umgesetzt.

**4.3 Indikatoren – Recht auf Elternschaft/ Schwangerschaft**

1. Beratung und Persönliche Assistenz für Eltern mit Behinderungen wird finanziert.
2. Die Curricula für SozialarbeiterInnen werden um das Thema „Elternschaft von Menschen mit Behinderungen“ ergänzt: JA/NEIN?
3. Verpflichtende Schulungen für Bedienstete von Jugendämtern finden statt: JA/NEIN?
4. Pilotprojekte um vorhandene Konzepte zu begleitender Elternschaft werden mit dem Ziel der permanenten Umsetzung, in Pilotprojekten finanziert und umgesetzt: JA/NEIN?

## Arbeitsmarkt, Erwerbsarbeit und Frauen mit Behinderungen

**5.1 Ziele – Arbeitsmarkt, Erwerbsarbeit**

1. 2022 gibt es eine eigene Zielgruppe beim AMS für Frauen mit Behinderungen und Budget hierfür.
2. 2023 gibt es sowohl inklusive Weiterbildungsangebote für ALLE Frauen, als auch spezifische Weiterbildungsangebote für Frauen mit Behinderungen.
3. 2023 werden die Fähigkeiten und das Potential von Frauen mit Behinderungen, sowie den Mehrwert ihrer Anstellung für ArbeitgeberInnen in einer bewusstseinsbildenden, wiederkehrenden Kampagne dargestellt.
4. 2023 gibt es eine größere Anzahl an barrierefrei zugänglichen Kinderbetreuungseinrichtungen – auch im ländlichen Bereich – um die Berufstätigkeit von Eltern mit Behinderungen zu unterstützen.
5. 2022 gibt es Beratungsangebote für Frauen mit Behinderungen bezüglich der bestehenden Unterstützungsangebote am Arbeitsplatz.
6. 2023 gibt es wirksame, bedarfsgerechte Maßnahmen, um die Altersarmut von Frauen mit Behinderungen zu verhindern

**5.2 Maßnahmen – Arbeitsmarkt, Erwerbsarbeit**

* 1. Einrichtung einer eigenen Zielgruppe für Frauen mit Behinderungen beim AMS und Budget hierfür.
  2. Schaffung von sowohl inklusiven Weiterbildungsangeboten für ALLE Frauen, als auch von spezifischen Weiterbildungsangeboten für Frauen mit Behinderungen.
  3. Finanzierung einer bewusstseinsbildenden, wiederkehrenden Kampagne für das Potential und die Fähigkeiten von Frauen mit Behinderungen und über den Mehrwert ihrer Anstellung.
  4. Finanzierung eines barrierefreien Ausbaus von Kinderbetreuungseinrichtungen, auch im ländlichen Bereich
  5. Schaffung von Beratungsangeboten für Frauen mit Behinderungen bezüglich bestehender Unterstützungsangeboten am Arbeitsplatz.
  6. Reformierung des österreichischen Pensionssystems, um Frauen mit Behinderungen eine existenzsichernde Pension zu ermöglichen.

**5.3 Indikatoren – Arbeitsmarkt, Erwerbsarbeit**

* 1. Beim AMS gibt es eine eigene Zielgruppe für Frauen mit Behinderungen und Budget hierfür: JA/NEIN?
  2. Die Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Behinderungen wird pro Jahr um 10% erhöht. (Erhöhung der Gründerinnen, Verringerung der Arbeitslosigkeit von Frauen mit Behinderungen).
  3. Es existieren sowohl inklusive Weiterbildungsangebote beim AMS, für ALLE Frauen, als auch spezifische Weiterbildungsangebote für Frauen mit Behinderungen: JA/NEIN?
  4. Eine bewusstseinsbildende, wiederkehrende Kampagne für das Potential und die Fähigkeiten von Frauen mit Behinderungen und über den Mehrwert ihrer Anstellung wird durchgeführt: JA/NEIN?
  5. Der barrierefreie Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen – auch im ländlichen Bereich – werden jährlich um 20% erhöht.
  6. Es gibt Beratungsangebote für Frauen mit Behinderungen bezüglich bestehender Unterstützungsangebote am Arbeitsplatz: JA/NEIN?
  7. Welche Maßnahmen wurden gesetzt, um Frauen mit Behinderungen eine existenzsichernde Pension zu ermöglichen?

## 6 Intersexuelle Personen

* 1. **Ziele – Intersexuelle Personen**

1. 2023 wird vom medizinischen Personal, bei nicht eindeutigem Geschlecht eines Kindes KEIN Druck mehr auf die Eltern ausgeübt, das Kind operieren zu lassen, sondern tatsächliche, umfassende Beratung angeboten, die alle Aspekte abdeckt.
2. 2023 gibt es ein flächendeckendes Beratungsangebot für intersexuelle Personen.
   1. **Maßnahmen – Intersexuelle Personen**
   2. Verankerung von Schulungen des medizinischen Personals, über eine umfassende, unterstützende (und nicht bevormundende) Beratung von intersexuellen Personen
   3. Schaffung von gemeindenahen Beratungsangeboten in jedem Bundesland für intersexuelle Personen aus Mitteln der öffentlichen Hand

**6.3 Indikatoren – Intersexuelle Personen**

1. Schulungen des medizinischen Personals über eine unterstützende Form der Beratung von intersexuellen Personen findet statt: JA/NEIN?
2. In jedem Bundesland gibt es gemeindenahe Beratungsangebote für intersexuelle Personen, die aus den Mitteln der öffentlichen Hand gefördert werden: JA/NEIN?

## LGBTQ Personen mit Behinderungen

**7.1 Ziele – LGBTQ Personen mit Behinderungen**

* 1. 2022 wird in Diskriminierungsverfahren aufgrund der Behinderung, die durch die Geschlechtsidentität vorhandene Mehrfachdiskriminierung entsprechend bei der Urteilsfindung gewürdigt und berücksichtigt.
  2. 2022 gibt es wirksame Sanktionen für Mehrfachdiskriminierung.
  3. 2022 werden Selbsthilfegruppe und Peergruppen für LGBTQ Personen mit Behinderungen mitgefördert.
  4. **Maßnahmen – LGBTQ Personen mit Behinderungen**

1. Sensibilisierung und Ausbildung des juristischen Personals und der RichterInnen, damit sie Mehrfachdiskriminierung und intersektionale Diskriminierung erkennen und entsprechend handeln.
2. Weitere Schritte in Richtung eines abschreckenden Schadenersatzes werden gesetzt.
3. Von der öffentlichen Hand werden Selbsthilfegruppen und Peergruppen für LGBTQ Personen mit Behinderungen mitfinanziert.
   1. **Indikatoren – LGBTQ Personen mit Behinderungen**
4. Sensibilisierungsworkshops Mehrfach- und intersektionale Diskriminierung:

* Ist-Erhebung: Finden aktuell (Jahr 2022) Sensibilisierungsworkshops für das juristische Personal, hinsichtlich Mehrfachdiskriminierung und intersektionale Diskriminierung statt?
* Monitoring/Evaluierung: finden im Zeitraum 2022-2030 jährlich Sensibilisierungsworkshops diesbezüglich statt?

1. Gibt es wirksame, gesetzliche Sanktionen im Fall von Mehrfachdiskriminierung?
2. In jedem Bundesland gibt es von der öffentlichen Hand mitfinanzierte Selbsthilfegruppen und Peergruppen für LGBTQ Personen mit Behinderungen: JA/NEIN?

1. Vgl.: UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen; in Österreich seit 2008 in Kraft: <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=19> . Letzter Zugriff am 25.11.2020 [↑](#footnote-ref-1)
2. Vgl.: UN-Konvention zur Beseitigung jeder Diskriminierung der Frau; in Österreich seit 1982 in Kraft: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000741> . Letzter Zugriff am 25.11.2020 [↑](#footnote-ref-2)
3. Vgl.: Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt; in Österreich seit 2014 in Kraft: <https://rm.coe.int/1680462535> . Letzter Zugriff am 25.11.2020 [↑](#footnote-ref-3)
4. Vgl.: Studie „Erfahrungen und Prävention von Gewalt an Menschen mit Behinderungen“: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Menschen-mit-Behinderungen/Behinderung-und-Gewalt.html> . Letzter Zugriff am 27.11.2020 [↑](#footnote-ref-4)
5. Vgl.: NINLIL: <https://www.ninlil.at/kraftwerk/ninlil_grundsaetzliches1.html> . Letzter Zugriff am 10.11.2020 [↑](#footnote-ref-5)
6. Vgl.: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/gesundheitsziele/> . Letzter Zugriff am 27.11.2020 [↑](#footnote-ref-6)
7. Vgl.: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/beteiligte/> . Letzter Zugriff am 27.11.2020 [↑](#footnote-ref-7)
8. Zu der Verteilung von unbezahlter Arbeit zwischen Frauen und Männern während der COVID-19 Krise gibt es eine aktuelle Studie der Wirtschaftsuniversität Wien: <https://www.wu.ac.at/other/zukunftsperspektiven-nach-der-coronakrise-1/corona-qa-details/detail/bringt-homeoffice-mehr-ausgeglichene-arbeitsteilung-im-haushalt> . Letzter Zugriff am 19.11.2020 [↑](#footnote-ref-8)