



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Studie zur barrierefreien gynäkologischen Versorgung in FHB

Geplant und umgesetzt nach Vorarbeiten durch die Zentralstelle der Landesfrauenbeauftragten und den Landesbehindertenbeauftragten

Die Studie ist beauftragt durch Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz und findet unter Einverständnis der Kassenärztlichen Vereinigungen und Zuarbeit des Amts für Versorgung und Integration Bremen

Was für eine Studie?

Drei Teilstudien

Perspektive der Nutzbenden

- 280 Fragebögen (1891 angeschrieben)
- 13 vertiefende Interviews

Perspektive der Gynäkolog*innen & Initiator*innen des Spezialangebots

- 28 Fragebögen (147 angeschrieben)
- 6 vertiefende Interviews

Perspektive der Einrichtungen der Eingliederungshilfe

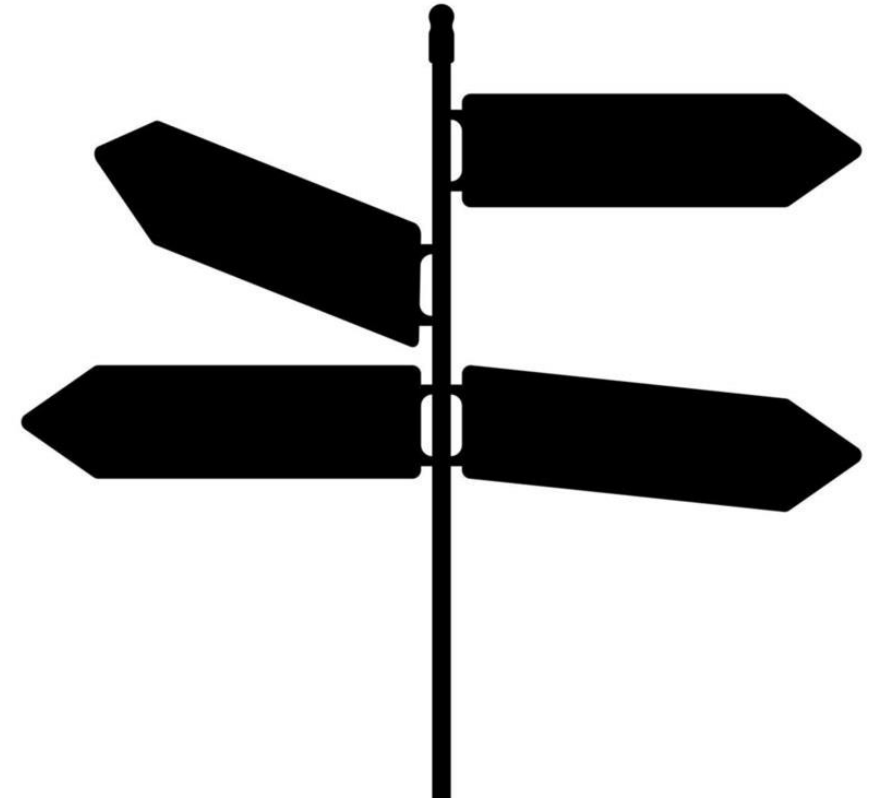
- 40 Fragebögen (109 angeschrieben)
- 7 vertiefende Interviews

Verwendete Begriffe

- Wir verwenden das Gendersternchen, um zu verdeutlichen, dass nicht nur Menschen mit dem Eintrag „weiblich“ gynäkologische Untersuchungen in Anspruch nehmen. Durch die Struktur der Meldedaten, über die die Adressen ermittelt wurden, ergibt sich eine Verzerrung unserer Daten, da nur Menschen mit dem Eintrag „weiblich“ angeschrieben werden konnten.
- Das Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis war Auswahlkriterium für die Studienteilnehmenden. Es steht für „außergewöhnliche Gehbehinderung“. Menschen mit aG im Schwerbehindertenausweis sind auf Rollstühle oder andere Mobilitätshilfen angewiesen.
- Wir verwenden den Begriff „Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen“, um zu verdeutlichen, dass die Frauen* nicht in ihrer Mobilität behindert sind, sondern behindert werden.

Gliederung

- inhaltliche Einführung
 - Kernergebnisse Nutzende
-
- inhaltliche Einführung
 - Kernergebnisse Gynäkolog*innen/Initiatori
-
- inhaltliche Einführung
 - Kernergebnisse Einrichtungen der Einglieder





Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Ergebnisse der 1. Teilstudie

Die gynäkologische Versorgung aus Sicht der Nutzer*innen

Anna Lotta Löw

gynbrem@uni-bremen.de

Von Anfang an

UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

- 2009 von Deutschland ratifiziert
- Mitgliedsstaaten verpflichten sich:
 - gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten
- UN- BRK anerkennt spezifische Bedürfnisse von Frauen* mit Behinderungen

Stand der Dinge in Deutschland

Dritter Teilhabebericht 2019

Gynäkologische Praxen:

- 24% sind vollständig barrierefrei zugänglich
- 16% haben höhenverstellbare Untersuchungsmöbel
- 11% haben barrierefreie Sanitäreanlagen

Stand der Forschung

Situation der Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen

- oft von allgemeinen Gesundheitsvorsorgemaßnahmen ausgeschlossen
 - Nehmen seltener an Vorsorgeuntersuchungen teil
- Schwierig, geeignete Praxen zu finden
- zu wenige barrierefreie Praxen
- dadurch wird Recht auf freie Ärzt*innenwahl erheblich eingeschränkt
- eine umfassende Versorgung, die den Anforderungen der UN-BRK entspricht, ist in Deutschland bisher nicht flächendeckend gewährleistet

Kernergebnisse

Herausforderungen

- geringe Inanspruchnahme gyn. Untersuchungen
 - Nur bei akuten Problemen oder gar nicht
- unzureichende Ausstattung vieler gyn. Praxen
 - Transfer von Rollstuhl auf Untersuchungsstuhl schwierig
- unzureichende Barrierefreiheit der gyn. Praxen

Aussage einer Nutzerin

“Ich hatte einen ganz, ganz tollen Arzt. Da bin ich auch bis zum Schluss gewesen, obwohl ich dann immer jemanden brauchte. Und ich bin dann auf dem Gesäß die Treppe rauf und das ist natürlich kein Zustand. Das ist schon ganz übel.”

Kernergebnisse

Herausforderungen

- persönliche Belastungen und psychische Anstrengungen
 - demütigend und verspüren Scham
- respektloses oder entmündigendes Verhalten in gyn. Praxen
 - nur ein Viertel hat eine gute Beziehung zur Ärzt*in
- persönliche Belastungen können einen erheblichen Einfluss auf die Bereitschaft zur Inanspruchnahme gynäkologischer Versorgung haben

Aussage einer Nutzerin

“Ich bin jetzt ungefähr 25 Jahre behindert und da gingen ja dann meine Wechseljahre los. Also ich benötigte dann gar keinen Frauenarzt mehr. Und zu einer anderen normalen Praxis, hätte ich niemals mehr den Mut gehabt, zu gehen oder zu fragen oder überhaupt nachzufragen, was da für Möglichkeiten bestehen. Ich weiß nicht, was ich gemacht hätte.”

Kernergebnisse

Handlungsbedarfe

- Handlungsbedarfe wurden auch schon von Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter, Bündnis inklusives Gesundheitswesen, KV oder Forschenden formuliert
- Zugänglichkeit verbessern
 - stufenlosen Zugänge, Rampen
- Ausstattung verbessern
 - behindertengerechte WCs
 - anpassbare Untersuchungsstühle
 - höhenverstellbare Untersuchungsliegen
 - abgesenkte Anmeldetresen

Kernergebnisse

Handlungsbedarfe

- Personal durch Fortbildungs- und Sensibilisierungsangebote schulen
 - inklusive und respektvolle medizinische Versorgung
- angemessene Vorkehrungen in der Praxis (individuelle Anpassungen im Praxisablauf)
 - Online-Terminbuchung
 - der postalische Versand von Rezepten
 - Möglichkeit, Rechnungen beim nächsten Besuch zu bezahlen
 - Vereinbarung von Terminen am Ende der Sprechstundenzeiten für mehr Zeit zum Umziehen
- alternative Versorgungskonzepte
 - Hinkommen – Reinkommen – Klarkommen

Barrierefreie gynäkologische Sprechstunde

Spezialangebot im Klinikum Bremen-Mitte (KBM)

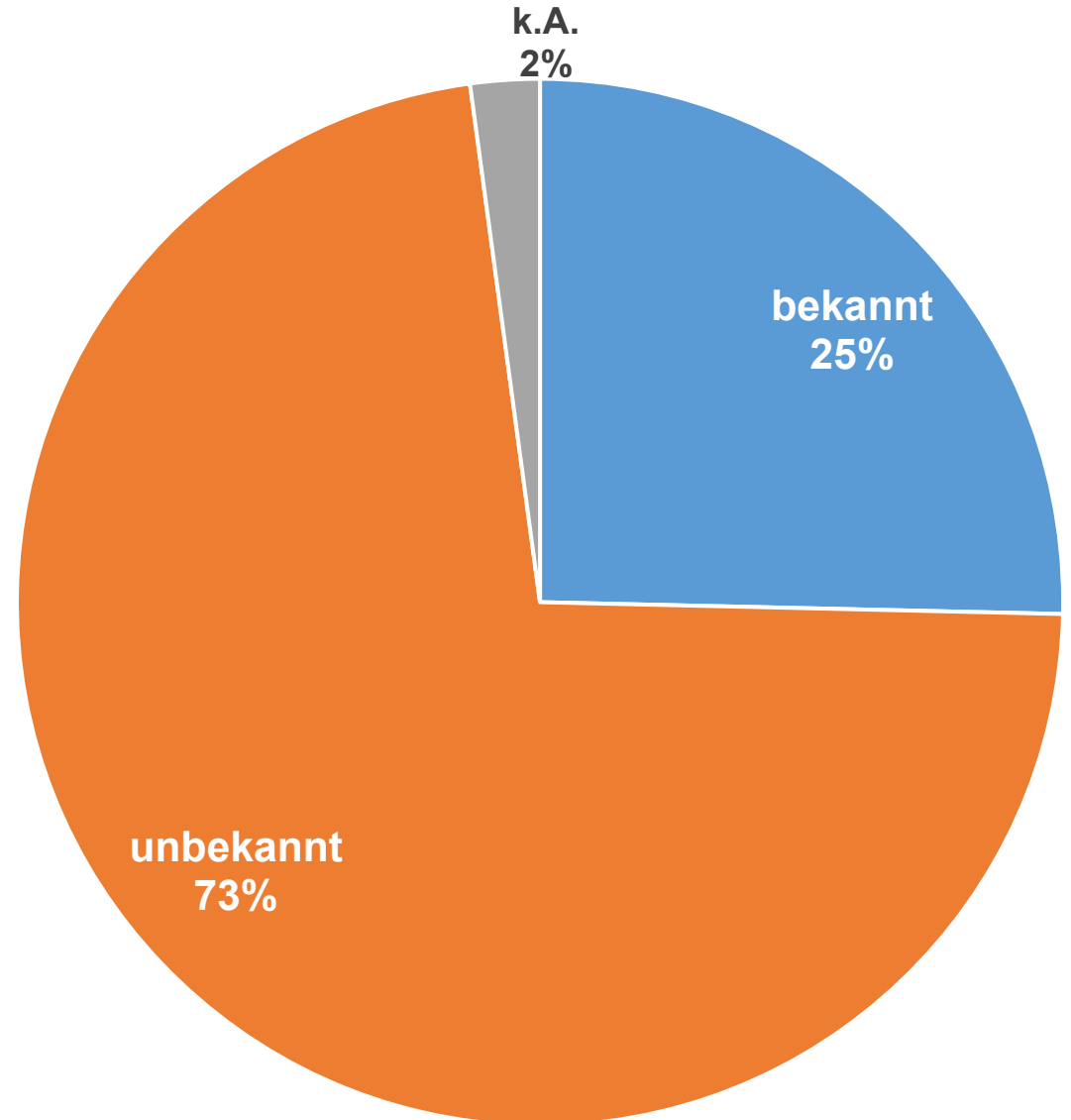
- seit 2011
- sechs niedergelassene Gynäkolog*innen arbeiten dort nebenberuflich
- Termine alle drei Wochen Mittwoch nachmittags
- jüngste Rahmenbedingungen:
 - Umzug 2020 innerhalb des Klinikums
 - durch Renteneintritt beteiligter Gynäkolog*innen ist Zukunft ungewiss

Kernergebnisse

Spezialangebot im KBM

- geringe Bekanntheit
- fehlende freie Ärzt*innenwahl
- wenige Termine
- verkleinerte Räumlichkeiten

Bekanntheit Spezialangebot im KBM





Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Ergebnisse der 2. Teilstudie

Die gynäkologische Versorgung aus Sicht der Gynäkolog*innen und der Initiator*innen des Spezialangebots

Inari Priess

gynbrem@uni-bremen.de

Angebote gynäkologischer Versorgung

- 28 Fragebögen
 - Rücklaufquote: 19%
 - aus Bremen-Mitte, -Nord, -West, -Ost. Bremen-Süd fehlt
 - ebenfalls aus Bremerhaven-Nord und -Süd
- 6 Interviews
 - 4 Gynäkolog*innen
 - 2 Initiator*innen der barrierefreien Sprechstunde am KBM aus Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen

Barrierefreiheit von Gebäuden – was ist das?

Behindertengleichstellungsgesetz:

Gebäude sind barrierefrei, sofern sie „[...] für Menschen mit Behinderungen ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind.“

Barrierefreiheit von Gebäuden – was ist das?

- **Barrierefreies Bauen nach DIN 18040-1:** verpflichtend in öffentlichen Gebäuden, z.B. in ärztlichen Praxen. Beinhaltet unter anderem: Stufenloser Zugang, automatische Türen, rollstuhlgerechte Sanitäreinrichtungen, rollstuhlgerechte Praxisräume mit ausreichend Platz.
- gilt für ärztlichen Praxen bei Neugründungen, Ausnahmen bei unverhältnismäßigem Mehraufwand möglich

Über Vorschriften der DIN 18040-1 hinaus existieren keine weiteren Vorgaben, nur Empfehlungen:

- **Praxisumgebung:** Behindertenparkplätze, gute ÖPNV-Anbindung, vom Rollstuhl aus gut sichtbare/erreichbare Hausnummer, Praxisschild und Klingel
- **Ausstattung:** (Teil-)abgesenkter Tresen, Höhenverstellbarer Untersuchungsstuhl und Liege, Personenlifter
- **Information:** Transparente Informationen zur Barrierefreiheit auf der Website, angepasste Terminplanung
- **Kommunikation:** Empathischer Umgang, Akzeptanz selbstbestimmter Sexualität und Reproduktion

Prinzip: *Hinkommen – Reinkommen – Klarkommen*

Stand der Dinge im Land Bremen

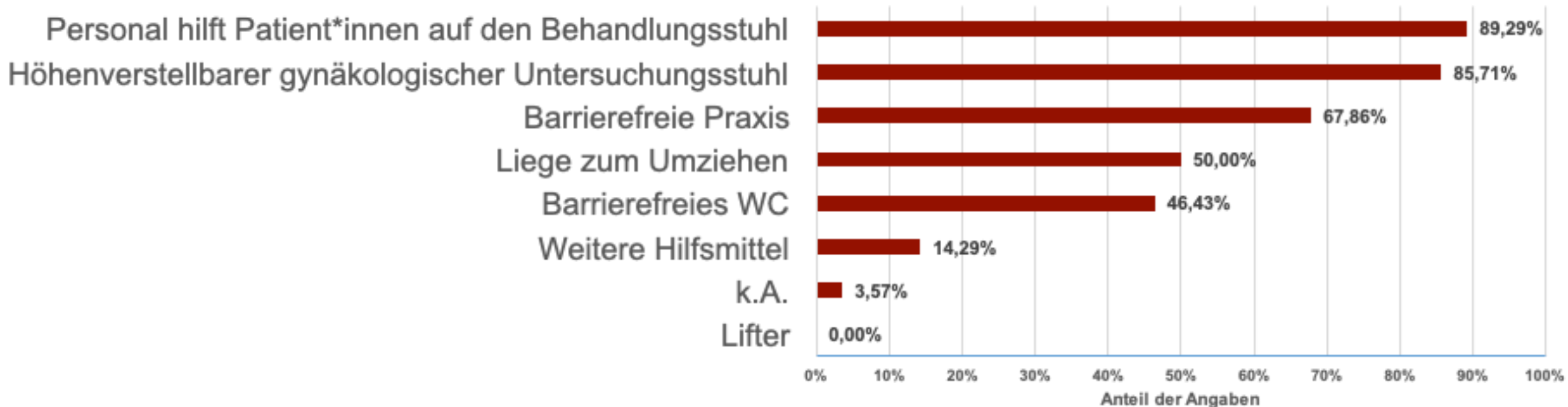
Regelversorgung: Kassenärztliche Vereinigung Bremen

- 71 gynäkologische Praxen
 - Merkmale der Barrierefreiheit für 6 Praxen bekannt, beispielsweise:
 - 4 „Höhenverstellbarer Gyn.-Stuhl vorhanden“
 - 3 „Uneingeschränkt barrierefrei zugänglich“
 - 3 „Praxisräume nicht barrierefrei zugänglich“

Kernergebnisse

Barrierefreiheit gynäkologischer Praxen im Land Bremen (n=28)

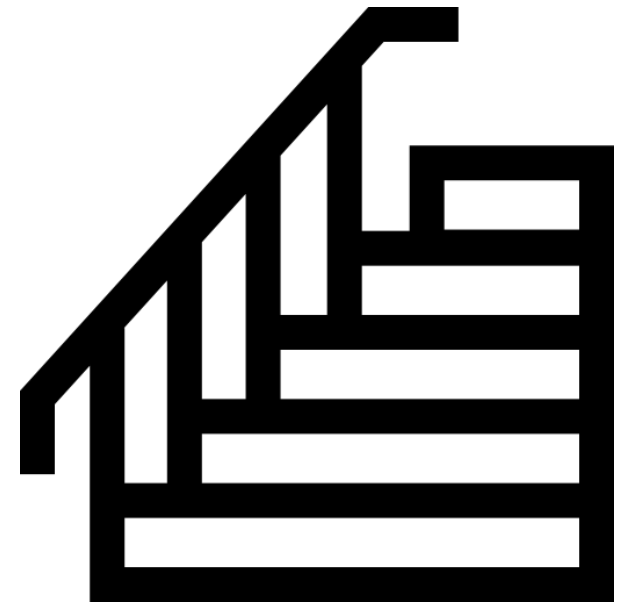
Räumlichkeiten, Ausstattung und Unterstützungsangebote



Kernergebnisse

Wann ist die Versorgung von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen **nicht** möglich?

- bauliche Barrieren (z.B. Treppenstufen)
- fehlende Ausstattung (v.A. Lifter)



Kernergebnisse

Herausforderungen für Gynäkolog*innen

- erhöhter Zeitbedarf & unzureichende Vergütung
- bauliche Barrieren & fehlende Ausstattung (v.A. Lifter)
- körperliche Belastung bei Patient*innen-Transfer
- Mobilität von Patient*innen ist geringer, als angenommen
- Personalmangel
- fehlende Fortbildungsangebote

Diese Ergebnisse stehen in Einklang mit bundesweiten Forschungsergebnissen.

Kernergebnisse

Spezialangebot am KBM: Probleme für Gynäkolog*innen

- kurzfristige Terminabsagen
- Unterfinanzierung der Tätigkeit
- fehlende Digitalisierung
- viel Bürokratie
- Renteneintritt beteiligter Gynäkolog*innen: Nachfolger*innen zu finden, ist schwierig
- Organisationsform unattraktiv

Kernergebnisse

Spezialangebot am KBM: Probleme für Patient*innen aus Sicht der Initiator*innen

- keine freie Ärzt*innenwahl
- lange Wartezeiten
- keine Akutversorgung & fortlaufende Behandlung möglich
- mangelnde Flexibilität (Terminvergabe)
- seit dem Umzug: schwer zu finden, Weg vom Parkplatz länger

Aussage Initiator*in

"Die Sprechstunde war ja nur als eine Art Zwischenlösung gedacht, in der Hoffnung, dass es von da ausgehend tatsächlich eine Bewegung gibt, hin zu mehr barrierefreien Praxen, die auch bekannt machen, dass sie barrierefrei sind. Und damit die Ambulanz sukzessive auch wieder überflüssig wird. Die Entwicklung scheint ja irgendwie nicht eingetreten zu sein."

Kernergebnisse

Handlungsbedarfe

Regelversorgung

- bedarfsgerechte Vergütung
- Barrierefreiheit verpflichtend u. transparent erfassen & überprüfen
- finanzielle Förderung von Praxen zum Ausbau der Barrierefreiheit
- Fortbildungen zur Sensibilisierung für Gynäkolog*innen

Spezialangebot

- Bedarfsgerechte Vergütung
- Digitalisierung vorantreiben
- Organisationsform verändern: Ambulanz mit Festanstellung
- Gremium zu Verbesserungsmaßnahmen der barrierefreien gynäkologischen Versorgung



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Ergebnisse der 3. Teilstudie

Die gynäkologische Versorgung aus Sicht der Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Dr.in Ines Pohlkamp

gynbrem@uni-bremen.de

Teilnehmende Fachkräfte der Eingliederungshilfe

- 40 Fragebögen
- 7 vertiefende Interviews
 - Rücklaufquote: fast 37%
 - 8 teilnehmende Fachkräfte
 - 6 verschiedene Träger
 - Teilnehmende aus Bremen Nord, Süd, West und Ost und Bremerhaven

Wer sind die befragten Fachkräfte der vertiefenden Interviews?

- Einrichtungsleitungen verschiedener Träger im Land Bremen
- überwiegend langjährige Mitarbeiter*innen beim Träger
- mit Expertise in der Begleitung von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen
- überwiegend weiblich positioniert
- verschiedene Professionen, wie z.B. “Gesundheits- und Krankenpflegekraft”, “Heilerziehungspflegekraft”, “Sozialarbeiter”, “Behindertenpädagogin”.

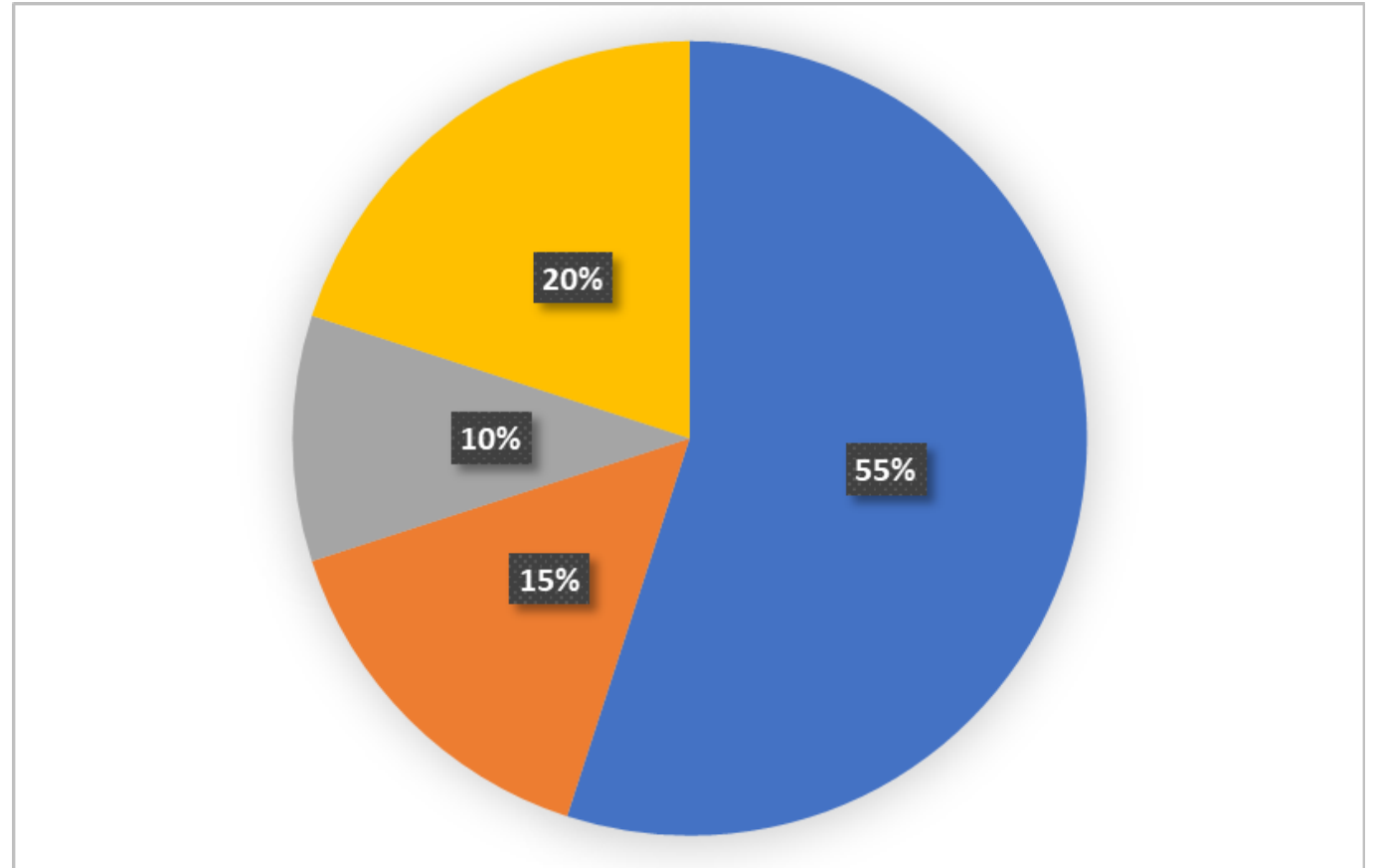
Häufigkeit gynäkologischer Versorgung

55%: regelmäßig (blau)

15%: bei Beschwerden (orange)

10%: unregelmäßig und wenn
wir es einrichten können (grau)

20%: einige waren in den
letzten Jahren bei keiner
Gynäkologin/ keinem
Gynäkologen (gelb)



Häufige Anlässe für gynäkologische Versorgung (aus Sicht der Fachkräfte)

- Verhütung, Schwangerschaftsprävention
- Früherkennung
- die Frauen* äußern Beschwerden, wie z.B. „starke Regelschmerzen“, „Scheidenpilze“, „unregelmäßige Blutungen“
- die Frauen äußern Beratungsbedarfe z.B. zum Körper oder sexuellen Beziehungen.

Anlässe für gynäkologische Versorgung, die kaum benannt wurden

- Körperbewusstsein fördern: Den eigenen Körper und die eigene Sexualität kennen(-lernen)
- Körperwissen als Teil der Prävention sexueller Gewalt
- Kinderwunsch, Schwangerschaftsberatung
- sexpositive Beratung für Körper, Sexualität, sexuelle Beziehungen

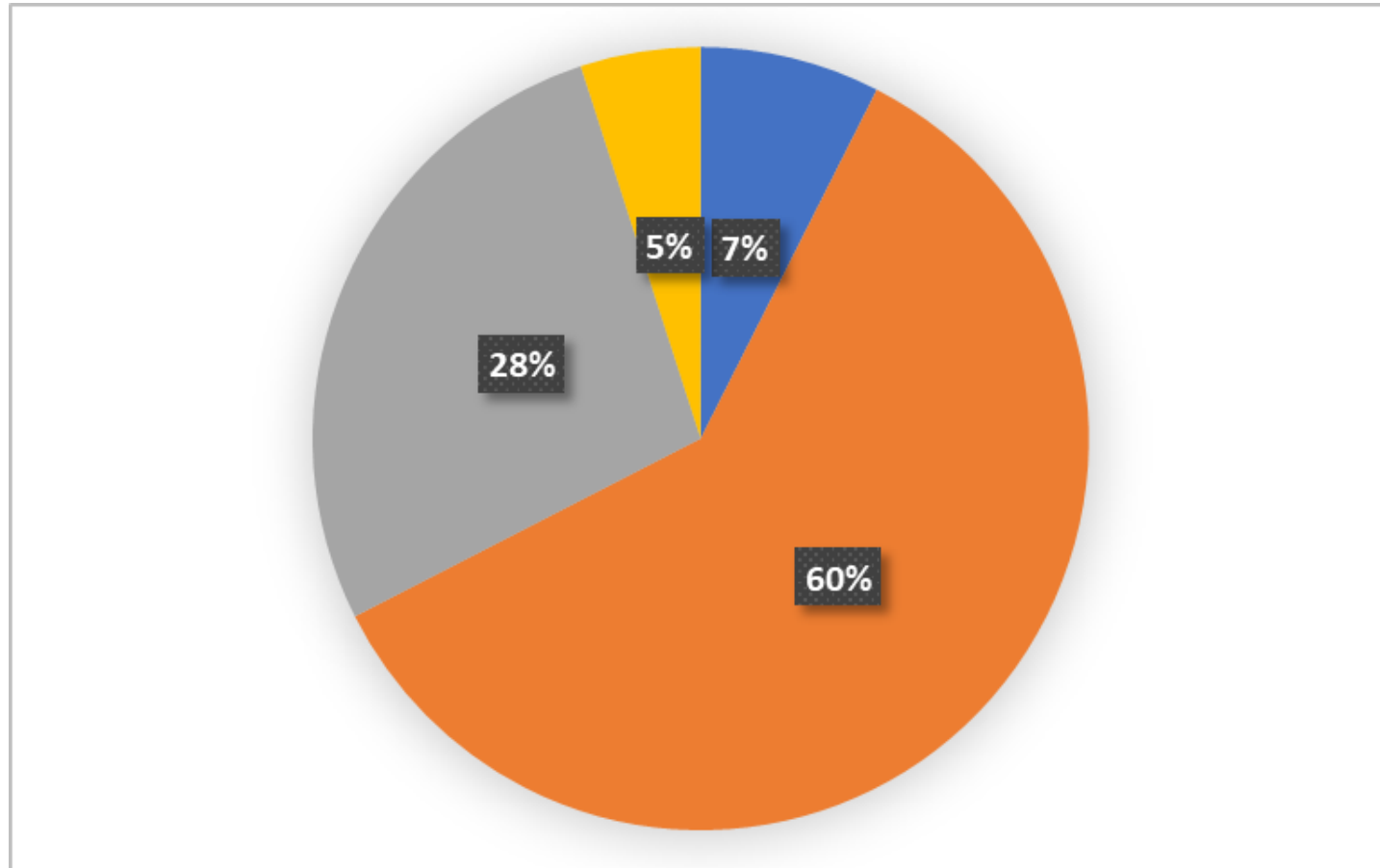
(Un-)Zufriedenheit mit gynäkologischer Versorgungslage

7%: sehr zufrieden (blau)

60%: zufrieden (orange)

28%: unzufrieden (grau)

5%: keine Angabe (gelb)



Vier Positionen zur Versorgungslage

- 1. Unzufriedenheit/Kritik:** Die Versorgungslage ist schlecht und es fehlt an barrierefreien Praxen in der Gynäkologie und in der Gesundheitsversorgung insgesamt.
- 2. resignative Unzufriedenheit:** Die Versorgungslage ist schlecht für alle, also ist sie noch schlechter für die Bewohner*innen mit Mobilitätsbehinderungen.
- 3. Toleranz:** Die Versorgungslage ist okay. Wir arrangieren uns.
- 4. Anerkennung und Lob:** Die Versorgungslage ist ausreichend. Wir haben konkrete Praxen, an die wir uns wenden und mit denen wir gut zusammenarbeiten können.

Woher kommt die Unzufriedenheit?

Eine Auswahl der Antworten.

Keine Aufnahme von Neupatient*innen

„Wir haben jetzt Gott sei Dank jemanden gefunden über Kontakte und haben sie da konnten sie [die Bewohnerin] da anbinden.“ (1-6)

Keine inklusive Ausstattung

„Und mit der Barrierefreiheit ist es ja auch primär gar nicht getan, weil unsere Klienten benötigen ja teilweise dann auch Hilfsmittel, die ebenfalls in den Praxen nicht vorhanden sind. Die Praxen sind eigentlich gar nicht für unsere Nutzer ausgelegt.“ (1-5)

Erwartungen der Fachkräfte

Lifter und andere
Hilfsinstrumente

ÖPNV-
Erreichbarkeit/
eigener Parkplatz

Informationen in
Leichter Sprache

Anerkennung des
Selbstbestimmungs-
rechts

Transparenz der
Barrieren

Aktive, inklusive
Kommunikation

Herausforderungen

Fachkräftemangel in der Eingliederungshilfe trifft auf mangelnde barrierefreie gynäkologische Versorgungslage.

Mangel an Inklusion in der barrierefreien gynäkologischen Versorgung der Bewohner*innen mit Mehrfachdiagnosen.

Handlungsbedarfe

**Informationen zu allen
gynäkologischen Themen in Leichter
Sprache und in verschiedenen
Sprachen**



Transparenz der Barrieren



Handlungsbedarfe

**Stadtteilnahe barrierefreie
Angebote**

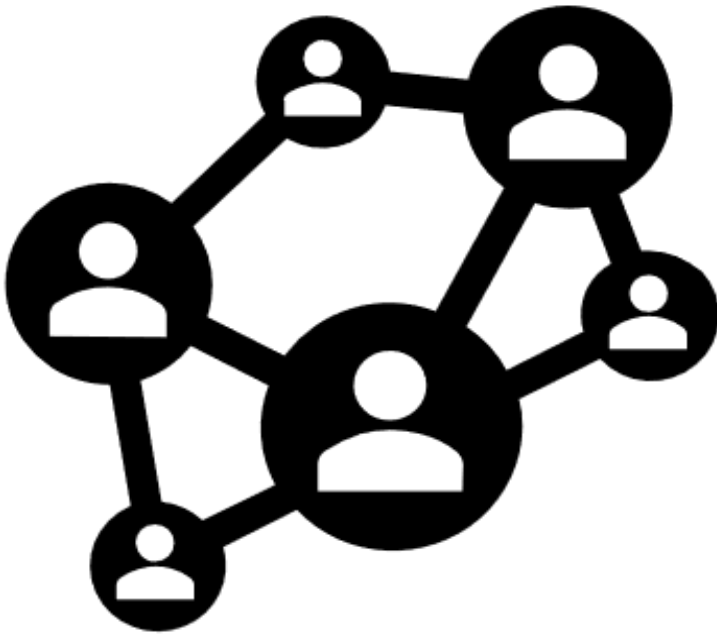


**Förderung inklusiver
Mikroprozesse in allen
gynäkologischen Praxen**



Handlungsbedarfe

Multiprofessionelle Netzwerke





Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

gynbrem@uni-bremen.de

Literatur

- Debus, G. (2023). Gynäkologische Versorgung von Frauen mit Behinderungen in der Praxis. *Gynäkologie*, 56, 436-441. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00129-023-05098-6>
- Hornberg, C., Hagemann, A., Peters, M., Gillitzer, S., Lätzsich, R., Wattenberg, I., Duda, A., Liedtke, T., & Niggemann, R. (2019). Abschlussbericht zum Vorhaben „Evaluation von Spezialambulanzen und gynäkologischen Sprechstundenangeboten zur gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung von Frauen mit Behinderung“.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (2015). Barrieren abbauen. Ideen und Vorschläge für Ihre Praxis. Berlin.
[https://www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen Barrieren Abbauen barrierefrei.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Barrieren_Abbauen_barrierefrei.pdf)
- Robert Koch-Institut (2020). Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis.