

Weiber ZEIT



Liebe Leserin, lieber Leser!

So viele Menschen waren lange nicht auf der Straße, um gegen Gewalt an Frauen zu demonstrieren. Allein in Berlin versammelten sich am 14. Februar 5.000 vor dem Brandenburger Tor, um gemeinsam den Protestanz zu „Break the chain“ (Zerbrich die Ketten) zu tanzen! Aufgerufen waren weltweit eine Milliarde Frauen der Kampagne „One Billion Rising“ zu folgen und die Erfolgsbilanz zeigt, dass die Veranstalterinnen aus den USA einen sehr guten Riecher hatten, nicht nur zu Demonstrationen aufzurufen, sondern eine Kampagne zu kreieren. Die Vorstellung, dass am gleichen Tag auf der ganzen Welt nicht nur demonstriert, sondern der gleiche Tanz getanzt wird, hatte sehr viel Anziehungskraft.

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 72.000 Frauen an Brustkrebs. Über Vorsorgeuntersuchungen wie Mammografie wird sehr häufig berichtet. Viel weniger bekannt ist die professionelle Methode der Brustastuntersuchung, die von blinden und stark sehbehinderten Frauen angeboten wird. WeiberZEIT sprach mit einer Medizinischen Brustastuntersucherin über ihren Job.

Darüber hinaus berichten wir unter anderem vom neuen Hilfefone für gewalterfahrene Frauen sowie von der bevorstehenden Herausgabe des Parallelberichts zur Umsetzung der UN-BRK. Als berühmte behinderte Frau stellen wir Rosemary Kennedy vor.

Wir wünschen viel Spaß beim Lesen und einen schönen Frühlingbeginn!

Ihre WeiberZEIT Redaktion

Weltweit gegen Gewalt und Sexismus

Weltweit fanden am 14. Februar 2013 Protestaktionen gegen Gewalt an Frauen statt. Auf öffentlichen Plätzen rund um den Erdball wurde gestreikt, getrommelt, getanzt. Allein in Deutschland fanden über 150 Aktionen in mehr als 140 Städten mit ca. 24.000 Frauen und auch Männern statt.



Veranstalterinnen aus den USA hatten die Kampagne `One Billion Rising` ins Leben gerufen. Denn auf der ganzen Welt wird eine von drei Frauen in ihrem Leben vergewaltigt oder geschlagen, das sind insgesamt eine Milliarde Frauen. Und genauso viele Frauen sollten am 14. Februar ihre Häuser und ihre Arbeit verlassen, um solidarisch und global gegen Gewalt an Frauen zu streiken und zu tanzen. Zum Titel „Break the chain“ (Zerbrich die Ketten) wurde ein spezieller Protestanz kreiert.

Weltweit fanden ca. 13.000 Veranstaltungen in mehr als 200 Ländern statt. Das ist ein großartiger Erfolg!



Weibernetz rief insbesondere auch Frauen mit Behinderung auf, sichtbar zu werden und diverse behinderte Frauen nahmen auch teil. Denn sie erleben noch häufiger Gewalt als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt. Der offizielle Tanz für diesen Tag wurde in den USA auch in Gebärdensprache und für Rollstuhlfahrerinnen und andere mobilitäts-eingeschränkte Frauen adaptiert, wenngleich viele davon erst spät erfahren haben. Da die Aktionen in Deutschland ehrenamtlich ohne finanzielle Hilfen vorbereitet und durchgeführt wurden, war es ebenfalls problematisch, Gebärdensprachdolmetscherinnen für gehörlose Teilnehmerinnen zu finanzieren. Es gelang leider auch nicht in allen Fällen, wie uns mitgeteilt wurde. Sollte die Kampagne in den nächsten Jahren fortgeführt werden, wäre es dringend notwendig, dass sich Interessenvertretungen behinderter Frauen, örtliche Gehörlosengruppen etc. frühzeitig in die Vorbereitungen einbringen, um gemeinsam barrierefreie Lösungen zu finden.

Endlich sind sie wieder da! Die klaren Proteste gegen Gewalt und Sexismus!

Dieser Aktionstag passte sehr gut in die Zeit der jüngsten deutschen Sexismus-Debatte und er zeigt: Die Zahl der Frauen, die nicht mehr bereit sind, alltägliche Gewalterfahrungen und Sexismus hinzunehmen, steigt und die Aktionsformen sind vielfältig. Es wird getwittert, gebloggt, gepostet und gemailt und Frauen demonstrieren auch wieder auf der Straße. Endlich sind sie wieder da! Die klaren Proteste gegen Gewalt und Sexismus!

Der Deutsche Frauenrat hat anlässlich der aktuellen Debatte eine Erklärung „Das Recht, NEIN zu sagen“ abgegeben, die Weibernetz im vollen Umfang unterstützt.

In der Erklärung heißt es:

„Die aktuelle Debatte macht deutlich: Sexuelle Belästigung ist ein Massenphänomen von dem fast jede Frau irgendwann persönlich betroffen war oder ist. „Herrenwitze“, „Schlüpfrigkeiten“, körperliche Anmache sind keine „Kavaliersdelikte“ und keine „harmlosen Flirts“. Sie sind Grenzüberschreitung, (Amts-)Missbrauch, Gewalt.

Das müssen wir immer wieder klar und deutlich sagen. Es kann nicht sein, dass sich betroffene Frauen dafür schämen, sich wegen „Prüderie“ oder „Spielverderberei“ verteidigen müssen, während sich „tolle Hechte“ in ihrer Herablassung dem anderen Geschlecht gegenüber bestätigt fühlen.

Frauen müssen sich ermächtigt fühlen, NEIN gegenüber solchen Übergriffen zu sagen, ohne um ihren Arbeitsplatz oder sonstige Positionen bangen zu müssen. Ein entsprechend gesellschaftlicher Konsens darüber, wo die Grenzen verlaufen, ist dafür unbedingt vonnöten. Steht zu hoffen, dass die aktuelle Sexismusdebatte uns in dieser Richtung etwas weiter bringt.“¹

Dem ist nichts hinzuzufügen.

Martina Puschke und Brigitte Faber



¹ Siehe: www.frauenrat.de

Neue Wege in der Beratung

Das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

von Birgit Schweikert und Gesa Schirmmacher

Im März 2013 ist es soweit: Das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ wird seine Arbeit aufnehmen. Mit dem ersten Anruf wird aus den mehrjährigen Planungen und Vorbereitungen Realität. Die Idee, das vielfältige und breite Unterstützungssystem für gewaltbetroffene Frauen um ein Rund-um-die-Uhr-Angebot zu ergänzen, entstand bereits im Zusammenhang mit den Erfahrungen der ersten Interventionsprojekte und aufgrund der Rückmeldungen betroffener Frauen im Rahmen der repräsentativen Studie zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Jetzt wird das, was sich viele gewünscht haben, in die Tat umgesetzt.

Die Einrichtung und der Betrieb des Hilfetelefons erfolgen auf der Grundlage des im März 2012 einstimmig vom Bundestag beschlossenen Hilfetelefontgesetzes. Es legt die Rahmenbedingungen und Ausgaben dieser Einrichtung verbindlich fest. Das Hilfetelefon ist täglich 24 Stunden erreichbar. Die Nutzung der Nummer ist kostenlos, und der Anruf erscheint nicht auf der Telefonrechnung. Das Angebot ist barrierefrei und mehrsprachig. Die Beratung erfolgt vertraulich und grundsätzlich anonym. Eine Online-Beratung ist über die Webseite des Hilfetelefons zu erreichen.

Rund achtzig Beraterinnen stehen für die Anrufe von gewaltbetroffenen Frauen, von Personen aus deren sozialen Umfeld sowie dem der mitbetroffenen Kinder zur Verfügung, aber auch für Anrufe von Personen, die bei ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit mit der Beratung und Unterstützung oder mit Interventionen bei Gewalt gegen Frauen befasst sind und dazu Fragen haben. Die Beratung erfolgt ausschließlich durch qualifizierte weibliche Fachkräfte, die Erfahrungen mit der Beratung im Gewaltbereich haben.

Das Beratungsangebot des Hilfetelefons umfasst alle Formen von Gewalt gegen Frauen, insbesondere Gewalt in Ehe und Partnerschaft, sexuelle Übergriffe und Vergewaltigung, sexuelle Belästigung sowie Stalking, Zwangsverheiratung, Frauenhandel und Zwangsprostitution. Das Hilfetelefon berät individuell in all diesen Fällen.

Je nach Situation, Anliegen und Verfassung der anrufenden Person bietet das Hilfetelefon psychosoziale Beratung und Unterstützung in akuten Gewalt-situationen und entsprechenden Krisen. Daneben werden konkrete Informationen und Hilfen zur Verbesserung des Schutzes oder der Beendigung der Gefahrensituation angeboten. Die Erstberatung schließt auch erste Informationen zu rechtlichen Fragen ein. Wenn sich zeigt, dass nach dieser ersten Beratung eine weitere sowie Unterstützung oder auch der Schutz in einem Frauenhaus geboten sind, helfen die Beraterinnen ganz praktisch: In einer Datenbank sind Informationen zu den Hilfeeinrichtungen vor Ort aufgenommen. So können sie nach den konkreten Bedürfnissen und Wünschen der Anrufenden die passende Einrichtung vor Ort finden.

Dr. Birgit Schweikert ist Leiterin des Referats „Schutz von Frauen vor Gewalt“ im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend;

Dr. Gesa Schirmmacher ist dort Referentin. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus: FrauenRat 1/2013, Informationsdienst des Deutschen Frauenrates



Parallelbericht zur BRK - ein gelungenes Werk!

Am 17.01. diesen Jahres war es soweit: ein paar letzte Passagen wurden abgestimmt, dann wurde der rund 80 Seiten umfassende erste Parallelbericht zur Behindertenrechtskonvention (BRK) in seiner Endfassung einstimmig angenommen.

Und das Ergebnis kann sich sehen lassen! Insbesondere mit Blick auf die Vielzahl der Verbände und deren unterschiedliche Arbeitsschwerpunkte ist eine erstaunliche und sehr erfreuliche Erarbeitung und Einigung auf diesen gemeinsamen Parallelbericht gelungen. Es wird die Lebenssituation der rund 10 Millionen Menschen mit Behinderungen in wesentlichen Bereichen kurz dargestellt und ausgesprochen kritisch auf den Staatenbericht der Regierung Bezug genommen.

Die Übergabe des Parallelberichtes an an den Fachausschuss der Vereinten Nationen in Genf sowie an Politik und Öffentlichkeit in Deutschland ist für den 26. März, dem 4. Jahrestag seit dem Inkrafttreten der BRK in Deutschland, geplant.

Derzeit wird der Bericht noch in verschiedene Sprachen und Formate übersetzt. Neben der Übersetzung ins Englische sind selbstverständlich eine Übersetzung in Leichte Sprache sowie Ausgaben in Brailleschrift, als DAISY-CD und als Audio-Version vorgesehen. Auch eine Kurzfassung wird derzeit erarbeitet.

Hintergrund

Am 26.03.2009 trat in der BRD die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, kurz Behindertenrechtskonvention, in Kraft.

Im Rahmen der Umsetzung einer solchen Konvention sind die jeweiligen Staaten verpflichtet, den Vereinten Nationen über die Situation in ihrem Land und über den Stand der Umsetzung der Konvention Bericht zu erstatten.

Der erste Staatenbericht zur BRK war nach 2 Jahren fällig, er wurde für Deutschland vom Bundeskabinett im August 2011 beschlossen.

Üblicherweise werden zu diesen Staatenberichten sogenannte Parallelberichte, umgangssprachlich auch Schattenberichte genannt, erstellt. In diesen stellen mit dem Bereich befasste Nichtregierungsorganisationen die Situation im Lande aus Ihrer Kenntnis und Erfahrung dar, wobei sie meist gleichzeitig kritisch Bezug auf den Staatenbericht nehmen.

Parallelberichte werden von dem zuständigen Fachausschuss der Vereinten Nationen ebenso aufmerk-

sam zur Kenntnis genommen wie die Staatenberichte - ihre Darstellung wird von den Vereinten Nationen für die Beurteilung der Umsetzung der Menschenrechtskonvention in einem Land mit herangezogen.

BRK Allianz

Entsprechend wichtig ist es, einen gut ausgearbeiteten Parallelbericht zu erstellen; unter Beteiligung möglichst vieler der zu dem Bereich arbeitenden Nichtregierungsorganisationen.

Um diese nicht ganz einfache Aufgabe zu meistern, gründeten am 19. Januar 2012 73 Verbände, darunter auch Weibernetz, die BRK-Allianz - ab März 2012 waren schließlich 78 Verbände beteiligt.

Das Interesse an einer Mitarbeit am Parallelbericht war somit ausgesprochen groß, das Spektrum an Verbänden entsprechend erfreulich breit.

Vertreten waren Selbstvertretungsverbände behinderter Menschen, der Behindertenselbsthilfe und der Sozialverbände, ebenso die Wohlfahrtsverbände, die Fachverbände der Behindertenhilfe und der Psychiatrie, Berufs- und Fachverbände aus dem Bereich der allgemeinen Schule sowie Elternverbände und Gewerkschaften.

In 10 Themenbereichsgruppen wurde dann 12 Monate lang mit Hochdruck geschrieben, diskutiert und abgestimmt. Und gegen Ende auch viel gekürzt, denn um die Vorgabe von rund 70 Seiten nicht zu sehr zu überschreiten, konnte beileibe nicht alles, was den unterschiedlichen Verbänden in punkto Umsetzung der BRK sowie der Lebenssituation der Menschen mit Behinderungen in Deutschland unter den Nägeln brennt, in den Bericht aufgenommen werden – eine Verständigung auf die grundlegendsten, wichtigsten Aspekte war nötig.

Entsprechend war es nicht immer einfach, die 78 beteiligten unterschiedlichen Verbände „unter einen Hut“ zu bringen. An dieser Stelle ein dickes Lob an die Geschäftsstelle und die 7-köpfige Koordinierungsgruppe!

Und ein dickes Danke an alle beteiligten Verbände für ihr Engagement bei gleichzeitiger Kompromissbereitschaft!

Brigitte Faber

Ab dem 26.03. gibt es den Parallelbericht in unterschiedlichen Formaten auf der Seite der BRK-Allianz. www.brk-allianz.de

Eine reife Leistung

Deutscher Behindertensportverband bildete 8 Übungsleiterinnen zur Stärkung des Selbstbewusstseins aus

Kommentar von Martina Puschke

Dem Deutschen Behindertensportverband (DBS) ist es 11 Jahre nach In-Kraft-Treten des SGB IX gelungen, einen bundesweiten Modell-Weiterbildungslehrgang zur Stärkung des Selbstbewusstseins für Mädchen und Frauen mit oder mit drohender Behinderung abzuschließen. 8 Übungsleiterinnen sind seit Sommer 2012 ausgebildet und der DBS freut sich über diesen Erfolg.

Diese Übungsleiterinnen dürfen nun offiziell Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins im Rahmen des Rehabilitationssports anbieten, wie sie im § 44 des SGB IX verankert sind.

Der Rechtsanspruch auf die Übungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Mädchen und Frauen besteht seit 2001. Nur konnte dieser Anspruch im Reha-Sport bislang nur in geringen Ausnahmefällen in Anspruch genommen werden. Der Grund: Es gab keinen Ausbildungslehrgang beim DBS für diese Übungsleiterinnen. Und Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstrainerinnen (mit einer WenDo- oder vergleichbaren Ausbildung) wurden nicht anerkannt.

An Starthilfe mangelte es in den vergangenen Jahren hingegen nicht:

- 2001 trat das SGB IX in Kraft, in dem die Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins verankert sind.
- 2003 gab es die erste Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining, in dem die Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins als eigenständige Übungsveranstaltungen verankert waren.
- Von 2003 bis 2006 förderte das Bundesfrauenministerium das Projekt „SELBST - Selbstbewusstsein für behinderte Mädchen und Frauen (§ 44 SGB IX)“, in dem u.a. ein Curriculum für die Übungen und eines für die Ausbildung von Trainerinnen erarbeitet wurde. Der DBS wirkte an dem Projekt als Projektpartner mit.
- 2011 trat die überarbeitete Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining in Kraft, in der die Dauer und Form der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins konkretisiert wurden.

Auf der Webseite des DBS erhält die geneigte Leserin jedoch den Eindruck, als hätte es vor In-Kraft-Treten der überarbeiteten Rahmenvereinbarung von 2011 gar keinen Rechtsanspruch auf die besagten Übungen

gegeben: „Mit dem Inkrafttreten der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ in 2011 haben Mädchen und Frauen mit oder mit drohender Behinderung die Möglichkeit, an speziellen Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins (ÜzSdS) im Rahmen des Rehabilitationssports in gesonderten Veranstaltungen teilzunehmen.“¹

Die Leidtragenden sind Frauen mit Behinderung

Der eigentliche Skandal an dieser langen Geschichte ist der, dass Frauen und Mädchen mit Behinderung seit nunmehr 12 Jahren ihren Rechtsanspruch auf die speziellen Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins nur in Ausnahmefällen in Anspruch nehmen können! Und dass sämtliche Versuche aus den Jahren 2003 und 2006, eine Übergangslösung zu finden, indem z.B. Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstrainerinnen vorübergehend eine unkomplizierte Anerkennung zur Durchführung der Übungen erhalten, scheiterten. Da half auch das Einschalten des Bundesarbeitsministeriums nicht.

Nun aber freut sich Reinhard Schneider, ehemaliger Vizepräsident im DBS: Er sieht in diesen Angeboten im Rahmen des Rehabilitationssports „einen bedeutenden Beitrag für die Persönlichkeitsentwicklung der betroffenen Mädchen und Frauen, indem ihnen Hilfestellungen gegeben werden“.² Bundesweit 8 Trainerinnen leisten also jetzt den „bedeutenden Beitrag“. Das ist nach 11 Jahren eine wirklich reife Leistung.

¹ Zitat aus: <http://www.dbs-npc.de/nachrichten-dbs/items/praxiseinstieg-fuer-uebungsleiterinnen-1692.html>

² ebenda

Infos

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining

Download unter: <http://www.bar-frankfurt.de/rahmenempfehlungen.html>

Oder bestellen bei der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR), Tel.: 069/60 50 18-0, Fax: 069/60 50 18-29, E-Mail: info@bar-frankfurt.de

Abschlussbericht des Projekts: SELBST, Stärkung des Selbstbewusstseins für behinderte Frauen und Mädchen

Download unter: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publicationen/publikationen,did=121214.html>

Urteil zum Kostenzuschuss von Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskursen, für den Fall, dass im Wohnumfeld keine Übungen nach SGB IX in einem Behindertensportverein angeboten werden

Sozialgericht Konstanz, AZ.: S 8 KR 1641/05, Urteil vom 29.06.2006

Eine sinnvolle Ergänzung

Medizinische Brustastuntersuchung

„Zweimal jährlich gehe ich zur Medizinischen Brustastuntersucherin und lasse von ihr professionell meine Brust abtasten. Bei ihr fühle ich mich gut aufgehoben und wenn sie keine auffälligen Knoten ertastet hat, dann bin ich wirklich erleichtert. Auch wenn ich die Untersuchung selber bezahlen muss; diese Sicherheit ist es mir wert.“ berichtet Frau G.¹, die vor zwei Jahren an Brustkrebs erkrankte. Sie traut der Tastuntersucherin diesbezüglich mehr als FrauenärztInnen, die in der routinemäßigen Krebsvor- oder nachsorgeuntersuchung in der Regel nicht mehr als eine Minute Abtasten pro Brust aufwenden. „Für mich ist das eine zusätzliche menschliche Sicherheit, indem sich jemand mit anderen Sinnen Zeit für mich nimmt, außerhalb der technischen Möglichkeiten“, ergänzt Frau G.

Vor 5 Jahren schlossen die ersten Frauen die 9-monatige Fortbildung zur Medizinischen Tastuntersucherin (MTU) ab. Die Fortbildung richtet sich speziell an blinde und stark sehbehinderte Frauen, weil ihr Tastempfinden häufig besonders gut ausgeprägt ist. Angeboten wird die spezielle Fortbildung nach einer Methode von `discovering hands` in Berufsförderungswerken in Düren, Halle und Mainz sowie im Berufsbildungszentrum für Blinde und Sehbehinderte in Nürnberg. Nach der bestandenen Prüfung vor der Ärztekammer können MTU in Kliniken oder in der Praxis niedergelassener FrauenärztInnen arbeiten, entweder als Angestellte oder Freiberuflerin. Derzeit bieten bundesweit ca. 15 MTU ihre Dienste an.

Wir wollten mehr über die praktische Arbeit der Tastuntersuchung wissen. WeiberZEIT sprach mit Anette Scheidl über ihre Arbeit als MTU. Die gelernte Krankenschwester lebt in der Nähe von Karlsruhe, hat sich als MTU selbständig gemacht und bietet ihre Kenntnis in verschiedenen Praxen an.



WeiberZEIT: Frau Scheidl, seit wann arbeiten Sie als MTU?

Anette Scheidl: Seit März 2011 bin ich freiberuflich in Arztpraxen tätig.

War es schwer, Ihr Angebot in einer gynäkologischen Praxis zu platzieren?

Da die Untersuchung in Baden-Württemberg noch sehr unbekannt ist, musste ich diese Untersuchung erst den Ärzten vorstellen. Außerdem stellte ich mich in Selbsthilfegruppen nach Brustkrebs vor.

¹ Der Name ist der Redaktion bekannt.

Ich halte immer wieder Vorträge in verschiedenen Einrichtungen, um die Untersuchung bekannter zu machen.

Wer nimmt die Untersuchung in Anspruch?

Alle, welche ihre Brustkrebsfrüherkennung ergänzen wollen. Es gibt junge Frauen, welche dieses Angebot nutzen, da bei ihnen meist die Mammographie nicht eingesetzt wird. Es wird von Frauen genutzt, welche sich das Selbst-Abtasten nicht zutrauen. Nach Brustkrebs erkrankte Frauen, welche eine zusätzliche Nachsorge wünschen. Ich bekomme von ihnen immer wieder die Rückmeldung, dass sie sich dadurch, dass ich mir eine Stunde Zeit nehme, sehr gut aufgehoben fühlen. Öfters stelle ich bei meiner Arbeit fest, dass es doch Frauen ab 50 Jahren gibt, welche aus unterschiedlichen Gründen nicht zum Mammographie-Screening gehen. Für diese Frauen ist es eine Möglichkeit, ihre Brustkrebsfrüherkennung zu ergänzen. Auch Männer kommen immer wieder zur Untersuchung z.B. bei familiärer Vorbelastung oder Männer mit Klinefelter-Syndrom.

Wie lange dauert eine Untersuchung bei Ihnen?

Ich plane pro Patientin eine Stunde Zeit ein.

Die Untersuchung wird in der Regel nicht von der Krankenkasse finanziert. Was müssen Frauen für diese Untersuchung bezahlen?

Es gibt Krankenkassen, welche die Untersuchung übernehmen. Dazu zählen: BKK Mobil, Siemens Betriebskrankenkasse, Actimonde Krankenkasse, Die Bergische Krankenkasse, BKK RNE, BKK VBU sowie sehr viele Privatkrankenkassen. Bei den Ärzten in Karlsruhe kostet die Untersuchung 50 Euro.

Das ist für eine Stunde nicht viel Geld für Sie als Freiberuflerin. Können Sie davon leben?

Nein. Zur Zeit noch nicht.

Haben Sie denn einige Kundinnen, die immer wieder zu Ihnen kommen?

Ja, es ist sehr schön, dass die Frauen, welche die Untersuchung schon kennengelernt haben ein bis zweimal im Jahr zur Untersuchung kommen. Für mich als MTU ist es auch sehr spannend, da es Frauen gibt, welche nun schon zum dritten oder vierten Mal bei mir sind und ich bemerke, dass ich als MTU dadurch die Brust der Frau auch schon sehr gut kenne. Außerdem dokumentiere ich mir auch unauffällige Befunde und kann diese dadurch immer wieder nachkontrollieren.

Die MTU ist eine spezielle Fortbildung für blinde Frauen. Sollte die Ausbildung Ihrer Meinung nach zukünftig auch auf blinde und stark sehbehinderte Frauen beschränkt bleiben?

Hochgradig sehbehinderte oder blinde Menschen können über ein ausgeprägtes Tastempfinden verfügen. Dies wird vor der Qualifikation zur MTU geprüft. Erst danach wird man zugelassen. Da ich im Laufe meines Lebens langsam immer schlechter gesehen habe, weiß ich aus eigener Erfahrung, dass je weniger ich gesehen habe, desto mehr habe ich meine Hände eingesetzt. Meine Hände ersetzen meine Augen und mein Tastempfinden prägte sich immer mehr aus. Ich kann von mir sagen, dass ich in der Zeit, als ich noch gut gesehen habe, alles mit meinen Augen und wenig über den Tastsinn gemacht habe.

In Deutschland bieten ungefähr 15 Praxen die MTU an. Das ist noch nicht viel. Warum sperren sich so viele gynäkologische Praxen für dieses Zusatzangebot?

Ich denke, dass viele Ärzte die MTU nicht kennen und sich damit auch noch nicht beschäftigt haben. Außerdem benötigen Ärzte, welche die Untersuchung in ihrer Praxis anbieten auch die Räumlichkeiten dafür. Ärzte, welche sich mit der Untersuchung beschäftigt haben und dennoch keine MTU wollen, geben Gründe an, wie dass sie ja auch tasten und Ultraschall anbieten. Obwohl ja ganz klar ist, dass eine Medizinische Tastuntersuchung eine ergänzende Untersuchung darstellt und kein Untersuchungsverfahren ersetzen möchte.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Die Untersuchung müsste einfach noch bekannter werden. Ich würde mir wünschen, dass es viel mehr Gynäkologen geben würde, welche eine MTU in ihrer Praxis einsetzen. Außerdem wäre es wünschenswert, dass viel mehr Krankenkassen die Kosten der Untersuchung übernehmen würden. Sehr oft habe ich das Gefühl, dass Brustkrebs immer noch ein Tabuthema ist. Ich würde mich darüber freuen, wenn sich dies ändern würde. Denn eine frühzeitige Entdeckung von Brustkrebs ist sehr, sehr wichtig.

Mit Anette Scheidl sprach Martina Puschke.

Infos zur Interviewpartnerin:

Anette Scheidl

Tel.: 07243/719309

E-Mail: info@brusttastuntersuchung.de

www.brusttastuntersuchung.de

Infos zur Methode und Ausbildung der MTU sowie Kontaktdaten zu weiteren MTUs in Deutschland:

discovering hands®

Dr. med. Frank Hoffmann

Tel.: (02 08) 37583499

E-Mail: office@discovering-hands.de

<http://www.discovering-hands.de>

Wie läuft eine Medizinische Tastuntersuchung ab?

1. Anamnese: Es werden Fragen bezüglich der Lebensgewohnheiten, Gesundheitszustand, familiäre Disposition, Hormonstatus usw. erfragt. Hierdurch kann ich mir einen Eindruck über die Patientin machen.

2. Sitzende Untersuchung: Es wird untersucht: Lymphabflussgebiete der Brust, Brustgröße, Form der Brust: gibt es Einziehungen oder Vorwölbungen an der Brust, Gewebebeschaffenheit der Brust, Hauttemperatur der Brust, Brustwarze.

3. Liegende Untersuchung mit DOKO-Streifen: Die Brust wird mit 5 DOKO-Streifen (Klebestreifen) beklebt. Diese ermöglichen der MTU die Brust gründlich und sorgfältig Zentimeter für Zentimeter in drei verschiedenen Gewebetiefen zu untersuchen. Durch die Streifen wird kein Zentimeter ausgelassen. Außerdem ermöglichen sie eine genaue Lokalisation von Tastbefunden und somit die Weitergabe an den Arzt/ die Ärztin. Meist kommen die Frauen einmal jährlich zur Untersuchung, somit können alle Befunde nachkontrolliert werden.

4. Dokumentation des Befundes: Weitergabe des schriftlichen Befundes sowie eine Grafik der MTU an den verantwortlichen Gynäkologen/ die Gynäkologin. Bei einem auffälligen Tastbefund der MTU bespricht der Arzt/die Ärztin das weitere Vorgehen mit der Patientin z.B. Ultraschall, Mammografie. Die Patientin bekommt einen Bericht für ihren eigenen Gynäkologen/ ihre eigene Gynäkologin mit.



Selbstbestimmt dabei. Immer.

Unter diesem Motto steht das Jahr gegen Diskriminierung behinderter und chronisch kranker Menschen der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS). Gemeinsam mit dem Behindertenbeauftragten der Bundesregierung will die ADS im Themenjahr 2013 auf Benachteiligungen behinderter und chronisch kranker Menschen im Arbeitsleben, in der Bildung und im Alltag aufmerksam machen.



Geplant sind Informationsmaterialien, Umfragen, Studien, Veranstaltungen und Aktionen im Laufe des Jahres. Für den Sommer ist ein Fachtag in Planung, im September soll es eine bundesweite Aktionswoche gegen Diskriminierung geben. Prominente BotschafterInnen mit und ohne Behinderung unterstützen das Themenjahr, darunter unter anderem Katarina Witt, Nina Wortmann, Bobby Brederlow, Peter Radtke, Erwin Aljukic, Katharina Schaffelhuber.

Frauen mit Behinderung fehlt häufiger Unterstützung im Alltag als Männern

Zu Beginn des Themenjahres im Januar veröffentlichte die ADS eine in Auftrag gegebene repräsentative Forsa-Umfrage zu Einstellungen von Behinderung. Demnach assoziiert jeder 5. Mensch zum Thema Behinderung Benachteiligungen und Diskriminierungen, jeder 7. verbindet Mitleid mit Menschen mit Behinderung. Jeder 3. Mensch sagt, die schulische Inklusion wird nicht funktionieren.

Spannend ist die Frage der gesellschaftlichen Unterstützung von Menschen mit Behinderung. Frauen mit Behinderung fühlen sich deutlich schlechter unterstützt als Männer. Die Hälfte der befragten behinderten Frauen wünscht sich mehr Unterstützung im Beruf und im Lebensalltag. Männer hingegen fühlen sich zu 70 Prozent ausreichend unterstützt. Das wundert uns vom Weibernetz nicht, denn egal ob mit oder ohne Behinderung erledigen in der Regel Frauen den Haushalt und die Familienarbeit, für die es keine oder unzureichende Unterstützung zum Beispiel in Form von Assistenz gibt.

Mehr Infos und Material zum Themenjahr unter
Tel.: 03018/ 555 1865 oder
www.antidiskriminierungsstelle.de

Projekte von und für behinderte Frauen stellen sich vor

Projekt „Geschlecht, Behinderung, Gesundheit, Migration“



Zwei Säulen tragen das Projekt des Netzwerks behinderter Frauen Berlin e.V. „Inklusive Frauengesundheit – barrierefrei und kultursensibel“ und Sensibilisierung der Frauenprojekte für die Belange behinderter/chronisch kranker Frauen mit Einwanderungsgeschichte.

Im Mittelpunkt der „inklusive Frauengesundheit“ steht die Beseitigung von Zu- und Umgangsbarrieren in der gynäkologischen Versorgung und bei der Brustkrebsfrüherkennung, dem Mammografie-Screening. Kulturelle Hürden stellen in der Gesundheitsversorgung zusätzliche Barrieren dar, die zu medizinischer Unterversorgung beitragen können. Neben dem „Bohren dicker Bretter“ in fachpolitischen Gremien der Gesundheitspolitik im Land Berlin richten sich die Kolleginnen im Frühjahr 2013 mit einer Fragebogenaktion an behinderte/chronisch kranke Frauen mit und ohne Zuwanderungsgeschichte. Damit beabsichtigen die Berliner Kolleginnen, Erfahrungen und Wünsche von Frauen, in ihre Arbeit ein zu beziehen. Mit der Teilnahme an Fachveranstaltungen rücken die Netzwerkfrauen das Thema ins öffentliche Bewusstsein.

Darüber hinaus gilt es für die Bedarfe behinderter / chronisch kranker Frauen mit Einwanderungsgeschichte zu sensibilisieren. Obwohl rund ein Viertel aller Berliner_innen aus anderen Kulturkreisen als dem Deutschen stammt, fehlen behinderte Frauen in den vorwiegend durch die Mehrheitskultur geprägten Frauenprojekten, genauso wie in den migrantischen Frauenprojekten. Vorurteile und Berührungsängste gilt es abzubauen. Dazu möchte das Netzwerk in diesem Jahr einen Workshop zur Sensibilisierung anbieten. Gegenstand ist die Auseinandersetzung zu Einstellungen gegenüber behinderten Frauen mit und ohne Einwanderungsgeschichte. Ziel ist es: Gemeinsamkeiten entdecken - Unterschiede respektieren! Ein gemeinsamer Moscheebesuch sorgt für Kommunikation und Austausch zwischen Frauen mit und ohne Behinderung unterschiedlicher Kulturen.

Ulrike Haase

Kontakt:

Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.
Tel.: 030 / 61709167
e-mail: u.haase@netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de
www.netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de

Rosemary Kennedy (1918-2005)

von Anneliese Mayer

Keine andere Familie verkörpert so stark den amerikanischen „way of life“ wie die Kennedys. Aus armen irischen Einwanderern wurde innerhalb von drei Generationen eine millionenschwere Familie, die die US-amerikanische Politik bis heute noch beeinflusst. Die Kennedys setzen bis in die jüngste Vergangenheit auf Stärke und Durchsetzungskraft. Ihre Schwächen haben sie immer versucht unter den Teppich zu kehren. Was dies für ein „schwaches“ Familienmitglied bedeutet, zeigt die Lebensgeschichte von Rosemary Kennedy.

Am 13. September 1918 kommt das erste Mädchen in der kinderreichen Familie von Joseph und Rose Kennedy in Brookline, Massachusetts auf die Welt. Sie erhält den Taufnamen Rose Marie. In der Familie wird sie Rosie gerufen und in der Öffentlichkeit tritt sie später als Rosemary in Erscheinung. Ihr um ein Jahr älterer Bruder, John F. Kennedy, wird 42 Jahre später der 35. Präsident der USA. Mit ihren vier Schwestern und vier Brüdern wächst Rosemary in wohlhabenden Verhältnissen auf. Die Mutter ist die Tochter des Bostoner Bürgermeisters John F. Fitzgerald und ihr Mann Joseph macht als erfolgreicher Unternehmer und Finanzmagnat Karriere. Der Reichtum der Familie vermehrt sich stetig in den zwanziger Jahre durch Spekulationen, Alkoholimporte, Einstieg in das Filmgeschäft und geschicktes Taktieren während des Börsenkrachs.

Ebenso wie ihre Geschwister wird Rosemary von ihrer Mutter, aber hauptsächlich von ihrem Kinder mädchen erzogen. Es fällt auf, dass sie in allem etwas langsamer ist. Sie lernt später gehen, später sprechen, später alleine essen. In der Schule lernt sie sehr langsam lesen und schreiben. Alle Bemühungen, sie durch privaten Einzelunterricht zu fördern, stoßen auf die Grenzen bei Rosemary – sie hat kognitive Einschränkungen. Diese werden in der Kennedy-Familie, die sehr auf Leistung orientiert ist, ständig ignoriert. Bei den Kennedys herrscht die Lebenseinstellung: „Für Schwäche ist kein Platz – der Gedanke, dass nicht alles machbar, erreichbar ist, wenn man es nur richtig anstellt, wird nicht zugelassen. Wenn man aber nicht umhin kann, sich selbst eine Schwäche einzugestehen, so darf sie auf keinen Fall gezeigt werden.“ (Posener S. 17) Diese Grundhaltung stellt auch ihren Bruder John F. auf eine harte Bewährungsprobe – als Kind hat er häufig Schmerzen und verbringt lange Zeit immer wieder im Krankenhaus.



Während die im katholischen Glauben verwurzelte Mutter ihre heranwachsende Tochter Rosemary so normal wie möglich behandelt und sie in alle Freizeitaktivitäten einbezieht, hält sich der Vater auf kühler Distanz. Rosemary ist mittlerweile 15 Jahre, eine unauffällige junge Frau. Wenn jedoch Aussenstehende mit ihr reden, merken sie, dass eine ernsthafte Unterhaltung sie überfordert. „Sie sprach wie eine Zehnjährige und war immer am Plappern.“ (Collier/Horowitz S.68)

Sie besucht die Sonderschule im katholischen Heilig-Herz-Kloster auf Rhode Island und schreibt Briefe an die Familie, unterstützt von den Nonnen. So bedankt sie sich in einem Brief für den Besuch des Vaters: „Lieber Daddy, ich hatte eine schöne Zeit Samstag. Ich danke Dir so sehr, dass Du gekommen bist und mich besucht hast. Sonntag hatte ich auch eine gute Zeit. Ich würde alles tun um Dich so glücklich zu machen. Ich hasse es, Dich in irgendeiner Weise zu enttäuschen. ...“ (ebd.)

Von 1936-38 schreibt Rosemary Tagebuch. Sie schildert darin ihre Unternehmungen: Besuche von Tanzveranstaltungen, Nachmittage im Weißen Haus bei Präsident Roosevelt, Kleideranproben, etc. Alles Ereignisse, die das Leben einer jungen Frau aus gutem Haus ausfüllen können. Im Dezember 1937 wird ihr Vater zum amerikanischen Botschafter für Großbritannien ernannt und die Familie zieht nach London. Auch hier sieht man Rosemary bei offiziellen Anlässen: Beim Besuch der englischen Königsfamilie oder bei einer Papstaudienz im Vatikan. Der Öffentlichkeit wird mitgeteilt, dass Rosemary Kennedy als Lehrerin in einer Montessori Schule arbeiten würde und auch dort in einem Vorort von London lebt.

Nach Ausbruch des Zweiten Weltkriegs schickt Joseph Kennedy, der immer eine Beschwichtigungspolitik gegenüber Hitler vertreten hat, seine Frau mit den kleineren Kindern in die USA zurück – nur Rosemary lässt man vorerst noch zurück. Sie wird erst im Oktober 1940 die Reise über den Atlantik gemeinsam mit dem Vater antreten.

Inzwischen hat sich die junge Frau in ihrem Wesen verändert. Sie ist aggressiv, bekommt häufig Wutausbrüche und hysterische Anfälle. Nun lässt sich eine Behinderung nicht mehr verstecken. Erklärt wird Rosemarys Verhalten mit einer verspäteten Pubertät und den damit verbundenen hormonellen Veränderungen.¹ Eine weitere Ursache für Rosemarys Aggressionen ist die Abwehr der an sie gestellten Leistungsnachweise. „In dem Wettbewerb von Brillanz und Hartnäckigkeit aber konnte sie nicht mithalten; auch am gesellschaftlichen Leben, wie Kick und Eunice (*ihre Schwestern*) es führten, teilzunehmen und mit jungen Männern auszugehen, lag außerhalb ihrer Möglichkeiten. Das verwirrte und verängstigte sie.“ (Collier/Horowitz S. 127)

Große Sorgen bereitet Joseph Kennedy die Vorstellung, dass seine älteste Tochter ein „ungezügelter Sexualeben“ führen und ungewollt schwanger werden könnte. Dass er selbst und seine Söhne ständig Affären haben, gehört zu ihrer Vorstellung von Männlichkeit. Den Frauen der Familie werden sexuelle Avancen nicht gestattet.

Um Rosemarys Gewaltausbrüche wieder unter Kontrolle zu bekommen, wendet sich Joseph Kennedy an einen Freund. Walter Freeman ist Neurochirurg in Washington und begeistert von einer neuen operativen Methode, die bei psychisch kranken Menschen eine Gemütsberuhigung herstellen soll. Die Lobotomie ist ein Eingriff, bei dem Nervenbahnen, welche die Stirnlappen mit dem Rest des Gehirns verbinden, durchtrennt werden. Ohne Wissen seiner Frau bringt Joseph Kennedy seine Tochter 1941 in die Klinik. Die Operation wird durchgeführt und alle positiven Voraussagen erweisen sich als unzutreffend.

Rosemary ist völlig apathisch, kann nicht mehr sprechen und ist von nun an pflegeabhängig. Sie ist nun tatsächlich „geistig behindert“. Bereits damals warnten Fachleute vor dieser Hirnoperation, weil sie in vielen Fällen das Gefühlsempfinden der Patientinnen und Patienten zerstört und abstraktes Denken praktisch vernichtet wird.

¹Die nun nicht zu bändigenden Ausbrüche nur allein darin zu sehen, halte ich ein wenig für zu kurz gegriffen. Noch niemand hat sich Gedanken gemacht, was es wohl für eine Frau mit kognitiven Einschränkungen bedeuten kann, die in wohlbehüteten Verhältnissen aufgewachsen ist, wenn sie unvorbereitet den Krieg erlebt. Rosemary Kennedy muss noch in London gewesen sein, als die deutsche Luftwaffe im September 1940 die Stadt mit einem verheerenden Bombenhagel – genannt „The Blitz“ – überschüttete.

Anfangs wird Rosemary noch in eine Klinik in New York gebracht. Als sich jedoch herausstellt, dass keine Besserung ihres körperlichen und geistigen Zustandes zu erwarten ist, wird sie endgültig von der Familie Kennedy abgeschoben. Bis zu ihrem Tod wird sie in einem Pflegeheim in Wisconsin leben. Die offizielle Verlautbarung für die Öffentlichkeit besagt anfangs, dass Rosemary als Lehrerin an der katholischen Privatschule St. Coletta (in dessen Kloster sie tatsächlich 57 Jahre gepflegt wird) tätig sei. Später erklärt ihr Bruder als Präsident, sie sei an einer Gehirnhautentzündung erkrankt und lebe in der Klinik. Die Lobotomie wird jahrzehntelang verschwiegen. Während der Zeit ihres Heimaufenthalts wird sie nur selten besucht: Die Mutter und die Schwester schauen hin und wieder vorbei, die Brüder selten – der Vater nie.

Am 7. Januar 2005 stirbt Rosemary Kennedy im Alter von 86 Jahren.

Noch zu Rosemarys Lebzeiten zeigt sich die Ironie des Schicksals: Joseph Kennedy, der sportliche und erfolgreiche Selfmade-Man, bekommt im Dezember 1961 mit 73 Jahren einen schweren Schlaganfall. Er ist nunmehr auf Pflege angewiesen, kann nicht mehr artikuliert sprechen und sitzt im Rollstuhl. Er verschwindet genauso wie seine Tochter aus der Öffentlichkeit. Man sieht ihn weder auf der Beerdigung seines ermordeten Sohnes John F. 1963 noch auf der seines ebenfalls ermordeten Sohnes Robert fünf Jahre später. Auch seine Frau Rose bekommt mit 93 Jahren einen Schlaganfall. Sie wird noch 11 Jahre in „geistiger Umnachtung“, aber bei bester Pflege auf dem Familiensitz der Kennedys in Hyannis Port leben.

Rosemarys Schwestern Eunice und Jean scheinen das soziale Gewissen des Kennedy-Clans zu sein. Eunice Kennedy Shriver lud 1962 geistig behinderte Kinder und Erwachsene zu einem Sommercamp ein und gab damit den Startschuss für die Special Olympic World Games, die erstmals 1968 in Chicago stattfanden. Und Jean Kennedy Smith, die Jüngste und einzig noch lebende Schwester von Rosemary gründete „Very Special Arts“, eine Non-Profit-Organisation, die die künstlerische Begabung behinderter Kindern fördern soll.

Quellen:

Peter Collier/David Horowitz: Die Kennedys – Ein amerikanisches Drama. Berlin 1985

Alan Posener: John F. Kennedy. Rororo Monographie. Reinbek bei Hamburg 1991

Jeanne Rubner: Das Mädchen Rosemary. Die verschwundene Kennedy-Schwester. In: Süddeutsche Zeitung vom 11. Mai 2009

<http://www.jfkennedylibrary.org>

http://en.wikipedia.org/wiki/Rosemary_Kennedy



Sigrid Falkenstein
Annas Spuren
Ein Opfer der NS-„Euthanasie“
Herbig-Verlag, München 2012,
192 Seiten

Wie geht es einem, wenn man plötzlich durch Zufall entdeckt, dass eine nahe Verwandte – die Schwester des Vaters – ein Opfer der Euthanasie wurde? Was fühlt man, wenn die Mauer des Schweigens, der Scham und der Schuld durchgebrochen wird?

Sigrid Falkenberg begibt sich auf Spurensuche nach ihrer Familiengeschichte und möchte mehr über die Großmutter in Erfahrung bringen. Sie gibt im Internet den Namen Anna Lehnkering ein und findet diesen Namen auf der Liste der Personen, die durch die „Aktion T 4“ ermordet wurden. Sie ist schockiert. Ihre Großmutter kann es nicht sein, da diese wesentlich älter ist, als diese 1915 geborene Anna Lehnkering. Durch Nachfragen stellt sich heraus, dass Sigrid Falkenstein eine Tante hatte, von der es in der Familie außer einem Bild keine Erinnerung gab. Durch Nachforschungen in den Archiven und vielen Gesprächen mit dem Vater kurz vor dessen Tod konnte sie die Lebensgeschichte von Anna rekonstruieren.

Annas Geschichte wurde von ihrer Nichte auf eine sehr persönliche Art niedergeschrieben. Die einzelnen Kapitel sind als Briefe angelegt und beginnen mit „Liebe Anna“. Damit wird die jahrzehntelange Verschwiegene zurückgeholt in die Gegenwart.

Wir erfahren, dass Anna sowohl in schwierigen Familienverhältnissen als auch unruhigen politischen Zeiten im Ruhrgebiet aufwuchs. Der Vater starb früh, und die Mutter musste überwiegend für den Lebensunterhalt ihrer fünf Kinder sorgen, so dass sie keine Zeit fand, sich um ihre sensible und schüchterne Tochter zu kümmern. Das kleine Mädchen ist oft kränklich und kommt in der Schule nicht mit. Es wird auf die Hilfsschule überwiesen und wird mit der Diagnose „schwachsinnig“ abgestempelt. Es gibt wenig Menschen, die die Potenziale in Anna sehen und sie fördern. Nach Ende der Schulzeit wird Anna an der Bonner Kinderklinik untersucht und eine ausführliche Patientenakte angelegt, deren Feststellungen einige Jahre später auch die Grundlage für eine Sterilisation nach dem „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“ sind.

Von 1936 bis 1940 wird Anna in der Heil- und Pflegeanstalt Bedburg-Hau untergebracht und der Kontakt zur Familie erlöscht allmählich.

Im Januar 1940 erfolgt Annas „Verlegung“ gemeinsam mit vielen anderen nach Grafeneck. Sie wird als eine der Ersten dort in der Gaskammer ermordet.

Sigrid Falkenstein hat über acht Jahre die Geschichte ihrer Tante erforscht. Sie hat ihre Krankenakten eingesehen und konnte dabei feststellen, wie sehr die ausführlichen Berichte von subjektiven Beurteilungen und Vorurteilen bestimmt waren, die die Zuschreibung einer „schwachsinnigen“, „lästigen“ oder „uneinsichtigen“ Patientin immer mehr zementierten.

Für die Autorin ist Annas Geschichte gleichzeitig die Aufarbeitung der Euthanasie im Dritten Reich, bei der mindestens 300.000 Menschen, denen der Stempel „lebensunwert“ aufgedrückt wurde, umgekommen sind. Gleichzeitig werden Initiativen aufgezeigt, wie die Erinnerung an die Euthanasie-Opfer aufrechterhalten werden kann. Sei es durch eine „Installation der Erinnerung“ mit einem Foto von Anna Lehnkering in Bedburg Hau, sei es durch ein Theaterstück, sei es durch ein Mahnmal in der Tiergartenstraße 4 in Berlin oder sei es durch die Stolpersteine, die inzwischen in jeder Stadt an ehemalige Mitbürgerinnen und Mitbürger erinnern sollen, die durch den Terror des Nationalsozialismus ihr Leben verloren haben.

Am Schluss ihres berührenden Buches geht Sigrid Falkenstein auch auf die Mitverantwortung der „Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde“ ein. Mit diesem Verband der Psychiater hatte sie Kontakt aufgenommen und durch das Engagement ihres Präsidenten Dr. Dr. Frank Schneider hat sich die Gesellschaft zu ihrer Mitschuld an den Verbrechen an behinderten Menschen bekannt und sich 2009 offiziell entschuldigt.

Anneliese Mayer



Lesestoff



**Jens Clausen, Frank Herrath (Hrsg.):
Sexualität leben ohne Behinderung
Das Menschenrecht auf sexuelle Selbstbestimmung
Kohlhammer Verlag
Stuttgart 2013**

In diesem Werk wird das Thema Sexualität vor dem Hintergrund der UN-BRK diskutiert; dabei geht es um nicht mehr und nicht weniger als um die Umsetzung eines Menschenrechts. In 6 Kapiteln kommen verschiedene Aspekte zum Tragen: Der Menschenrechtsaspekt und weitere Rechtsfragen, Interviews mit Menschen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen, sexuelle Selbstbestimmung und sexuelle Gewalt, Sexualerziehung, -begleitung und -assistenz, Partnerschaft und Kinderwunsch.

Es ist ein buntes Buch geworden mit wissenschaftlichen und rechtlichen Artikeln sowie Lebensgeschichten und Berichten. Mit Beiträgen vieler Menschen aus der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung u.a. Sigrid Arnade, Stefan Göthling, Swantje Köbsell, Anita Kühnel, Martina Puschke, Christiane Rischer. Auch Aiha Zemp hätte etwas geschrieben, wäre sie nicht vor Beendigung des Buchprojekts gestorben.



**Swantje Köbsell
Wegweiser Behindertenbewegung
Neues (Selbst-)Verständnis von Behinderung
AG SPAK Bücher, 2012**

Die emanzipatorische Behindertenbewegung hat eine echte Erfolgsbilanz vorzuweisen: Durch die Hartnäckigkeit der dort aktiven Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen konnte auf rechtlicher Ebene „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ durchgesetzt werden. Über diese rechtlichen Erfolge hinaus hat sich aus der Behindertenbewegung heraus eine große Zahl von Projekten entwickelt, die dafür sorgen, dass für immer mehr Menschen mit Beeinträchtigungen ein selbstbestimmtes Leben tatsächlich umsetzbar ist. Dieser Wegweiser will die bunte Vielfalt der Projekte der Behindertenbewegung sichtbar machen.

Mit der Geschichte der Behindertenbewegung, der Bewegung behinderter Frauen, Disability Studies, veränderten Lebensbedingungen, Internationalem.

Und sonst



SoVD fordert Planungssicherheit für Frauenhäuser

„Solange Gewalt gegen Frauen stattfindet, brauchen wir Frauenhäuser. Sie müssen auf einem soliden Fundament stehen und benötigen Planungssicherheit“, erklärte die Bundesfrauensprecherin des Sozialverbandes Deutschland (SoVD) Edda Schliepack anlässlich des Internationalen Tags „Nein zu Gewalt gegen Frauen“. Problematisch ist die Finanzierung der Einrichtungen, denn der Anteil der Landesförderung ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich. Besonders Frauen mit Behinderungen sind betroffen. Denn aufgrund der mangelnden Finanzierung fehlen barrierearme Angebote. Aus Sicht des SoVD ist eine bundeseinheitliche Regelung erforderlich.



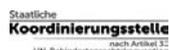
Kampagne „Kein Raum für Missbrauch“ gestartet

Durch die bundesweite Kampagne „Kein Raum für Missbrauch“ des Missbrauchsbeauftragten der Bundesregierung Johannes-Wilhelm Rörig soll die Gesellschaft stärker für das Thema sexueller Missbrauch gegen Kinder und Jugendliche sensibilisiert werden. Kitas, Schulen, Heime, Sportvereine, Kirchengemeinden und viele weitere Einrichtungen, in denen Mädchen und Jungen Erwachsenen anvertraut sind, sollen aktiviert werden, Schutzkonzepte einzuführen und konsequent anzuwenden. Gleichzeitig sollen Mütter, Väter und Fachkräfte ermutigt werden, Konzepte zu Prävention und Intervention in den Einrichtungen ihrer Kinder aktiv nachzufragen.

Mehr Infos: Tel.: 03018/ 555-1554,
Fax: 03018/ 555-4-1554,
www.kein-raum-fuer-missbrauch.de

Ausbildung zur WenDo Trainerin

Im Mai 2013 startet eine zweijährige berufsbegleitende Ausbildung zur feministischen Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungstrainerin für Mädchen und Frauen. Teilnehmen können Frauen/Lesben, mit und ohne Behinderung, die gerne Trainerin werden wollen, eine pädagogische Grundausbildung haben und ihre Kenntnisse erweitern wollen. Geplant sind 10 Wochenenden und zwei verlängerte Wochenenden. Nähere Infos: Tel.: 02161/ 98 06 26, e-mail: forum-mg-hs@bistum-aachen.de



Inklusionsbeirat positioniert sich zu Bioethik

Die Staatliche Koordinierungsstelle nach Artikel 33 UN-BRK positioniert sich in einem aktuellen Positionspapier klar „für eine Beschränkung pränataler Untersuchungen. Der Inklusionsbeirat fordert eine Reform, mit der das Angebot der Pränataldiagnostik auf Krankheiten beschränkt wird, die vorgeburtlich behandelt werden können oder deren Entdeckung eine Behandlung direkt vor der Geburt ermöglicht.“ Der Beirat bezeichnet die Verfahren der Präimplantationsdiagnostik (PID) und der Pränataldiagnostik „eindeutig als schädliche Praktiken im Sinne von Art. 8 der UN-BRK“. Auch sogenannte Spätabbrüche infolge eines auffälligen Befundes des Ungeborenen bis kurz vor der Geburt sind nach Ansicht des Inklusionsbeirats nicht konform mit der UN-BRK. Der Fetozid eigenständig lebensfähiger Kinder soll nach Ansicht des Beirats strafrechtlich verboten werden.

Bezug des Positionspapiers: Tel.: 030/ 18 527 2944, e-mail: Koordinierungsstelle@behindertenbeauftragter.de



Peers zu Profis

Unter dem Titel „Peers zu Profis“ bietet die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. – ISL in diesem und nächsten Jahr barrierefreie und individuelle Weiterbildungen für Fach- und Führungskräfte mit Behinderungen an, die in Organisationen der Sozialwirtschaft tätig sind. Themen sind u.a.: Aktive Gestaltung von Behindertenpolitik, Außenvertretung, Mittel- und Projektakquise, Öffentlichkeitsarbeit, Selbstreflexion. Das Besondere an der Weiterbildung ist, dass alle Lerninhalte von selbst behinderten Ausbilderinnen und Ausbildern vermittelt und fachlich begleitet werden.

Infos: Tel.: 030/ 4057 1409, e-mail: weiterbildung@isl-ev.de
www.isl-weiterbildung.de



Neuer Studienlehrgang

Die Fachhochschule Kärnten in Österreich bietet ein neues berufsbegleitendes Studium „Disability & Diversity Studies – DDS“ an. Diskurse rund um diskriminierende Normalitätsmuster, die Genderdebatte sowie Fragen der Interkulturalität stehen dabei im Vordergrund. In der Praxis soll der Studienlehrgang u.a. bei der Beratung sowie der Begleitung und Assistenz von Menschen mit Behinderung Anwendung finden.

Infos: www.fh-kaernten.at/dds



Kompetenz für Barrierefreiheit bleibt erhalten

Das von verschiedenen Behindertenverbänden getragene Bundeskompetenzzentrum Barrierefreiheit (BKB) kann seine Arbeit auch im Jahr 2013 vorerst weiter führen. Durch die eingestellte Förderung des Arbeitsministeriums war die Zukunft zunächst ungewiss (siehe WeiberZEIT Nr. 21, 2012).

Zwei neue Projekte sichern jedoch vorerst den Erhalt der Geschäftsstelle in Berlin: Das Projekt „barrierefreie Wahlen“ und die Begleitung und Beratung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales beim Forschungsvorhaben „Evaluation des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG)“.

Mehr Infos: Tel.: 030/ 300 23 10 10, Fax: 030/ 300 23 10 11, www.barrierefreiheit.de



Deutsches Institut für Menschenrechte

Monitoring-Stelle drängt auf entschlossene Novellierung der Behindertengleichstellungsgesetze

Die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention empfiehlt die Überarbeitung der Behindertengleichstellungsgesetze des Bundes und der Länder. „Wenn man will, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen ihre Menschenrechte wahrnehmen können, ist eine Fortentwicklung der Gleichstellungsgesetze auf Basis der UN-Behindertenrechtskonvention unumgänglich“, erklärte Valentin Aichele, Leiter der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention. Teilweise sei eine Novellierung der Gesetze sogar zwingend, etwa hinsichtlich des Diskriminierungsschutzes. Dabei müssten das Verständnis von Behinderung und das Konzept der Barrierefreiheit fortentwickelt sowie die Partizipation von Menschen mit Behinderungen gefördert werden.

Die Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention, eingerichtet im unabhängigen Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin, hat gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention den Auftrag, die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Sinne der Konvention zu fördern und zu schützen sowie die Umsetzung der Konvention in Deutschland zu überwachen.

Infos unter Tel.: 030/ 25 93 59 14, <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/monitoring-stelle/publikationen.html>



8. März

Internationaler Frauentag

Auf die Straße für Gleichberechtigung,
gegen Sexismus und Gewalt!

20. März

**UN-GEBROCHEN – Mein abenteuerliches Leben
mit der Glasknochenkrankheit**

Lesung der Autorin Zuhal Soyhan

Ort: München

Infos: Netzwerkfrauen Bayern,
Tel.: 089/45 99 24 27, Fax: 089/45 99 24 28,
e-mail: info@netzwerkfrauen-bayern.de

21. März

Arbeit als eine Form der Lebensqualität

Seminar für Frauen mit und ohne Behinderung

Ort: Kassel

Infos: Hessisches Koordinationsbüro für behinderte
Frauen,
Tel.: 0561 / 7 28 85 - 22,
e-mail: hkbf@fab-kassel.de

23. März

„Du rockst, ich roll.“

Mein Leben auf vier Rädern“

Buchvorstellung und Erfahrungsaustausch für
Frauen mit und ohne Behinderungen

Ort: Berlin

Infos: Netzwerk behinderter Frauen Berlin,
Tel./Fax: 030/ 617 09 167,
e-mail: info@netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de

17. April

**Sich selbst und andere ermutigen und positiv
verstärken**

Seminar für Frauen mit und ohne Behinderung

Ort: Marburg

Infos: Hessisches Netzwerk behinderter Frauen,
Tel.: 0561 / 7 28 85 - 22,
e-mail: hessisches_netzwerk@fab-kassel.de

27. April

**Die schönste Ansteckungsgefahr der Welt:
Grundloses Gelächter**

Lachyoga-Workshop für Frauen mit Behinderungen

Ort: Berlin

Infos: Netzwerk behinderter Frauen Berlin,
Tel./Fax: 030/ 617 09 167,
e-mail: info@netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de

bis Juni 2013

5. Mai

**Europäischer Protesttag zur Gleichstellung von
Menschen mit Behinderung**

Ort: verschiedene Städte in Deutschland

Infos zu den Aktionen: <http://www.aktion-mensch.de/inklusion/aktionsfinder/index.php>

7. Mai

Arbeit, Gesundheit und Behinderung

Vortrag und Gesprächsrunde für Frauen mit und
ohne Behinderungen

Ort: Berlin

Infos: Netzwerk behinderter Frauen Berlin,
Tel./Fax: 030/ 617 09 167,
e-mail: info@netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de

19. Juni

Auf den Spuren aller Kulturen

Besuch der Sehittik-Moschee für Frauen mit und
ohne Behinderungen

Ort: Berlin

Infos: Netzwerk behinderter Frauen Berlin,
Tel./Fax: 030/ 617 09 167,
e-mail: info@netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de

Weitere aktuelle Tipps gibt es unter www.weibernetz.de!!

Impressum

Weiber ZEIT

Erscheinungsweise: 3 x jährlich

Herausgeberin

Weibernetz e.V., Projekt „Politische Interessenvertretung behinderter Frauen“

Kölnische Str. 99, 34119 Kassel

Tel.: 0561/72 885-85, Fax: 0561/72 885-53

e-mail: info@weibernetz.de, www.weibernetz.de

Alle Rechte vorbehalten. Copyright beim Weibernetz e.V. Für namentlich gekennzeichnete Beiträge sind die Autorinnen selbst verantwortlich.

V.i.S.d.P.: Martina Puschke

Lay-Out: Brigitte Faber

Druck: ausDRUCK, Kassel

Logo Weibernetz: Ulrike Vater, Kassel

Das Projekt „Politische Interessenvertretung behinderter Frauen“ wird finanziert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend



Bildnachweis WeiberZEIT:

Fotos:

S. 1: Martina Puschke

S. 2: oben Martina Puschke, unten Brigitte Faber

S. 3: Microsoft Office Clipart

S. 6: www.brusttastuntersuchung.de

S. 7: www.brusttastuntersuchung.de

S. 9: www.eccchistory.org

S. 11: [http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Gedenkstele_Tiergartenstr_4_\(Tierg\)_Aktion](http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Gedenkstele_Tiergartenstr_4_(Tierg)_Aktion)

WeiberZEIT „Leicht gesagt“

Zeichnungen:

- Sonja Karle in:

Mensch zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. (Hg.): Das Neue Wörterbuch für leichte Sprache, Kassel 2008

- Schubi-Pic Collection

- Microsoft Office Clipart

Fotos:

S. 2: Martina Puschke

S. 8: www.eccchistory.org

Die Übersetzung der WeiberZEIT in Leichte Sprache:

Die übersetzten Texte von Martina Puschke sind geprüft von:

Mensch zuerst Netzwerk People First Deutschland e.V., www.menschzuerst.de

Die übersetzten Texte von Andrea Tischner sind von:

leicht-ist-klar / www.leicht-ist-klar.de

Diese Texte sind geprüft von:

Menschen aus der Kasseler Werkstatt

Regelmäßige Informationen?

- Ich möchte gerne regelmäßig kostenlos die WeiberZEIT geschickt bekommen.
- Ich möchte die Weiber ZEIT bitte im Nur-Text-Format geschickt bekommen
- Ich möchte gerne Mitglied im Weibernetz e.V. werden.
Bitte schicken Sie mir die nötigen Unterlagen

Name:

Adresse:

Tel. / Fax- Nr.:

e-mail: