



Weibernetz e.V.

Projekt: Politische
Interessenvertretung
behinderter Frauen

Stellungnahme

zur Maßnahmenübersicht zum Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen (Fassung vom 19.07.2024)

von der Politischen Interessenvertretung behinderter Frauen im Weibernetz e.V.

Vorbemerkung

Die Politische Interessenvertretung behinderter Frauen im Weibernetz e.V. begrüßt die Erstellung eines Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen im hohen Maße.

Als bundesweite Interessenvertretung behinderter Frauen fokussieren wir in der vorgelegten Stellungnahme genderspezifische Aspekte. Diese werden aus unserer Sicht im vorgelegten Maßnahmenkatalog deutlich zu gering benannt und berücksichtigt.

Wir verweisen an dieser Stelle auf aufgelistete Maßnahmen zur Gendergerechtigkeit im Positionspapier des Deutschen Behindertenrates (DBR) mit Anforderungen an den Aktionsplan aus dem Jahr 2023 sowie auf den „Schattenaktionsplan“ des Bündnisses für ein inklusives Gesundheitswesen.

Nicht zuletzt ist auch im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien von 2021 festgeschrieben, dass „geschlechtsbezogene Unterschiede in der Versorgung, bei der Gesundheitsförderung und Prävention und in der Forschung“ berücksichtigt und Diskriminierungen abgebaut werden. Gendermedizin würde zudem „Teil des Medizinstudiums, der Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe“ werden.

Entsprechend muss bei allen Maßnahmen des Aktionsplans Geschlechtergerechtigkeit berücksichtigt und umgesetzt werden.

Zudem müssen die Begriffe Diversität, Inklusion und Barrierefreiheit zu Beginn erläutert werden. Insbesondere die Reichweite der angestrebten Diversität (welche Merkmale umfasst sind) muss beschrieben werden. Aus Sicht des Weibernetz umfasst Diversität neben einer Geschlechterdifferenzierung, sexuelle Vielfalt,

Geschlechtergerechtigkeit für alle Geschlechter inklusive Trans*-, Intergeschlechtlichkeit etc. soziale und ethnische Herkunft, Fluchterfahrung etc.

Ausführungen zu einzelnen Maßnahmen

Barrierefreie und inklusive Gesundheitsversorgung

- **zu I.6:** Wenn zur Verbesserung der Barrierefreiheit eine gesetzliche Verpflichtung zur Erarbeitung von Mindeststandards ohne bauliche Maßnahmen geschaffen werden sollen, bleiben Zugangsbarrieren bestehen. Beispielsweise ist für gynäkologische und urologische Praxen eine rollstuhlgerechte barrierefreie Toilette wichtig. Zumindest bei Neuzulassungen müssten auch bauliche Maßnahmen zur Barrierefreiheit verpflichtend sein.
- **zu I.28:** Eine kurzfristige Umfrage des BMG unter anderen bei Gynäkolog*innen zum Bedarf an barrierefreien Medizinprodukten ist positiv. In die Zukunft gedacht wäre eine Festlegung, was anschließend erfolgen soll, notwendig.
- **zu I.38:** Weibernetz bewertet die Überarbeitung der Mutterschaftsrichtlinie sowie Rahmenvereinbarungen der Selbstverwaltung für Regelungen zu barrierefreien Angeboten von Schwangerschaftskursen, Beckenbodengymnastik etc. positiv.
- **Es fehlt:** Die Finanzierung verschreibungspflichtiger Verhütungsmittel für Frauen mit Beeinträchtigungen (z.B. Frauen mit Lernschwierigkeiten).

Inklusion durch Personal

- **zu III.1:** Die fortlaufende Berücksichtigung behinderungs- und beeinträchtigungsspezifischer Bedarfe und Bedürfnisse bei Reformprozessen hinsichtlich Ausbildungen ist zu begrüßen. Der Aspekt der Diversität muss jedoch konkret gefasst werden und verpflichtend Gendermedizin berücksichtigen.
Dies gilt auch für Fort- und Weiterbildungen in Maßnahme III.2.
- **Es fehlt:** Der Aspekt Gewalt und das Erkennen von Gewalt im Kontext Behinderung, Beeinträchtigung und chronischer Erkrankung muss bei Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Gesundheitswesen beinhaltet sein. Denn Frauen und Mädchen mit Beeinträchtigungen erleben 2-3 mal häufiger sexualisierte Gewalt. Auch Männer und Jungen mit Beeinträchtigungen erleben sehr häufig körperliche und psychische Gewalt. Das Erkennen entsprechender Merkmale in Behandlungssettings ist muss geschult werden, um präventiv aktiv werden zu können.

Inklusive Gesundheitsversorgung und Prävention

- **zu IV.17:** Gerade bei Forschungsvorhaben ist die Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierter Aspekte besonders wichtig. Entsprechend muss der Aspekt im Aktionsplan mit aufgenommen werden.

Inklusive Digitalisierung

- **zu V.9:** Analog zu Maßnahme IV.17 ist die Berücksichtigung geschlechtsdifferenzierter Forschungsvorhaben wichtig und muss aufgenommen werden.
- **Es fehlt:** Zur Verringerung des Gender Data Gaps müssen im Bereich der Digitalisierung im Gesundheitswesen Datensätze geschlechterdifferenziert betrachtet werden. In Algorithmen sind z.B. Frauen, trans*- und intersexuelle Personen unterrepräsentiert.

Diversität im Gesundheitswesen

- **zu VI.9:** Die Ausrichtung und Erweiterung von Anlauf- und Beratungsstellen hinsichtlich Diskriminierungen ist ein wichtiger Punkt. Neben Rassismus im Gesundheitswesen sind jedoch weitere ismen aufzunehmen wie Sexismus, Ableismus etc.
- **zu VI.8:** Das politische Vorhaben, Antidiskriminierung, Inklusion, Barrierefreiheit und Diversität auf die Agenda der Allianz für Gesundheitskompetenz zu nehmen, ist positiv. Diversität muss jedoch definiert werden (siehe Vorbemerkung).

Kassel, 14.08.2024

Martina Puschke

Kontakt:

Weibernetz e.V.
Politische Interessenvertretung behinderter Frauen
Samuel-Beckett-Anlage 6, 34119 Kassel
Tel.: 0561 – 72 885 313
martina.puschke@weibernetz.de
www.weibernetz.de

Dieses Projekt wird gefördert durch das
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend