

ZSL Nord e.V. · Saarbrückenstraße 54 · 24114 Kiel

Landeshaus
-Sozialausschuss-
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Ansprechpartnerin: Janine Kolbig

Telefon: 0431 - 12812653
Telefax: 0174 - 24 21 618
E-Mail: kolbig@zsl-nord.de
Internet: www.zsl-nord.de

Datum: 08. Februar 2025

Stellungnahme Frauengesundheit in Schleswig-Holstein

Sehr geehrter Frau Rathje-Hoffmann,

wir, das Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V. (ZSL Nord e.V.), bedanken uns für die Gelegenheit, zum Themenkomplex Frauengesundheit Stellung nehmen zu können. Als Selbstvertretungsorganisation vertreten wir die Interessen von Menschen mit verschiedensten Behinderungen in Schleswig-Holstein.

Gesundheit ist für Menschen mit Behinderungen ein besonders wichtiges Thema, das ihren Alltag häufig stark beeinflusst. Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention unterstreicht die Bedeutung der Gesundheit und macht deutlich, dass der Zugang zum Gesundheitswesen ein Menschenrecht ist – selbstverständlich auch für Menschen mit Behinderungen. Umso wichtiger ist es, dass sich das Land Schleswig-Holstein dieses vielfältigen Themenbereichs annimmt, Missstände aufdeckt und Verbesserungsmaßnahmen einleitet, um das Gesundheitssystem für Menschen mit Behinderungen zu stärken.

In unseren folgenden Ausführungen möchten wir auf jene Probleme eingehen, die uns aus dem Kreis von Menschen mit Behinderungen zurückgemeldet wurden.

Beteiligung und Selbstbestimmung

Die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Diskussion rund um Frauengesundheit ist ein wichtiger Schritt, um deren spezifischen Bedarfen gerecht zu werden. Dabei darf es jedoch nicht bei punktuellen Anhörungen oder Einzelprojekten bleiben. Eine nachhaltige Partizipation erfordert vielmehr, dass Menschen mit Behinderungen systematisch und verbindlich in politische Prozesse eingebunden werden, insbesondere bei der Erarbeitung von Gesetzen und Richtlinien im Gesundheitswesen.

In diesem Zusammenhang ist die rechtliche Verankerung des Prinzips „Nichts über uns ohne uns“ im Gesundheitsbereich unerlässlich. Nur wenn die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen frühzeitig und konsequent in Entscheidungsprozesse einfließen, können effektive Lösungen umgesetzt und Barrieren im Versorgungssystem abgebaut werden. Ebenso wichtig ist es, Dialoge zwischen Politik, Selbstvertretungsorganisationen, Fachpersonal, Wissenschaft und Betroffenen zu fördern, um gemeinsam Maßnahmen zu entwickeln und eine inklusive Gesundheitsversorgung für alle Frauen zu gewährleisten.

Zugang zum Gesundheitswesen und Barrierefreiheit

Für viele Menschen mit Behinderungen ist der Zugang zum Gesundheitswesen nach wie vor erheblich erschwert, da es an umfassender Barrierefreiheit fehlt. Physische Hindernisse wie fehlende Rampen oder unzugängliche Behandlungsräume sowie kommunikative Barrieren – etwa das Fehlen einer Übersetzung in Leichte Sprache – sind dabei nur einige Beispiele. Zwar ermöglicht die Website der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein eine Facharztsuche mithilfe verschiedener Filter, doch die Auswahlkriterien sind nicht ausreichend. Wichtige Aspekte wie das Vorhandensein von Hilfsmitteln oder das Vorliegen stofflicher Barrieren werden nicht abgefragt. Darüber hinaus beruhen die Angaben auf Freiwilligkeit, und die Begrifflichkeiten rund um Barrierefreiheit sind nicht allen Akteur*innen geläufig.

Aus diesem Grund fordern wir als Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen dringend strukturelle Veränderungen, die eine konsequente Barrierefreiheit im Gesundheitswesen sicherstellen. Konkret empfehlen wir die Entwicklung verbindlicher Standards für Arztpraxen sowie die Bereitstellung entsprechender finanzieller Ressourcen, damit diese Standards flächendeckend umgesetzt werden können.

Insbesondere in der gynäkologischen Versorgung von Frauen mit Behinderungen ergeben sich zusätzliche Herausforderungen. Frauen mit komplexen Unterstützungsbedarfen fehlt es häufig an geeigneten Hilfsmitteln, wie etwa einem Patientenlifter, ohne den eine Untersuchung oft gar nicht möglich ist. Weitere strukturelle Barrieren – beispielsweise enge Praxisräume oder nicht höhenverstellbare Untersuchungsliegen – erschweren den Zugang zusätzlich. Auch spezielle Geräte wie Mammographie-Anlagen sind in der Regel nicht auf die Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen ausgelegt. Dadurch werden wichtige Früherkennungsuntersuchungen noch einmal zusätzlich erschwert, und viele Frauen laufen Gefahr, potenziell lebensbedrohliche Erkrankungen wie Krebs zu spät zu erkennen.

Obwohl das MZEB (Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderung) in Lübeck für einen Teil dieser Patient*innen eine wichtige Anlaufstelle darstellt, sind dessen Kapazitäten und Ausrichtung nicht auf die Bedürfnisse aller Frauen mit Behinderungen zugeschnitten. Hier ist die Landesregierung dringend gefordert, die gynäkologische Versorgung dieser Personengruppe zu verbessern. Wir empfehlen daher den Aufbau mindestens einer zentralen Praxis in Schleswig-Holstein, die in enger Zusammenarbeit mit Menschen mit Behinderungen konzipiert wird und über eine Ausstattung verfügt, welche sämtliche Arten von Behinderungen berücksichtigt – einschließlich barrierefreier Mammographie-Geräte. Auf diese Weise könnten strukturelle Defizite gezielt abgebaut und eine gleichwertige Gesundheitsversorgung für alle Frauen mit Behinderungen gewährleistet werden.

Hausbesuche und angemessene Budgetierung im Gesundheitswesen

Für viele Menschen mit Behinderungen stellt die Sicherstellung einer kontinuierlichen, wohnortnahen Gesundheitsversorgung eine enorme Herausforderung dar. Besonders dann, wenn barrierefreie Hausarztpraxen nur eingeschränkt verfügbar sind, führt dies schnell zu Versorgungslücken. Oftmals sind die Praxen nicht rollstuhlgerecht, es fehlen ausreichend große Behandlungsräume oder geeignete Hilfsmittel für Untersuchungen. Hinzu kommt, dass Hausbesuche – die für viele betroffene Personen ein essenzieller Bestandteil der medizinischen Versorgung sind – immer seltener angeboten werden.

Darüber hinaus kann bei Menschen mit Behinderungen ein erhöhter Bedarf an Medikamenten und intensiveren Untersuchungen bestehen, wodurch zusätzliche Ressourcen im Praxisablauf notwendig werden. Um diesen besonderen Anforderungen gerecht zu werden, ist eine Anhebung der Budgets für Haus- und Fachärzt*innen erforderlich. Mit angemessen finanzierten Hausbesuchen könnte eine flächendeckende medizinische Versorgung auch für diejenigen

Menschen gewährleistet werden, die nicht in der Lage sind, regelmäßig eine Arztpraxis aufzusuchen.

Sensibilisierung und Ausbildung des Gesundheitspersonals

Eine angemessene Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderungen setzt ein hohes Maß an Sensibilisierung bei Ärzt*innen und medizinischem Fachpersonal voraus. Bereits in der Ausbildung sollte daher ein Schwerpunkt auf die Vermittlung von Wissen über verschiedene Behinderungsformen sowie deren Auswirkungen auf den Versorgungsalltag gelegt werden. Hier ist es unerlässlich, dass Menschen mit Behinderungen als sogenannte *Peers* in die Gestaltung der Lehrinhalte eingebunden werden, um Vorurteile abzubauen und den Blick für eine personenzentrierte Versorgung zu schärfen. Insbesondere im medizinischen Bereich halten sich noch immer viele Stereotype, die aus dem längst überholten, medizinischen Modell von Behinderung resultieren und die Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen nicht ausreichend berücksichtigen.

Zudem berichten viele Menschen mit Behinderungen, dass sie in ärztlichen Gesprächen oftmals nicht ernst genommen werden und stattdessen ihre Begleitpersonen angesprochen werden. Dies führt zu einer weiteren Barriere in der Kommunikation sowie zu dem Gefühl, als Patient*innen nicht wahrgenommen oder wertgeschätzt zu werden.

Wir empfehlen deshalb die Aufnahme verbindlicher Lehrinhalte zu Behinderung und Frauengesundheit in die Studienpläne verschiedener Disziplinen wie Medizin, Pflege, Physiotherapie sowie Heil- und Sozialpädagogik. Darüber hinaus sind regelmäßige Fortbildungen in Kliniken und Arztpraxen – etwa zu Themen wie Vielfalt, Inklusion und geschlechterspezifische Aspekte von Behinderung – von entscheidender Bedeutung, um einen respektvollen und professionellen Umgang mit Patient*innen mit Behinderungen zu gewährleisten.

Doppelte Diskriminierung, Gewalterfahrungen und psychische Belastungen

Frauen mit Behinderungen sind häufig von mehrfachen Diskriminierungen betroffen und machen nicht selten Gewalterfahrungen. Diese Intersektionalität aus Behinderung und Geschlecht führt zu zusätzlichem Unterstützungsbedarf, da sie sowohl Benachteiligungen aufgrund ihrer Behinderung als auch aufgrund ihres Frauseins erfahren. Ein zentrales Problem ist dabei das eingeschränkte

Recht auf freie Arztwahl, weil es nur wenige barrierefreie Praxen und Kliniken gibt. Infolgedessen haben betroffene Frauen oft keine realistische Auswahl und müssen Kompromisse bei ihrer medizinischen Versorgung eingehen. Zusätzlich fehlt es häufig an einer traumasensiblen Haltung, ausreichend Zeit für Untersuchungen und verständlichen Kommunikationswegen, um die Patient*innen wirklich einzubeziehen und zu unterstützen.

Solche Faktoren können zu erhöhtem psychischem Druck führen. Gerade der Mangel an barrierefreien psychotherapeutischen und psychosozialen Angeboten erschwert eine angemessene Versorgung. Oft ist der Zugang bereits an baulichen Hürden, fehlenden Kommunikationsmitteln oder einem Mangel an Fachpersonal mit entsprechenden Kenntnissen eingeschränkt. Frauen mit Behinderungen brauchen jedoch Therapiekonzepte und Unterstützungsangebote, die ihre spezifische Lebenssituation berücksichtigen. Der konsequente Ausbau barrierefreier Praxisräume und die Ausbildung von Fachkräften, die mit den Bedürfnissen von Frauen mit Behinderungen vertraut sind, sind daher dringend erforderlich, um ihnen ein selbstbestimmtes und sicheres Umfeld für ihre medizinische und psychische Versorgung zu gewährleisten.

Familienplanung, Sexualität und Selbstbestimmung

Nach wie vor bestehen Vorurteile, dass Frauen mit Behinderungen keine Kinder bekommen oder erziehen könnten. Dieses gesellschaftliche Stigma führt häufig dazu, dass betroffene Frauen nicht die notwendige Unterstützung erhalten. So fehlen unter anderem barrierefreie Geburtsvorbereitungskurse, geeignete Beratungsstellen und auf die Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen ausgerichtete Geburtskliniken.

Auch das Thema Sexualität bei Menschen mit Behinderungen wird oft tabuisiert. Es mangelt an leicht verständlicher Aufklärung, angepasster Sexualerziehung und passender Verhütungsberatung. Darüber hinaus wird eine mögliche Sexualassistenz weder flächendeckend angeboten noch finanziert, wodurch die sexuelle Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen weiter eingeschränkt wird. Eine umfassende Informations- und Unterstützungsstruktur ist daher unerlässlich, um Frauen mit Behinderungen eine selbstbestimmte Familienplanung und Sexualität zu ermöglichen.

Wir, das Zentrum für selbstbestimmtes Leben Norddeutschland e.V. (ZSL Nord e.V.), danken für die Möglichkeit, im Rahmen dieser schriftlichen Stellungnahme auf die vielfältigen Herausforderungen und Bedarfe von Frauen mit Behinderungen im Gesundheitssystem aufmerksam machen zu

können. Wie dargestellt, sind eine konsequente Barrierefreiheit, eine flächendeckende Versorgung sowie eine an die spezifischen Bedürfnisse von Frauen mit Behinderungen angepasste medizinische und psychotherapeutische Infrastruktur essenziell, um die gleichberechtigte Teilhabe am Gesundheitswesen zu gewährleisten.

Besonders entscheidend ist dabei, dass Menschen mit Behinderungen systematisch und verbindlich in politische Entscheidungsprozesse eingebunden werden, um ihr Recht auf Selbstbestimmung und Mitsprache sicherzustellen. Nur so können zielgerichtete Maßnahmen entwickelt, nachhaltige Verbesserungen umgesetzt und das Prinzip „Nichts über uns ohne uns“ verwirklicht werden.

Wir appellieren an die Landesregierung Schleswig-Holstein, die in dieser Stellungnahme genannten Forderungen und Empfehlungen aufzugreifen und gemeinsam mit den Betroffenen, Selbstvertretungsorganisationen und Fachkräften aus Medizin und Pflege weiterzuentwickeln. Eine inklusive Gesundheitsversorgung ist nicht nur ein Gebot der Menschlichkeit, sondern auch ein unverzichtbarer Schritt hin zu einer Gesellschaft, in der alle Menschen – mit oder ohne Behinderung – selbstbestimmt leben können.

Mit freundlichen Grüßen

Janine Kolbig