

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN · Kommandantenstr. 80 · 10117 Berlin

Netzwerk Frauengesundheit Berlin
Jutta Begenau, Sibylle Schreiber, Susanne Schroeder
Sprecherinnen des Netzwerks

c/o pro familia LV Berlin e.V.
Kalckreuthstr. 4
10777 Berlin

Nina Stahr und Werner Graf
Landesvorsitzende

Landesgeschäftsstelle
Kommandantenstr. 80
10117 Berlin
Tel.: +49 (30) 61 50 05 – 0
Fax: +49 (30) 61 50 05 – 99
landesvorsitzende@gruene-berlin.de

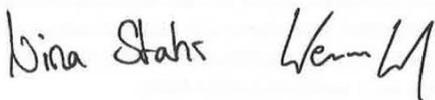
Berlin, 16. April 2021

Wahlprüfsteine des Netzwerks Frauengesundheit Berlin – Grüne Antworten

Sehr geehrte Frau Begenau, sehr geehrte Frau Schreiber, sehr geehrte Frau Schroeder,

vielen Dank für Ihr Interesse an BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Berlin. Gerne beantworten wir die Wahlprüfsteine des Netzwerks Frauengesundheit Berlin. Sie finden unsere Antworten im beigefügten Schreiben.

Mit freundlichen Grüßen



Nina Stahr und Werner Graf
Landesvorsitzende

Wahlprüfstein Netzwerk Frauengesundheit Berlin

Welche Handlungsstrategien wollen Sie für die Verbesserung der frauengesundheitlichen Versorgung in Berlin umsetzen?

Für die Wahl zum Abgeordnetenhaus von Berlin 2021 hat das Netzwerk Frauengesundheit sechs Wahlprüfsteine erarbeitet: reproduktive Gesundheit, gesundheitliche Folgen von Gewalt, gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen, Frauen mit Behinderungen/chronischen Erkrankungen, Frauen und Sucht sowie die psychische Gesundheit. Die folgenden Stellungnahmen beziehen sich auf die sechs Wahlprüfsteine des Netzwerks Frauengesundheit Berlin und spiegeln die jeweilige Position von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Berlin wider.

Gesundheitsversorgung ist öffentliche Daseinsvorsorge. Das hätte nicht drastischer deutlich werden können als in der Corona-Pandemie. Wir haben viel für eine gute Versorgung für die Berliner*innen getan und unsere Kapazitäten weitestgehend aufgestockt. Wir haben schnell erkannt, dass die Corona-Pandemie die bestehenden sozio-ökonomischen Unterschiede zwischen den Geschlechtern verschärft hat und dabei sowohl die soziale als auch gesundheitliche Situation von Frauen verschlechtert hat. Frauen werden häufiger Opfer von häuslicher Gewalt, der Zugang zu Informationen über Schwangerschaftsabbrüche ist erschwert, psychische und physische Überlastungen durch fehlende Kinderbetreuung sind hoch. Wir sind überzeugt: Gerade in Krisenzeiten muss die Lebenswirklichkeit von Frauen viel stärker berücksichtigt werden!

Die Gesundheitsversorgung von Frauen und nicht-binären Personen werden wir verbessern. Dazu gehört, das Angebot an Frauenärzt*innen in allen Bezirken zu sichern und den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen zu ermöglichen, gerade in Krisenzeiten. Gleichzeitig haben wir die Bedingungen für sichere und gute Geburten verbessert, indem wir in Kreißsäle investiert haben, indem wir die Ausbildungskapazitäten für Hebammen erhöht und mit einer digitalen Plattform die Hebammensuche erleichtert haben. Wir wollen gendersensible Sexualaufklärung, -beratung und Gesundheitsvorsorge und den Zugang zu

Reproduktionsmedizin und Familienplanung insbesondere für gleichgeschlechtliche Paare und Singles ausbauen. Dazu wollen wir genderbezogene Gesundheitsforschung stärken und gezielt sowohl cis-als auch trans-Frauen, nicht-binäre Personen und queere Personen in der medizinischen Aus-und Weiterbildung fördern. Für Gynäkolog*innen und andere Heilberufe wollen wir entsprechende Schulungen ausbauen, um sie für gesundheitliche Fragen von cis- wie von trans-Frauen sowie für spezifische Fragen zur lesbischen Gesundheit zu sensibilisieren.

1. reproduktive Gesundheit

Die Definition von reproduktiver Gesundheit begründet das Recht, frei zu entscheiden, ob man Kinder, wann man Kinder und wie viele Kinder man haben möchte. Damit alle, die sich ein Kind wünschen, die bestmögliche Unterstützung bekommen, wollen wir die Reproduktionsmedizin ausbauen. Hebammen und Geburtshelfer*innen begleiten den Weg ins Leben und sind für viele Frauen sowohl während der Schwangerschaft als auch während und nach der Geburt wichtige Bezugspersonen. Deshalb war es uns ein großes Anliegen, Babylots*innen in allen Berliner Geburtskliniken einzusetzen. Sie kümmern sich um die psychosoziale Betreuung rund um die Geburt. Dass Schwangere in Berlin kaum noch eine Hebamme finden, die sie im Wochenbett betreuen kann, ist ein unhaltbarer Zustand! Wir wollen allen Frauen aber weiterhin eine selbstbestimmte und sichere Geburt ermöglichen. Am Runden Tisch Geburtshilfe haben wir deshalb vereinbart, die Ausbildungskapazitäten für Hebammen zu erhöhen, sie mit Service-Parkausweisen im Alltag zu unterstützen und mit einer digitalen Plattform die Hebammensuche zu erleichtern. Zusätzlich haben wir in Berlins Kreißsäle investiert und wollen die Arbeitsbedingungen für Hebammen verbessern, indem wir mehr Hebammen in die Kreißsäle bringen. Auf Bundesebene setzen wir uns dafür ein, dass die Vergütungen angehoben und Versicherungsbeiträge übernommen werden und es dazu auch verbindliche Personalschlüssel in den Krankenhäusern gibt.

Zur Familienplanung gehört eben aber auch, sich frei gegen ein Kind entscheiden zu können. §218/219 StGB schränken dieses Recht wesentlich ein und müssen daher aufgehoben werden! Denn Schwangerschaftsabbrüche sind kriminalisiert und Informationsmöglichkeiten für Betroffene stark eingeschränkt. Zudem werden Ärzt*innen mit einer widersprüchlichen Rechtslage konfrontiert – Schwangerschaftsabbrüche dürfen straffrei durchgeführt werden, nicht aber als Dienstleistung öffentlich bekannt gemacht werden. Wir von Bündnis 90/ Die Grünen sind überzeugt, dass die Beratung und Information im Fall von Schwangerschaftskonflikten niedrigschwellig zugänglich und geschützt sein muss, Rechtssicherheit für Ärzt*innen bestehen muss und ausreichende Informationen für Frauen vorhanden sein müssen. Wir begrüßen die Regelung durch bezirkliche Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung kostenlose Verhütungsmittel an Frauen mit geringem Einkommen zu verteilen, setzen uns für eine wirksamere Öffentlichkeitsarbeit sowie den personellen Ausbau dieser Zentren ein!

2. gesundheitliche Folgen von Gewalt

Frauen sind häufiger Opfer physischer und psychischer Gewalt. Besonders lesbische Frauen, Muslimas, obdachlose Frauen, Frauen mit Behinderung, Trans, Inter, Schwarze Frauen und Women of Color sind Gewalt ausgesetzt, was sowohl unmittelbare als auch langfristige Folgen für deren Gesundheit hat.

Gerade in dieser schwierigen Situation ist es wichtig, dass wir auf den Gewaltschutz vertrauen können und niemand zurückgelassen wird. Wir haben in den letzten Jahren für mehr Plätze in Frauenhäusern gekämpft und sind stolz, dass wir das siebte Berliner Frauenhaus eröffnen konnten, das achte Frauenhaus noch dieses Jahr eröffnet wird und schon ein neuntes Frauenhaus in Planung ist.

Doch die häusliche Gewalt hat in Berlin deutlich zugenommen, sodass die vorhandenen Schutzplätze nicht ausreichen. Dazu kommt, dass Schutzeinrichtungen unter erschwerten Bedingungen arbeiten. Hygienekonzepte müssen eingehalten werden, auch wenn die

räumlichen und personellen Bedingungen alles andere als ideal sind. Auch ohne pandemische Beschränkungen fehlen viele Frauenhausplätze. Es darf nicht sein, dass Frauen in Notsituationen abgewiesen werden müssen, weil die Kapazitäten fehlen. Darum fordern wir ein neuntes Frauenhaus!

Auch die Beratung von Betroffenen haben wir ausgebaut, um Online-Angebote erweitert und die Anti-Stalking-Beratungsstellen finanziell besser ausgestattet. Jetzt wollen wir zusätzlich besonders vulnerable Gruppen, wie zum Beispiel Geflüchtete, Wohnungs- und Obdachlose, und andere (mehrfach) marginalisierte Frauen und nichtbinäre Personen gezielt durch innovative Wohnformen und Projekte mit intersektional angelegter Beratung unterstützen.

Die Istanbul-Konvention ist ein Meilenstein für den Aufbau einer einheitlichen und verlässlichen Infrastruktur von Frauenschutz- und Beratungseinrichtungen. Häusliche Gewalt gilt europaweit nicht länger als „Kavaliersdelikt“ oder „Privatsache“, sondern muss als Straftat geahndet werden. Wir wollen ein Berlin schaffen, in dem Frauen und nichtbinäre Personen nicht mehr von physischer, psychischer und digitaler Gewalt betroffen sind! Der erste Schritt ist, Gewalt gegen Frauen als solche zu kennzeichnen. Um das Ausmaß des Problems zu verdeutlichen, wollen wir die Kategorie „geschlechtsbezogene Gewalt“ in die Polizeikriminalstatistik aufnehmen. Mit einer umfassenden Studie wollen wir Frauenfeindlichkeit in Berlin untersuchen, um mit den Ergebnissen langfristige Maßnahmen gegen misogynen Gewalt zu entwickeln. Gleichzeitig arbeiten wir daran, die Bandbreite von niedrigschwelligen mehrsprachigen Beratungsangeboten, Frauenhäusern und Zufluchtswohnungen stetig auszuweiten und für das Thema zu sensibilisieren sowie die Vorgaben der Istanbul-Konvention konsequent umzusetzen.

3. gesundheitliche Versorgung von Migrantinnen

Gesundheit wird von vielen Faktoren beeinflusst, neben der physischen und der psychischen Verfassung spielen auch die Wohnbedingungen, der Beruf und die soziale Lage eine wesentliche Rolle. Gerade für Frauen mit Migrations- und Fluchthintergrund fehlt oftmals ein niedrighschwelliger Zugang zu einer guten gesundheitlichen Versorgung. Wir unterstützen den Ausbau und die Sicherstellung in der gesundheitlichen Versorgung und Prävention von Frauen mit Migrations- und Fluchthintergrund mit falls nötig, qualifizierter Sprachmittlung, um einen niedrighschwelligigen Zugang zu muttersprachlichen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu ermöglichen.

In unserem aktuellen Gesundheitssystem gibt es für alles Spezialist*innen – aber viel zu selten werden die verschiedenen Lebensbedingungen und die unterschiedlichen Fachdisziplinen zusammengebracht. Das Gesundheitskollektiv (GeKo) im Rollbergkiez macht es anders: Hier arbeiten verschiedene Berufsgruppen zusammen und treten gemeinsam mit den Menschen im Kiez für die Gestaltung multikultureller und gesundheitsförderlicher Lebenswelten ein. Behandlungen erfolgen disziplinübergreifend und auf Augenhöhe mit den Behandelten. Die Bedürfnisse der Anwohner*innen im Kiez werden einbezogen, gleichzeitig unterliegt das Projekt regelmäßiger Evaluation. Wir wollen nach dem Vorbild des GeKos mehr integrierte, lokale, interdisziplinäre Gesundheitszentren schaffen.

Darüber hinaus setzen wir uns für die Bereitstellung von Mitteln für die Fort- und Weiterbildung zur Sensibilisierung von Fachkräften für eine diskriminierungssensible gesundheitliche Versorgung und Prävention ein.

4. Frauen mit Behinderung/chronischen Erkrankungen

Wir unterstützen die Verbesserung der ambulanten Versorgung von Frauen mit Behinderung und setzen uns für barrierefreie Zugänge in sozialen Begegnungsräumen, Arztpraxen (insbesondere gynäkologische Praxen), Krankenhäusern und anderen medizinischen Versorgungseinrichtungen ein. Wir wollen eine Gesellschaft, in der Frauen mit und ohne körperliche, psychische oder kognitive Behinderung gleichberechtigt und selbstbestimmt teilhaben, ohne auf Barrieren zu stoßen. Forschungsprojekte und Spezialberichte zur Lebens- und Gesundheitssituation von Frauen mit Behinderung begrüßen wir sehr. Nur so können gezielte politische Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Situation von Frauen mit Behinderung etabliert werden.

In Berlin arbeiten wir daran, um das Beste aus der Umsetzung des am 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Bundesteilhabegesetzes (BTHG), herauszuholen. In allen Bezirken wird am Aufbau sogenannter „Häuser der Teilhabe“ gearbeitet. Dort sollen Menschen mit Behinderung künftig Beratung, Unterstützung und Begleitung rund um das Thema Eingliederungshilfe finden. Für den Aufbau der Häuser und die fachliche Koordination werden jedem Bezirk seit 2020 zusätzlich zwei Stellen von Seiten des Landes zur Verfügung gestellt. Auch beim barrierefreien Umbau der Stadt haben wir wichtige Schritte gemacht, zum Beispiel bei Bus und Bahn. Unser Mobilitätsgesetz schreibt den Anspruch auf barrierefreie Mobilität fest und wir investieren jedes Jahr Millionen, um dem Ziel der Barrierefreiheit näher zu kommen.

In den kommenden Jahren geht es um die konkrete Umsetzung vor Ort – diese wollen wir gezielt vorantreiben. Zum 1. Januar 2022 sollen alle bezirklichen „Häuser der Teilhabe“ gegründet sein. Wir wollen in den Häusern multiprofessionelle Teams zusammenbringen, um die Beratung so umfassend wie möglich zu gestalten. Den Rahmen für einheitlich hohe Standards der Umsetzung sollen Zielvereinbarungen bilden, die wir zwischen Land und Bezirken entwickeln und stetig weiterentwickeln wollen. Etikettenschwindel, also ein neues Label und die Fortführung der bisherigen Praxis der Sozialhilfe, werden wir nicht zulassen. Bei der Umsetzung werden wir darauf achten, dass die Bedarfsermittlung, wie durch das

„Teilhabeinstrument Berlin“ (TIB) vorgesehen, neben Gesundheitsaspekten auch den Lebenskontext von Menschen berücksichtigt.

5. Frauen und Sucht

Von der Gesundheitsförderung und Prävention über die Beratung bis hin zur Behandlung und Rehabilitation setzen wir auf sozialraumorientierte und wohnortnahe, miteinander vernetzte Angebote. Geschützte und an die Infrastruktur gut angebundene Angebote sind insbesondere für Frauen mit Suchtproblemen wichtig, da Suchtprobleme häufig mit Gewalterfahrungen einhergehen. Wir unterstützen daher explizit die kultursensible Behandlung, Beratung und Betreuung von Frauen mit Suchtproblemen durch zentrale Träger*innen der Frauensuchtarbeit. Durch den steigenden Bedarf an Suchtberatungen gilt es diese weiter auszubauen und genügend Mittel bereitzustellen, um Weiterbildungen und Qualifizierungen des Fachpersonals zu ermöglichen.

In den vergangenen Jahren haben wir wichtige Schritte in die richtige Richtung gemacht. Wir haben ein Werbeverbot für Tabak und Alkohol auf kommunalen Werbeflächen erreicht. Mit einem Pilot-Projekt zum Drug-Checking in Clubs werden wir einen Weg einschlagen, der Menschen vor gefährlichen, gepanschten Drogen schützt, Drogenkonsumräume haben wir in den Bezirken geplant und geschaffen. Dort sind neben sicherem Konsum vor allem Aufklärung, Beratung und Unterstützung möglich. Die „Null-Toleranz-Zonen“ für den Besitz von Cannabis haben wir abgeschafft, da sie kein Problem gelöst und den Handel nur in Hauseingänge und auf Spielplätze verlagert haben. Was fehlt, sind andere Regelungen auf Bundesebene. Gemeinsam mit der grünen Fraktion im Deutschen Bundestag wurde mit unserem „Cannabiskontrollgesetz“ ein sehr konkreter Weg zur Legalisierung entwickelt, den wir auch weiter vorantreiben werden.

Beratungs- und Selbsthilfeangebote wollen wir ausbauen, genau wie Drogenkonsumräume. Unser Ziel sind Drogenkonsumräume und Spritzenprogramme in allen Bezirken Berlins. Mit einer stärkeren aufsuchenden Sozialarbeit wollen wir Menschen erreichen, die durch eine

Alkohol-, Drogen- und/oder Medikamentenabhängigkeit dringend auf Unterstützung angewiesen sind, den Weg in die Beratung aber nicht alleine schaffen. Das Drug-Checking werden wir weiter vorantreiben, so dass es sich zur anerkannten Normalität in Berlins Nachtleben entwickelt – immer kombiniert mit Angeboten zur Beratung und Hilfe zum Ausstieg aus dem Drogenkonsum. Dafür wollen wir mehr mobile Drug-Checking-Teams auf den Weg bringen, die die Erreichbarkeit verbessern. Die Sucht- und Präventionsarbeit im Strafvollzug soll weiter ausgebaut werden. Zentral ist dabei für uns, dass saubere Spritzen zur Verfügung stehen, die Möglichkeit der Opioid-Substitution und die Diamorphintherapie für Betroffene sowie eine nahtlose Anschlussversorgung und medizinisch-psychologische Betreuung nach der Haftentlassung.

6. sowie als Querschnittsaufgabe die psychische Gesundheit

Unser Gesundheitsverständnis umfasst ausdrücklich das psychische Wohlbefinden. Durch unsere Politik wollen wir die Lebensbedingungen in Berlin so gestalten, dass sie einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit ausüben und die Resilienz stärken. Darüber hinaus wollen wir – u. a. im Rahmen des Präventionsgesetzes – konkrete Angebote schaffen und ausbauen, die dabei helfen, mit psychischen Belastungen umzugehen und Krisen besser zu bewältigen.

In vielen Familien übernehmen Frauen nach wie vor den größeren Anteil an Sorgearbeit, stecken dafür bei der Karriere zurück, geraten in Abhängigkeit, Altersarmut und sind oftmals psychisch überbelastet. Für mehr Gleichberechtigung und neue Freiräume für alle müssen auf Bundesebene strukturelle Änderungen angestoßen werden: Das Ehegattensplitting muss abgeschafft, ein Entgeltgleichheitsgesetz eingeführt und „typisch weibliche“ Berufe müssen finanziell aufgewertet werden.

In der Corona-Pandemie haben wir erlebt, dass die unterschiedlichen Lebenslagen von Frauen in den Hintergrund rückten, während häusliche Gewalt in Berlin um 30 Prozent anstieg, während Schulen und Kitas monatelang geschlossen waren, während Care- und

Bildungsarbeit in weiten Teilen privatisiert wurden und stillschweigend auf den „To-do-Listen“ von Frauen landeten. In diesem Zusammenhang begrüßen wir den Ausbau eines bedarfsgerechten, geschlechtersensiblen Beratungs- und Behandlungsangebots für Frauen mit psychischen Erkrankungen unter besonderer Berücksichtigung depressiver Erkrankungen sehr.

Wir wollen den ÖGD hinsichtlich Beratung und Begleitung stärken. Das Psychiatrieentwicklungsprogramm wollen wir endlich weiterentwickeln und einen datengestützten Landespsychiatrieplan etablieren. Ein neues „Landesprogramm Psychische Gesundheit“ soll die vielfältigen Angebote zur Förderung psychischer Gesundheit, zur psychosozialen und psychiatrischen Unterstützung und Versorgung sowie ein neues Berliner Suchtkonzept unter einem Dach vereinen.