



Sprecherinnen des Netzwerks:

Karin Bergdoll, Arbeitskreis Frauengesundheit e.V.
Prof. Dr. Gabriele Kaczmarczyk, Charité
Susanna Rinne-Wolf, Berliner Hebammenverband e.V.
Susanne Schroeder, Deutscher Ärztinnenbund e.V.

Postanschrift:
Netzwerk Frauengesundheit
c/o Arbeitskreis Frauengesundheit
Sigmaringerstr.1, 10713 Berlin

Forderungen des Netzwerk Frauengesundheit Berlin an den Senat von Berlin

1. Für geflüchtete Frauen müssen Unterkünfte und Betreuungsbedingungen bereitgestellt werden, die sie vor jeglicher Gewalt schützen.

Dazu gehören:

- Einrichtungen nur für Frauen und ihre kleinen Kinder. Insbesondere für schwer traumatisierte Frauen ist psychologische Betreuung unerlässlich.
- Die Betreuung muss in der Muttersprache, ggf. durch Dolmetschdienste, angeboten werden.
- Schwangere Frauen und junge Mütter müssen besonderen Schutz genießen. Der Zugang zu Hebammenbetreuung vor und nach der Geburt muss dabei gewährleistet sein.
- Die Unterbringung von Flüchtlingsfamilien/alleinerziehenden Frauen soll in eigenen Wohnungen bzw. Wohnbereichen mit eigener Küche und sanitären Anlagen erfolgen.
- Dem Betreuungspersonal müssen Fortbildungen angeboten werden, bei denen der Schutz vor Gewalt thematisiert wird.
- Alle Menschen haben den gleichen Anspruch auf angemessene gesundheitliche Versorgung. Flüchtlinge dürfen hier nicht benachteiligt werden. Wie in Bremen und Hamburg bereits etabliert, sollen Flüchtlinge deswegen Krankenversichertenkarten mit dem gleichen Leistungsumfang wie gesetzlich Krankenversicherte erhalten.

2. Die Frauengesundheitsprojekte im Integrierten Gesundheitsprogramm (IGP) 2016 bis 2020 sind zu sichern und bedarfsgerecht zu erweitern.

Das Netzwerk Frauengesundheit Berlin erwartet von den zuständigen politischen Gremien, dass der zukünftige IGP-Vertrag so gestaltet wird, dass die Arbeit der Frauengesundheitsprojekte gesichert bleibt und die jährlichen Kostensteigerungen berücksichtigt werden. Darüber hinaus sollte bei der Versorgung gewaltbetroffener Frauen aufgrund der hohen Betroffenheit und der Defizite in der Versorgung, die Förderung ausgeweitet werden.

Die im IGP geförderten Frauengesundheitsprojekte bzw. Projekte mit einem Schwerpunkt zur Frauengesundheit leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur Sicherung der Prävention, Gesundheitsförderung und Versorgung der Frauen in Berlin.

Sie tragen dazu bei, Defizite aufzudecken, Versorgungslücken aufzuzeigen und beteiligen sich daran diese zu schließen. Sie beraten die zuständigen politischen Gremien. Die Arbeit der Projekte wird im Netzwerk Frauengesundheit Berlin gebündelt und vorgebracht. Alle elf Projekte des IGP sind dort Mitglied. Hauptthemen der Projekte sind:

- Gesundheitliche Folgen von Gewalt gegen Frauen
- Migrantinnen und Gesundheit
- Gesundheitsförderung von sozial benachteiligten Frauen, z.B. Langzeiterwerbslose
- Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung vor allem im Bereich der reproduktiven Gesundheit und der Medikalisierung von Lebensphasen
- Gesundheitsförderung älterer Frauen
- Gesundheitsförderung von Müttern
- Verbesserung des Wissens über Prävention und Früherkennung von Krebserkrankungen
- Schwangerschaft und Geburt
- Gesundheit von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen
- Sexualaufklärung, Familienplanung und Schwangerschaftsabbruch
- Psychosoziale Beratung für Frauen und transidente Menschen
- Essstörungen
- Frauen und Sucht
- Frauen und HIV

Seit Bestehen des IGP und des Vorläufers IGV stehen den Projekten nur sehr begrenzte Mittel zur Verfügung, vor allem ist es mit den zur Verfügung stehenden Personalmitteln nicht möglich, die Beschäftigten entsprechend ihrer Leistungen zu entlohnen. Auch Sachkostensteigerungen waren bisher nicht abgedeckt. Aus Sicht der Projekte und auch der zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales ist hier eine Grenze erreicht.

3. Die Einrichtung eines regionalisierten, geschlechtssensibel gestalteten stationären und teilstationären Bettenangebots für psychisch Erkrankte - insbesondere komplextraumatisierte - von Gewalt betroffene Frauen soll unterstützt werden.

Das Angebot soll zunächst in zwei bis drei Berliner Kliniken eingeführt werden. Um ein Zusammenwirken aller Beteiligten zu erreichen und zur Weiterentwicklung der Arbeit soll eine Vernetzungsplattform (Traumaforum Berlin) alle Partnerinnen und Partner zusammenführen, die in unterschiedlichen Hilfesystemen mit der Zielgruppe arbeiten.

In die Behandlung sollen mit betroffene Kinder einbezogen werden. Die spezifischen Bedarfe behinderter Frauen und von Migrantinnen müssen berücksichtigt werden. Vertreterinnen der AG Gesundheitliche Folgen von Gewalt des Netzwerks Frauengesundheit Berlin haben gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, dem Alexianer St. Joseph Krankenhaus Berlin Weißensee und dem Vivantes Klinikum Neukölln hierzu ein Konzept für ein Modellvorhaben entwickelt.

4. Eine Bestandsaufnahme zur Verbesserung der wohnortnahen gynäkologischen Versorgung behinderter Frauen soll finanziert werden.

Seit der Ratifizierung der UN Konvention besteht für die Politik die Verpflichtung "alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten" haben, und zwar "in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard (...) wie andere Menschen" (Art. 25). Zusätzlich ist im Artikel 6 festgelegt, dass dies in vollem Umfang für behinderte Frauen umgesetzt werden muss. Um klären zu können, welche Maßnahmen im Hinblick auf dieses Ziel im Land Berlin zur Sicherstellung der gynäkologischen Versorgung ergriffen werden müssen, bedarf es zunächst einer Bestandsaufnahme des aktuellen Zustands der gesundheitlichen Versorgung behinderter Frauen. Eine solche Erhebung muss im Hinblick auf drei Aspekte erfolgen:

1. *Befragung von Frauen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen zur Inanspruchnahme gynäkologischer Leistungen : Erfahrungen, Wünsche und Befürchtungen*
2. *Befragung von GynäkologInnen zu ihren Erfahrungen, Wünschen, Befürchtungen*
3. *Untersuchung der Praxen im Hinblick auf Barrierefreiheit nach transparenten Kriterien und deren gegenwärtige Versorgung behinderter Frauen, klassifiziert nach der jeweils vorliegenden Beeinträchtigung*

Wir bitten den Senat von Berlin, in einem ersten Schritt finanzielle Mittel zur Realisierung eines derartigen Forschungsvorhabens bereit zu stellen. Neben baulichen Barrieren muss das Interieur der Praxen – Untersuchungs- und Behandlungsmobiliar, rollstuhlgerechtes WC - erfasst werden. Um eine umfassende Nutzung medizinischer Leistungen zu garantieren, sind gleichrangig die kommunikativen, kognitiven, kulturellen und lebensstilorientierten Hürden im Umgang mit behinderten Frauen in gynäkologischen Praxen zu ermitteln. Ziel ist es, die aktuelle Versorgungssituation und ihre Lücken festzustellen, um Konzepte für eine angemessene Verbesserung der Versorgung erarbeiten zu können.

Bisher wird im Land Berlin bezüglich der Barrierefreiheit auf die Datenbanken der KV verwiesen. Die hier vorliegenden Daten basieren allerdings ausschließlich auf der Selbstauskunft niedergelassener Ärztinnen und Ärzte. Dies greift zu kurz und führt oft zu Fehlinformationen bei der Inanspruchnahme. Benötigt werden standardisierte Kriterien zur Festlegung der geforderten Barrierefreiheit, wie sie beispielsweise mit dem Signet "Berlin Barrierefrei" vorliegen.