

# Weiber ZEIT



## Liebe Leserin, lieber Leser!

Der Frühling ist da! Endlich wird es wieder wärmer und die Tage länger. Ein Milchcafé auf der Terrasse, das erste Eis schlecken, Sonnenstrahlen im Park genießen, die ersten Blumen begrüßen... Schön, dass es wieder soweit ist!

Weniger warm ums Herz wird es vielen von uns, wenn sie die Auswirkungen der Gesundheitsreform zu spüren bekommen. Oder wenn alleinerziehende Mütter nach der Steuerreform ihren Lohnzettel anschauen. Wir berichten darüber in dieser Ausgabe.

Darüber hinaus diskutieren wir, ob das Mammografie-Screening zur Erkennung von Brustkrebs eher Hoffnung oder Angst bei Frauen schürt. Und in der Reihe berühmte behinderte Frauen stellen wir Ihnen die Nobelpreisträgerin Dorothy Hodgkin-Crowfoot vor.

Eine sehr schöne Frühlingsnachricht erreichte uns aus London, wo im nächsten Jahr die Statue einer schwangeren behinderten Frau aufgestellt wird.

Und wir möchten Sie bereits jetzt auf unsere Weiterbildung für behinderte Multiplikatorinnen im Juni und auf die große Jahrestagung des Weibernetz vom 30.09. bis 02. 10. in Rheinsberg aufmerksam machen.

Wir wünschen Ihnen schöne erste Sonnentage und viel Spaß beim Lesen der WeiberZEIT und der WeiberZEIT *einfach gesagt!*

Ihre WeiberZEIT Redaktion

## Weiblich, behindert, schwanger – eine neue Statue für den Trafalgar Square in London



Das ist doch wirklich mal ein positives Zeichen an prominenter Stelle! Seit mehr als 150 Jahre steht der vierte Sockel auf dem berühmtesten Platz Londons leer. Seither wird überlegt, welches Kunstwerk den Sockel zieren soll. Die Entscheidung fiel am 15. März diesen

Jahres auf die viereinhalb Meter hohe Statue einer nackten schwangeren behinderten Frau: Alison Lepper. Das Bildnis der Künstlerin ohne Arme ist von Marc Quinn entworfen worden und wird ab Frühjahr 2005 direkt gegenüber der Nationalgalerie stehen.

Auch wenn das Bildnis von Alison Lepper nur für 12 Monate auf dem Londoner Platz zu sehen sein wird, - die Stadt hat beschlossen, wechselnde zeitgenössische Kunst ins Herz der Stadt zu holen - ist es ein wichtiges Signal an die Kunst und die Politik. Denn diese Statue bricht Tabus. Sie zeigt, dass auch behinderte Frauen schöne Aktmodelle sein können.

Und sie konfrontiert Millionen von Menschen, die jährlich den Platz in der Mitte Londons besuchen, mit ihren (Vor)Urteilen und Ideen über behinderte Menschen. Niemand kann daran vorbeisehen, dass behinderte Frauen wie jede andere Frau auch mitten im Leben

sitzen, als Schwangere, Mutter, Liebhaberin. Das hätte es vor 30 Jahren nicht gegeben - und ist u.a. der behinderten Frauenbewegung zu verdanken!

Natürlich hat die Wahl der Jury auch schon Diskussionen ausgelöst und wird weitere nach sich ziehen. Zum Beispiel wird hinterfragt, ob denn eine behinderte Frau Kunst sein kann. Für Alison Lepper ist der Fall klar. Sie fragt sich gegenüber der Tageszeitung „The Guardian“: „Warum kann mein Körper keine Kunst sein?“ Seltsam, bei anderen Skulpturen nackter Frauen wird nicht hinterfragt, ob dies Kunst ist ...

Martina Puschke

### Alleinerziehende behinderte Mütter trifft Steuerreform besonders hart



„Lache wenn es zum Weinen nicht reicht“ singt Herbert Grönemeyer in seinem gleichnamigen Lied.

Genauso war sicher vielen alleinerziehenden behinderten und nicht behinderten Müttern zumute, als sie Anfang des Jahres die „abgespeckte“ vorgezogene Steuerreform 2003 in voller Härte zu spüren bekamen.

Schon seit dem 01.01.2002 zahlen Alleinerziehende mehr Steuern. Der Haushaltsfreibetrag wurde im Jahr 2002 von 2.916 EUR auf 2.340 EUR gekürzt und sollte sich in den nachfolgenden Jahren bis auf 1.188 EUR reduzieren. Da sich aber seine Abschaffung an die 2. und 3. Stufe der Steuerreform koppelte, ist er nicht wie geplant erst Ende 2005 ausgelaufen, sondern bereits zum 1.1.2004. Anstelle des Haushaltsfreibetrages für Alleinerziehende tritt nun der so genannte „Entlastungsfreibetrag für Alleinerziehende“ in Höhe von 1.308 EUR. Diesen Freibetrag erhalten allerdings nur Alleinerziehende, die in ihrem Haushalt mit einem minderjährigen Kind leben.

Somit wurde die große „Steuerersparnis“ durch den Wegfall der stufenweisen Abschmelzung des Haushaltsfreibetrages für Alleinerziehende zu einer riesigen Seifenblase, die sehr schnell platzte.

Da halfen auch die seitenlangen Berechnungen und Erklärungen in den Medien nichts. Diesen wirklich erstaunlichen Zahlenspielen wurden Einkommensgrenzen zugrunde gelegt, von denen kaum eine behinderte alleinerziehende Mutter zu träumen wagt.

Aber vielleicht ist es ja auch vielen Verantwortlichen einfach nicht klar, dass alleinerziehende Mütter meist nur einen bezahlten Halbtagsjob haben und die restliche Arbeit des Tages, z.B. Kinder versorgen und erziehen, Haushaltorganisation, Nachhilfe etc. unbezahlt erledigen. Somit wären Einkommensgrenzen innerhalb deren sich die Steuerreform auch für Alleinerziehende bemerkbar macht sicher verdient, aber für behinderte und auch nicht behinderte Mütter kaum erreichbar.

Gerade aber durch die besondere Lebenssituation behinderter Mütter, ergibt sich oft ein größerer Aufwand an Organisation und eine höhere finanzielle Belastung. Kleinigkeiten des alltäglichen Lebens, z.B. einkaufen im Supermarkt mit einem kleinen Kind, können für eine alleinerziehende Mutter im Rollstuhl zu einem großen Abenteuer werden.

Oder die blinde Mutter, die auf dem Weg zu einem Elterngespräch in der Schule eben nicht mal schnell den Bus benutzen kann, sondern ein Taxi benötigt. Somit trifft diese Steuerreform gerade behinderte Mütter doppelt. Einerseits durch die per Lebenssituation bedingte höhere finanzielle Belastung und auf der anderen Seite nun auch noch durch eine höhere Steuerbelastung. Eigentlich ist es ja wirklich zum weinen, aber viele alleinerziehende behinderte Mütter können trotzdem noch mit ihren Kindern lachen und ihnen so vielleicht zeigen, dass diese Welt auch noch anderes zu bieten hat.

Andrea Tischner



Gemalt von Katharina Groh

## Gesundheitsversorgung – Gemeinsamer Bundesausschuss entscheidet fast alles

Ob Übernahme von Krankenfahrten, ob Regelungen für chronisch kranke Menschen oder die generelle Anerkennung von Therapien oder Medikamenten: der Gemeinsame Bundesausschuss entscheidet im Grunde fast alles, was mit Leistungen und Pflichten im Gesundheitssystem zu tun hat.

Bei ihrer Einrichtung vor nunmehr etlichen Jahren, waren die Bundesausschüsse der Kassenärzte und Krankenkassen eher als Gremien gedacht, in denen beide Seiten untereinander Regelungen treffen. Im Laufe der Jahre hatten diese Gremien sehr weitreichende Kompetenzen erhalten, hier gefällte Entscheidungen betrafen in zunehmenden Maß direkt die Belange von Versicherten – und im Besonderen die von Patientinnen und Patienten.



Trotz ihrer Bedeutung waren die Gremien in der Bevölkerung wenig bekannt, ihre Arbeitsweise für Nichtbeteiligte in keinsten Weise transparent. Und eine Beteiligung derjenigen, für die die Leistungen des Gesundheitssystems letztendlich gedacht sind – die Versicherten bzw. PatientInnen – war bis zum Schluss nicht vorgesehen.

Mit der Gesundheitsreform wurden diese verschiedenen Gremien in dem Gemeinsamen Bundesausschuss zusammengefasst. Die Rechtsaufsicht über diesen Ausschuss liegt beim Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung.

### PatientInnenvertretung nun mit am Tisch

Und als Novum wurde eine Patientenvertretung eingeführt. Diese hat ein Beteiligungs- aber kein Stimmrecht. Vier vom Ministerium anerkannte „Verbände“ (Deutscher Behindertenrat -DBR, Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen -BAGP, Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. -DAG SHG, Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. -vzbv) einigen sich gemeinsam auf die PatientenvertreterInnen, von denen mindestens die Hälfte selbst Betroffene sein müssen.

Um zu gewährleisten, dass tatsächlich nur die Interessen von PatientInnen und behinderten Menschen vertreten werden, haben sich die anerkannten Verbände darauf geeinigt, dass die benannten VertreterInnen keine praktizierenden ÄrztInnen oder TherapeutInnen sein dürfen und dass sie nicht aus Verbänden oder Vereinen kommen können, die eigene Kliniken o.ä. betreiben oder von z.B. der Pharmaindustrie gesponsert werden.



### Viele Unterausschüsse

Neben dem Plenum, in dem die letzten Entscheidungen gefällt werden, sind weitere 24 Unterausschüsse, in denen die eigentliche

inhaltliche Arbeit zu den unterschiedlichsten Themen stattfindet, zu besetzen. Darüber hinaus sind für die 16 Landesausschüsse sachkundige Personen zu benennen.

– Keine kleine Aufgabe, wenn man/frau die vielfältige und sehr unterschiedlich organisierte Landschaft gerade auch im Bereich der behinderten und chronisch kranken Menschen bedenkt.

### Schlimmeres verhindern

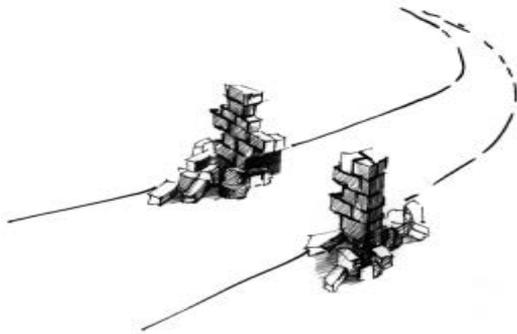
So sitze ich nun seit Anfang diesen Jahres für das Weibernetz (und somit auch für den DBR) in Plenum und Spruchkörper sowie in einem Unterausschuss und vertrete gemeinsam mit 8 MitstreiterInnen die Belange von kranken und behinderten Menschen. Dabei behalte ich natürlich die Belange von Frauen besonders im Blick.

Obwohl wir PatientenvertreterInnen in allen Angelegenheiten lediglich ein Antrags- und Beratungsrecht aber kein Stimmrecht haben, konnten wir einige „Erfolge“ verzeichnen. So konnten wir sowohl die Fahrtkostenregelung, die Chronikerrichtlinie und nun zuletzt die Heilmittelrichtlinie - die alle bereits beschlossen waren und eine extreme Verschlechterung ausgerechnet für chronisch kranke und behinderte Menschen bedeuteten - nachträglich deutlich entschärfen. Allerdings gab es zu diesen Themen sowohl von Seiten des Bundesbeauftragten für die Belange behinderter Menschen, Herrn Haack, als auch vom Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherheit ähnliche Beanstandungen mit zum Teil deutlichen Veränderungsvorgaben. Die Kritik an den Beschlüssen kam somit nicht nur von unserer Seite.



Und damit keine Missverständnisse aufkommen: unsere „Erfolge“ bestanden bisher darin, Schlimmeres zu verhindern und nicht etwa eine generelle Verbesserung der Situation von chronisch kranken oder behinderten Menschen herbeizuführen.

Und bei aller vorhandener Bemühung um Akzeptanz, die von Seiten der „alten Garde“ den „Neuen“ im Gemeinsamen Bundesausschuss entgegen gebracht wird, wurde gerade in der letzten Sitzung eines deutlich: bis zu einer tatsächlich verbesserten PatientInnenorientierung, wie sie auch durch die Gesundheitsreform gefordert wird, ist es noch ein weiter und steinigere Weg.



## Frauenbelange einbringen

Es war längst an der Zeit, dass die eigentliche Zielgruppe der Gesundheitsversorgung – die chronisch kranken und behinderten Menschen – bei den inhaltlichen Debatten und den daraus folgenden Beschlüssen ein Wörtchen mitzureden haben und dass mehr Transparenz in das System kommt. Auch die Belange von Frauen müssen in ganz anderem Umfang als bisher berücksichtigt werden. Denn obwohl es inzwischen in vielen Fällen bekannt ist, dass Frauen anders krank werden als Männer und ihre Lebenssituation oftmals eine andere ist, findet diese Erkenntnis einen nur sehr zögerlichen oder gar keinen Eingang in Forschung, Lehre und Therapie. Ein Grund hierfür liegt vielleicht darin, dass sowohl in den Unterausschüssen als auch in den Entscheidungsgremien auf Seiten der Kassen wie auch der Kassenärzte fast nur Männer sitzen.

Brigitte Faber

Eine Übersicht über die Struktur des Gemeinsamen Bundesausschusses gibt es auf unserer Internetseite [www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de).

## Arzneimittelrichtlinie: wer nicht in's System passt, bleibt auf der Strecke



„Die Kosten im Arzneimittelsektor sind in den letzten Jahren explodiert“, so lautet die Feststellung. Als Ursache dafür wird unnötige Medikamenteneinnahme angenommen. Im Klartext: PatientInnen verlangen Medi-

kamente, die sie gar nicht brauchen und ÄrztInnen verschreiben sie, obwohl sie gar nicht oder nicht in dieser Form nötig wären. Um diesen Missbrauch zu beenden, wurde eine nicht geringe Anzahl von Medikamenten ab Anfang dieses Jahres nicht mehr von den Kassen übernommen. Darunter fielen auch Medikamente, die für bestimmte PatientInnen durchaus wirkungsvoll und wichtig waren. Sie mussten nun aus eigener Tasche bezahlt werden. Am 16.03. wurde im Gemeinsamen Bundesausschuss nun eine Liste der nicht verschreibungspflichtigen Medikamente beschlossen, die bei bestimmten Erkrankungen als Ausnahme weiterhin von der Kasse übernommen werden.

In dieser so genannten OTC-Liste sind sowohl die Erkrankungen als auch die ihnen zugeordneten Medikamente aufgeführt. (otc ist die Abkürzung für „over the counter“ und beschreibt Medikamente, die ohne ärztliche Verschreibung „über die Ladentheke“ verkauft werden.) Dabei sind Ausnahmen nur dann zulässig, wenn die Arzneimittel bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten. Eine Krankheit ist dann schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich oder so schwer ist, dass die Gesundheitsstörungen die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigen.

Kinder bis zum 12. Lebensjahr und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum 18. Lebensjahr sind von dieser Regelung ausgenommen.

Weiterhin wurde auf Drängen sowohl der PatientInnenvertretung als auch des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung die Möglichkeit, Arzneimittel der Anthroposophie und Homöopathie zu verordnen, in die Richtlinie aufgenommen. Dies ist jedoch nur für die insgesamt in der Liste genannten Erkrankungen möglich und auch nur dann, wenn die Präparate als Therapiestandard anerkannt sind.

**Heilmittelrichtlinie:****Langzeitverordnung von Therapien wieder besser möglich****Was nicht auf der Liste steht, wird nicht übernommen**

Dass die OTC-Liste, die in relativ kurzer Zeit unter Hochdruck erstellt wurde, nicht abschließend sein kann, darin waren sich alle VertreterInnen im Gemeinsamen Bundesausschuss einig. Sie soll daher auch ständig ergänzt werden. Trotzdem ist sie in Zukunft der alleinige Maßstab. Eine von PatientInnenseite geforderte Öffnungsklausel, die den ÄrztInnen für vorhandene Lücken in der Liste einen Handlungsspielraum lässt, wurde sowohl von Seiten der Kasse, der Kassenärzte als auch vom Ministerium abgelehnt. Als Begründung wurde die wiederum gegebene Möglichkeit des Missbrauchs angegeben.

Nun gehören in diesem Fall zu einem Missbrauch zwei: PatientInnen, die Medikamente verlangen, die sie nicht brauchen und ÄrztInnen, die sie verschreiben. Bei einem verantwortungsvollen Umgang seitens der ÄrztInnenschaft sollte ein solcher Missbrauch eigentlich minimal sein.



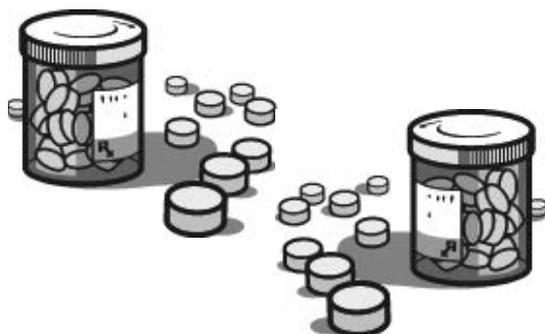
In Zukunft ist die Sache klar: was nicht auf der Liste steht, wird nicht übernommen. Fertig. Die Regel ist maßgebend, nicht der Einzelfall.

PatientInnen, deren Medikament nicht aufgeführt ist, müssen dies in Zukunft selbst bezahlen – auch dann, wenn es sich für sie als äußerst wirksam erwiesen hat. Sie werden so einerseits für die allgemeine Kostenexplosion „bestraft“ und haften andererseits persönlich für die Lücke im neuen System. Gerade für einkommensschwache chronisch kranke oder behinderte Personen kann dies drastische Auswirkungen haben. Hart ausgedrückt: Wer nicht in das vorgegebene System passt, bleibt auf der Strecke.

Brigitte Faber

Die Arzneimittelrichtlinie kann unter [www.weibernetz.de/gesundheits.html](http://www.weibernetz.de/gesundheits.html) herunter geladen werden.

Oder beim Gemeinsamen Bundesausschuss [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)



Interessenvertretungen von behinderten und chronisch kranken Menschen waren Sturm gelaufen. Auch Karl-Hermann Haack, Bundesbeauftragter für die Belange behinderter Menschen, sah die Versorgung chronisch kranker und behinderter Menschen nicht sichergestellt. Die Ende letzten Jahres beschlossene Heilmittelrichtlinie sah neben anderen Einschränkungen für den Regelfall Therapiepausen von 12 Wochen vor. Notwendige Langzeitverordnungen gerade für chronisch kranke oder behinderte Menschen waren im Grunde kaum mehr möglich. Auch die Versorgung von Kindern mit Heilmitteln war gefährdet. Da diese Richtlinie sowohl für die Verordnung von Ergotherapie, Krankengymnastik, podologische Therapie und Sprachtherapie maßgebend ist, waren weitreichende Verschlechterungen für die betroffenen Menschen zu befürchten.

Zu guter Letzt schaltete sich auch noch das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung ein und machte zu einigen Punkten deutliche Vorgaben. Diese sind nun doch noch vom Gemeinsamen Bundesausschuss in den meisten Teilen übernommen worden. Ob die erfolgten, zum Teil rein sprachlichen Veränderungen der Richtlinie allerdings ausreichen, die benötigten Langzeittherapien in Zukunft problemlos zu erhalten, wird die Praxis zeigen müssen.

**Hier nun die maßgeblichen Änderungen:**

Längerfristige Verordnungen ohne Therapiepausen sind nun wieder eindeutiger möglich. Sie müssen jedoch gesondert diagnostiziert und begründet werden. Auch ist die Verordnungsmenge von der Ärztin/dem Arzt so zu bemessen, dass nach 12 Wochen eine erneute ärztliche Untersuchung erfolgen muss.

Diese begründeten Längerverordnungen müssen der Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie vorgelegt und von dieser genehmigt werden. Damit durch dieses Verfahren keine Therapieunterbrechungen entstehen, übernimmt die Kasse während dieser Zeit die Kosten des Heilmittels – und zwar unabhängig davon, ob der Antrag am Ende genehmigt oder abgelehnt wird. Während dieses Verfahrens erbrachte Leistungen können von der Kasse nicht zurück gefordert werden.

Auch wurde klar gestellt, dass Therapien für Kinder, die eigentlich in den Bereich der Frühförderung fallen, trotzdem verordnet werden können, wenn vor Ort kein entsprechendes Angebot der Frühförderung besteht. Und für Kinder und Jugendliche mit zentralen Bewegungsstörungen wurde die Therapie-Altersgrenze wieder auf 18 Jahre erhöht.

Obwohl die Heilmittelrichtlinie nach Aussagen von Teilen der ÄrztInnenschaft ausdrücklich den chronisch kranken und behinderten Menschen zu Gute kommen soll, müssen sich diese einerseits zum Sonderfall erklären lassen und andererseits mehr Aufwand in Kauf nehmen. Denn sie müssen, um eine Fortsetzung der Therapie zu bekommen, spätestens alle 12 Wochen zu einer erneuten Untersuchung. Neben der jedes Mal fälligen Praxisgebühr und dem Zeitaufwand kann diese Regelung gerade für mobilitätseingeschränkte Menschen durchaus zu einer ernsten Hürde werden. So sind Menschen im Rollstuhl auf eine für sie zugängliche Praxis angewiesen, die – gerade im ländlichen Bereich – häufig nicht eben um die Ecke liegt. Hinzu kommen die Barrieren im Öffentlichen Personennahverkehr. Für Mütter mit Behinderung stellt sich bei kleinen Kindern obendrein das Problem der Kindermitnahme bzw. -versorgung.



Auch werden mit der jetzigen Regelung verordnungsfähige Therapien strikt an dazugehörige Diagnosen gekoppelt. Ein individueller Spielraum ist damit nicht mehr gegeben. Auch hier gilt der Satz: wer nicht in das vorgegebene System passt, bleibt auf der Strecke.

Brigitte Faber

Auch die Heilmittelrichtlinie kann von unserer Homepage [www.weibernetz.de/gesundheit/html](http://www.weibernetz.de/gesundheit/html) herunter geladen werden. Oder beim Gemeinsamen Bundesausschuss [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

## Vorsorgeuntersuchungen kosten keine Praxisgebühr

Bestimmte Besuche bei der Ärztin/dem Arzt, die der Vorsorge dienen, kosten keine Praxisgebühr. Und entgegen einer zum Teil in den Praxen verbreiteten Information kann im Rahmen der Vorsorge sehr wohl eine Diagnose mitgeteilt werden, ohne dass allein dadurch schon die Praxisgebühr fällig würde. Bei darüber hinausgehenden Maßnahmen wird jedoch die Praxisgebühr erhoben. Klären Sie also bei einer Vorsorgeuntersuchung im Vorfeld, ob Sie eine reine Vorsorgeuntersuchung oder weitergehende Leistungen haben möchten.

Praxisgebührenfreie Vorsorgeuntersuchungen sind:

### Jährliche Vorsorgeuntersuchungen auf Krebs:

Bei Frauen:

1. Ab dem Alter von 20 Jahren: Genitaluntersuchung
2. Ab dem Alter von 30 Jahren: zusätzlich zu 1. Brust- und Hautuntersuchung
3. Ab dem Alter von 40 Jahren zusätzlich zu 1. und 2. Untersuchung von Dickdarm und Rektum



### Weitere Vorsorgeuntersuchungen

Ab dem Alter von 35 Jahren: Alle zwei Jahre eine Untersuchung zur Früherkennung von Diabetes sowie Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems und der Nieren

Zweimal im Jahr Kontrolle beim Zahnarzt inkl. einmal Zahnsteinentfernung pro Jahr, (festgesetzt nach dem Spruch des Bundesschiedsamtes am 08.01.04)

### Schwangerenbetreuung

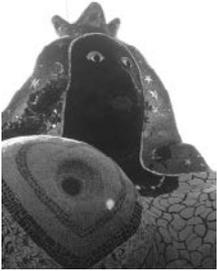
Die Schwangerenvorsorge bleibt nach der Gesundheitsreform von der Praxisgebühr befreit. Was zur Schwangerenvorsorge dazu gehört, ist in den Mutterschaftsrichtlinien sowie in der Reichsversicherungsordnung festgelegt. Dies ist in der Regel weniger, als von den ÄrztInnen als notwendige Maßnahme zur Schwangerenvorsorge angesehen und durchgeführt wird. Sobald also weitere, üblicherweise als Vorsorge bezeichnete Untersuchungen vorgenommen werden, die nicht in Mutterschaftsrichtlinien oder Reichsversicherungsordnung genannt werden, wird die Praxisgebühr fällig.

Aber Achtung: Nach den Mutterschaftsrichtlinien ist der Befund „schwanger“ keine Vorsorge, sondern eine Behandlung. Dementsprechend erheben viele ÄrztInnen für die Feststellung als solche die Praxisgebühr. **Dem steht die Aussage der Reichsversicherungsordnung entgegen.** Nach dieser gehört die „Feststellung der Schwangerschaft“ zur Vorsorge. Und auch hier gilt: Gesetze haben Vorrang. Da die Reichsversicherungsordnung ein Gesetz ist, die Mutterschaftsrichtlinien lediglich eine Ausführungsbestimmung zu einem Gesetz, gilt: für die Feststellung der Schwangerschaft ist **keine** Praxisgebühr zu erheben.



Brigitte Faber

## Zwischen Illusion und Angst: Mammographie-Screenings zur Früherkennung von Brustkrebs



Es sind Schlagzeilen wie diese, die Frauen aufhorchen lassen: „Etwa 25 % aller Brustkrebstodesfälle können durch ein Mammographie-Screening verhindert werden“. So heißt es nicht selten in der Werbung für die Reihenuntersuchung. Bei jährlich etwa 45.000 Neuerkrankungen und ca. 18.000 Todesfällen in Deutschland ist der dringende Handlungsbedarf erkennbar. Und so scheint es auch nur richtig, wenn politisch Verantwortliche entsprechend handeln und bundesweit den flächendeckenden Aufbau eines Mammographie-Screening-Programmes verkünden. So geschehen durch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Bundesumweltminister Jürgen Trittin Ende Januar 2004.

Jetzt sind die einzelnen Bundesländer aufgerufen, die Reihenuntersuchungen zu organisieren. Wenn Sie also zwischen 50 und 69 Jahre alt sind, wird Ihnen Ihre Frauenärztin/ Ihr Frauenarzt demnächst die Mammographie in regelmäßigen Abständen als zusätzliche kostenlose Vorsorgeuntersuchung zur Erkennung einer Brustkrebserkrankung anbieten. Oder Sie werden angeschrieben, mit der Aufforderung an einer Untersuchung teilzunehmen - ob mit oder ohne Auffälligkeiten. Bislang wurde die Mammographie erst nach auffälligen Befunden durchgeführt.

Doch was bedeutet es eigentlich, wenn gesagt wird, dass die Todesrate brustkrebskranker Frauen um 25 % gesenkt wird? Kann frau sich sicher sein, dass sie keinen Brustkrebs hat, wenn sie regelmäßig zur Mammographie geht?

### Die Bedeutung der Zahlen



Bei der Aussage, dass die Sterberate mit Hilfe des Mammographie-Screenings um 25 % gesenkt werden kann, handelt es sich um eine relative Prozentzahl, die selbst Ärzte und Ärztinnen häufig falsch bewerten. <sup>1)</sup>

Verschiedene internationale Studien zeigen, dass von 1.000 Frauen, die regelmäßig eine Mammographie durchführen, 3 Frauen an Brustkrebs sterben. Von 1.000 Frauen, die sich nicht regelmäßig röntgen lassen, sterben innerhalb von 10 Jahren 4 Frauen.

So kommt die relative Prozentzahlen von 25 % zustande. In absoluten Zahlen gesprochen, heißt dies krass: „Von 1000 Frauen mit Mammographie-Screening über einen Zeitraum von 10 Jahren hat nur eine Frau einen Nutzen: Sie stirbt nicht an Brustkrebs“. <sup>2)</sup>

### Zur Vorsorge Brustabtasten

Deutschland ist vergleichsweise spät dran mit dem Screening-Programm. In Finnland, Schweden, England, den Niederlanden und Kanada laufen solche Programme seit Ende der 70er Jahre. Dr. Friederike Perl vom Deutschen Ärztinnenbund sieht den versprochenen Erfolg jedoch nicht. Sie erklärte schon im Jahr 2000, dass die „bereits existierenden Screenings (...) leider nicht dazu geführt (haben), dass die Sterblichkeitsrate an Brustkrebs gesunken wäre“. <sup>3)</sup> Entsprechend skeptisch sieht der Verband den Nutzen und die Risiken der Methode. Vielmehr müssten die Tastuntersuchungen aufgewertet werden. Kurse zur Selbstuntersuchung der Brust bieten Frauengesundheitszentren seit den 70er Jahren an. Solche Zentren gibt es in vielen Städten, z.B. Bremen, Frankfurt, Berlin etc. <sup>4)</sup> Sie kämpfen jedoch jährlich aufs Neue um ihre Existenz, denn die 8,5 Mio. Euro, die die Bundesregierung in dieser Legislatur für die Früherkennung und Therapie von Brustkrebs bereitgestellt hat, werden in erster Linie für die Forschung ausgegeben.

### Jede Frau muss für sich selber entscheiden!

Bei aller öffentlicher Diskussion pro oder contra Mammographie-Screening ist es wichtig, die einzelne Frau im Blick zu haben. Es gibt nicht den allgemeingültigen Ratschlag für alle Frauen, sich regelmäßig röntgen zu lassen oder eben nicht. Jede Frau sollte für sich die Chancen und Risiken gegeneinander abwägen und sich dann entscheiden. Wenn Sie davon überzeugt ist, dass sie die Untersuchung nicht will, sollte sie den Mut aufbringen, sich gegen ihren Arzt/ihre Ärztin durchzusetzen oder auch nachzufragen, was denn die Erfolgszahlen aussagen. Denn es kann durchaus sein, dass auch ihr Arzt/ihre Ärztin relative Prozentzahlen falsch interpretiert.



Übrigens: Frauen ab 30 haben schon länger den Anspruch auf jährliche Tastuntersuchungen und Unterweisung in Selbsttastuntersuchungen der Brust (im Rahmen der allgemeinen Krebsvorsorge) durch ihren Frauenarzt/ihre Frauenärztin. Für diese Vorsorge-Untersuchung muss auch nach der Gesundheitsreform nichts bezahlt werden, auch nicht die 10 Euro Praxisgebühr! Erst wenn weitere Untersuchungen notwendig werden, muss die Praxisgebühr bezahlt werden!

Martina Puschke

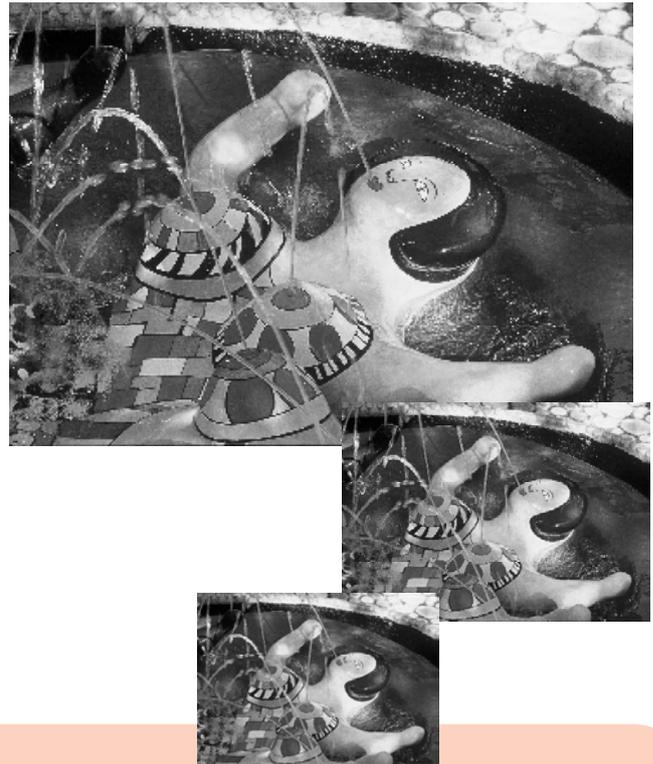
#### Anmerkungen:

<sup>1</sup> vgl.: Koubenec, Dr. H.-J.: Mammographie Sreening: Überschätzen wir den Nutzen? In: Berliner Ärzte 8/2000, aus: [www.brustkrebs-diagnostik-berlin.de](http://www.brustkrebs-diagnostik-berlin.de); vgl. auch Gigerenzer, Gerd: Das Einmaleins der Skepsis, Berlin 2002

<sup>2</sup> ebd.

<sup>3</sup> Stellungnahme des Deutschen Ärztinnenbundes zum Mammographie-Screening und Artikel „Tastuntersuchungen zur Erkennung von Brustkrebs müssen aufgewertet werden“ aus: [www.Aerztinnenbund.de](http://www.Aerztinnenbund.de)

<sup>4</sup> Adressen unter [www.frauengesundheitszentren.de](http://www.frauengesundheitszentren.de)



## Was sagen Frauen mit Krebserkrankungen zum Mammographie-Screening?

Als selbst betroffene Regisseurin des Dokumentarfilms „Lebenskünstlerinnen“, in dem 7 Frauen mit Krebserkrankung über ihre Erfahrungen berichten, hat Gesine Meerwein vom gleichnamigen Verein viel Kontakt mit krebserkrankten Frauen. Wir haben uns mit ihr über die Reihenuntersuchung, die jetzt in Deutschland startet, unterhalten. Hier sind Auszüge aus dem Interview:

**WeiberZEIT:** Was halten Sie von dem Brustkrebs-Mammographie-Screening? Welche Hoffnungen sind damit verbunden? Welche Gefahren sehen Sie?

**Gesine Meerwein:** Ich sehe diese ganzen Vorsorgeuntersuchungen, aber speziell auch das „Mamma-Screening“ sehr kritisch. (...) Problematisch sehe ich einerseits die Illusion der Sicherheit und andererseits die Angst, die aufgebaut wird mit den ganzen Zahlen. Es ist wichtig zu benennen, dass Brustkrebs meistens nicht sehr schnell wächst. Und deshalb der Zeitdruck, der immer noch oft von ÄrztInnen ausgeübt wird - zum Beispiel schnell zu operieren - in der Regel ungerechtfertigt ist. Auch besteht die Gefahr, dass Frauen ihre Brust nur noch als Gefahrenzone und nicht mehr als lustvollen Teil ihres Körpers sehen.

(...) Durch flächendeckene Reihenuntersuchungen wird eine Norm aufgestellt, dass die Frau ab 50 am Screening teilzunehmen hat. Wenn sie es nicht macht, wird ihr die Schuld gegeben werden, wenn sie dennoch an Brustkrebs erkrankt. Die Frauen können nicht mehr selber entscheiden, was gut für sie ist.

Ich würde es einer Frau nie absprechen, wenn es für sie wichtig ist, es machen zu lassen. Und dann muss sie auch mit nicht veralteten Geräten von gut geschultem Personal untersucht werden. Aber dass sich gleich alle Frauen flächendeckend untersuchen lassen sollen, halte ich nicht für sinnvoll. Es ist richtig unverantwortlich, so damit zu werben, dass der Tod verhindert werden kann. (...) Denn was häufig passiert ist, dass die Frauen früher wissen, dass sie Krebs haben, ohne unbedingt andere Heilungschancen zu haben. De Facto sinkt dann ihre Lebensqualität.

**WeiberZEIT:** Vielen Dank für Ihre Einschätzung.

**Den Film „Lebenskünstlerinnen“ von Gesine Meerwein und Katharina Gruber können Sie bestellen bei (Preise bitte erfragen!):**

Lebenskünstlerinnen e.V.

Faulerstr. 20, 79098 Freiburg

Tel.: 0761/33 676

E-mail: [Lebenskuenstlerinnen@t-online.de](mailto:Lebenskuenstlerinnen@t-online.de)

**Tanja Muster ist gestorben**

Boa-Beschwörerin „Tanja“

**Entdeckung**

Heute Nacht  
 lief ich  
 davon  
 aus meinem Haus  
 und meinen Behinderungsgefühlen  
 die sie mir zuordnen  
 lief und lief  
 im Vorfrühling  
 Kälte klirrt noch  
 lief...  
 atemberaubt  
 durch die  
 leise singende Tauluft  
 stand  
 blickte  
 blickte lange  
 sehnd  
 in den schwarzklaaren Himmelhintergrund  
 Heute Nacht  
 habe ich in ihm  
 etwas Neues entdeckt  
 sternengleich –  
 MICH

Tanja Muster, Februar 1994

Liebe Tanja,

Du warst viele. Dichterin. Künstlerin. Krüppelin.  
 Grafikerin. Feministin. Postkartenverlegerin.  
 Gebärdensprachlehrerin. Lay-Outerin.  
 Katzenexpertin. Motorradgespannfahrerin.  
 Kämpferin.  
 Eine liebevolle Zynikerin.

Du warst gehörlos. Rollifahrerin. Sehbehindert,  
 zuletzt fast blind. Zwischen allen Stühlen. Eine  
 unbequeme Kritikerin und Mittlerin zwischen  
 Kulturen und Szenen. Du fordertest Zugang,  
 radikal und kompromisslos. Hast dich dabei aber immer  
 wieder auf Hörende, Sehende, Laufende, zu  
 bewegt. Auch und gerade in der  
 Behindertenbewegung. Wolltest Dich nicht  
 anpassen, nicht verbiegen.

Gerlernt haben wir von dir, viel. Hast Deine  
 Krankheit oft verflucht. Und doch hast Du die  
 Behinderung mit offenen Armen empfangen,  
 umarmt. Hast sie gefeiert. Hast gelacht.  
 Behinderung war Deine Kunst, Inspiration,  
 Lebensart. Dein Leben auf der Grenze hat Dich  
 furchtlos gemacht: vom Leben zu kosten, ganz und  
 gar.

Lebwohl, Boabeschwörerin. Viel zu früh rollst Du  
 aus dieser Welt. Etwas von Dir wird bleiben –  
 sternengleich.

Rebecca Maskos, Bremen

Weitere Gedichte von Tanja Muster sowie die  
 Postkarten, ihr Buch „Vom Rollen und anderen Dingen“  
 u.v.m unter [www.tanu.leipzigerrinnen.de](http://www.tanu.leipzigerrinnen.de)

**Schon mal vormerken: Jahrestagung des Weibernetz****„Zwischen Anpassung und Protest –  
 Wege behinderter Frauen“**

**30. September – 02. Oktober 2004**  
 im Haus Rheinsberg in Brandenburg (Nähe Berlin)

- Assistenz ● Gesundheit ● Sexualität ●
- sozialpolitische Auswirkungen für Frauen mit Behinderung ● u.v.m.

Nähere Informationen und Anmeldeunterlagen demnächst unter [www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de)  
 oder bei uns im Büro: Kölnische Str. 99, 34119 Kassel, Tel.: 0561/72885-85, Fax: -53, E-Mail: [info@weibernetz.de](mailto:info@weibernetz.de)

## Zukunft für behinderte Mädchen absichern! - Girls' Day nutzen!

Ein Aufruf vom Weibernetz e.V.



Einen Tag lang in einen Betrieb hineinschnuppern, um zukunfts-sichere Berufe kennen zu lernen. Mädchen ermuntern, nicht nur typisch weibliche Berufsfelder zu wählen. Das ist die Idee des Girls' Day. Dieser Mädchen-Zukunftstag hat am 22. April 2004 in Deutschland zum vierten Mal stattgefunden. Mehr als 52.000 Plätze meldeten die Betriebe und luden Mädchen in ihre Firmen ein.

Das Weibernetz hat in diesem Jahr insbesondere Mädchen mit Behinderung aufgerufen, sich an der Aktion zu beteiligen. Unter dem Motto „Zukunft für behinderte Mädchen absichern! – Girls' Day nutzen!“ schickten wir Flyer und Plakate an die Kultusministerien der Länder, die diese an die Schulämter weiterleiteten.

Denn wir finden, dass dieser Tag für Mädchen mit Behinderung dreifach sinnvoll ist:

1. Behinderte Mädchen können in zukunftssichere Bereiche der Berufswelt hineinschnuppern.
2. Sie können ausprobieren, wie sie mit ihrer Behinderung in dem Betrieb zurecht kommen.
3. Der Betrieb sammelt Erfahrungen mit behinderten Mädchen, um diese später einzustellen.

Uns interessiert jetzt:

### Girls, wie fandet Ihr den Girls' Day? Welche Erfahrungen habt Ihr gemacht?

Schreibt oder malt uns Eure Girls' Day-Geschichte, gerne auch mit einem Foto von Euch an: Weibernetz e.V., Kölnische Str. 99, 34119 Kassel oder per Mail: [info@weibernetz.de](mailto:info@weibernetz.de)



**Die beiden besten Geschichten oder Bilder werden hier abgedruckt!**

Und für alle, die dieses Jahr den Zukunftstag verpasst haben: Nächstes Jahr im Frühjahr gibt es wieder einen!

Martina Puschke



**Was Sie in der WeiberZEIT nicht finden.....**

**...gibt es vielleicht unter [www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de)**

**Auf unserer Homepage gibt es zum Beispiel**

- Adressen und Links aller Landesnetzwerke behinderter Frauen
- Interessante Links zu anderen Organisationen
- Informationen zu Themen wie Gesundheit, Gleichstellung, SGB IX
- Aktuelle Informationen
- Termine

**Besuchen Sie uns einfach mal!**

## Dorothy Hodgkin-Crowfoot (1910 - 1994)

### Nobel-Preisträgerin für Chemie

von Anneliese Mayer

Im Oktober 1964 brachte die englische Tageszeitung Daily Mail eine sensationelle Meldung: „Grandmother wins Nobel-Prize“ lautete die Schlagzeile. Der Frau, der diese Ehrung zuteil wurde, hieß Dorothy Hodgkin-Crowfoot. Nicht wegen ihrer besonderen Fähigkeiten als Großmutter bekam sie die hohe Auszeichnung, sondern vielmehr für ihre wissenschaftliche Arbeit. Dorothy Hodgkin-Crowfoot ist die dritte und bislang letzte Frau, die den Nobelpreis für Chemie erhielt.<sup>1)</sup>

Dorothy Crowfoot wurde am 12. Mai 1910 als Älteste von vier Töchtern des britischen Archäologen und Kolonialbeamten John Winter Crowfoot und seiner Frau Grace Mary in Kairo geboren. Kurz vor dem Ausbruch des Ersten Weltkriegs kamen die Mädchen nach England. Hier wuchsen sie unter der Obhut ihrer Großmutter und eines Kindermädchens heran, und Dorothy besuchte die höhere Gemeindeschule in Norfolk. Schon sehr früh erwachte bei ihr das Interesse an Chemie. Zusammen mit einer Mitschülerin wurde ihr gestattet am Chemieunterricht teilzunehmen, der ansonsten den Jungs vorbehalten war. Zuhause auf dem Dachboden richtete sich Dorothy ein eigenes Labor ein. Sie interessierte sich besonders für die Strukturanalyse von Kristallen.

1928<sup>2)</sup> nahm Dorothy Crowfoot als eine der wenigen jungen Frauen ihres Jahrgangs das Studium der Chemie und Kristallographie am Somerville-College in Oxford auf. Ihr Spezialgebiet war die damals noch junge Wissenschaft der Biochemie. Nach Abschluß ihrer Ausbildung ging die junge Chemikerin nach Cambridge, um im Rahmen eines Postgraduatens-Studiums in einer Forschungsgruppe<sup>3)</sup> mitzuarbeiten. Dorothy Crowfoot begeisterte sich für eine neue Methode: „**Ich war von der Idee besessen, dass es möglich sein müsste, durch die Röntgenstrukturanalyse fast ohne Hilfe anderer physikalischer oder chemischer Beobachtungen die chemische Formel einer Verbindung exakt zu ermitteln.**“ Gemeinsam mit dem Wissenschaftler Bernal erarbeitete sie hier die wichtigsten Grundlagen für die späteren eigenständigen Analysen an biologisch bedeutsamen Substanzen wie dem Penicillin und dem Vitamin B<sub>12</sub>. Im Alter von 26 Jahren kehrte sie nach Oxford zurück, unterrichtete am Somerville-College und stieg im Rahmen eines Stipendiums in die Insulinforschung ein. Es gelang Dorothy Crowfoot zum ersten Mal in der Geschichte Interferenzbilder von Insulin zu machen und somit den Aufbau der untersuchten Kristalle dreidimensional darzustellen.



1937 promovierte die Chemikerin und heiratete den Historiker Thomas H. Hodgkin. Ein Jahr später, nach der Geburt ihres ersten Sohnes Luke, erkrankte sie an entzündlichem Gelenkrheuma. Hier zwei Beispiele wie ihre Behinderung in den meisten Biografien beschrieben wird: **„Trotz der Verwachsungen der Gelenke und ungeachtet der schweren schmerzhaften und entstellenden Krankheit blieb sie ihrer Arbeit und der Wissenschaft treu: ‚Trotz ihrer schrecklich verkrüppelten Finger und Handgelenke war sie so gut wie jeder im Labor und besser als die meisten‘, beschrieb eine ihrer Teamkollegen ihre Arbeit stolz.“** Und **„Obwohl Dorothy mit 24 Jahren (?) rheumatische Arthritis diagnostiziert wurde, entwickelte sie sich zu einer der besten Kristallographen ihrer Zeit“**

Dorothy Hodgkin war auf jeden Fall eine praktische veranlagte und tatkräftige Frau. Kurz nach der Diagnose ihrer Arthritis und einem anschließenden Kur-aufenthalt nahm sie ihre Arbeit im Labor wieder auf. Sie stellte fest, dass sie den Schalter des Röntgengerätes nicht mehr bedienen konnte. Kurzerhand beauftragte sie einen Techniker, einen langen Hebel anzubringen.

Nach ihrem Sohn Luke brachte sie noch eine Tochter und einen weiteren Sohn auf die Welt. Zum Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ meinte sie: **„Ich denke, eine Frau sollte, wenn sie Naturwissenschaften ernst nehmen will, sich nach Möglichkeit mehr um ihre Kinder als um ihren Haushalt kümmern und den einer Hilfe überlassen, damit sie Zeit findet für ihre Kinder ebenso wie für ihre wissenschaftliche Karriere. Mir ist das zum Glück gelungen.“**

Aufgrund ihrer gesellschaftlichen Stellung konnte sie zeitweise drei Hausangestellte beschäftigen: ein Kindermädchen, einen Koch und eine Reinigungsfrau.

1946 gelang es Dorothy Hodgkin nach vier Jahren intensiver Arbeit die Struktur von Penicillin aufzuschlüsseln: die Voraussetzung zu seiner halbsynthetischen Herstellung. Zu der Zeit ihres großen wissenschaftlichen Erfolgs unterrichtete sie eine junge Studentin, die Jahrzehnte später die erste britische Premierministerin wurde: Margaret Thatcher.

1947 wurde sie als dritte Frau überhaupt in die exclusive Royal Society aufgenommen – eine wissenschaftliche Vereinigung, die 1660 gegründet wurde und der bis 1945 nur Männer angehörten. Kurz danach verlieh ihr Queen Elizabeth den „Order of Merit“, den höchsten britischen Zivilorden. Bei dieser Ehrung war ihr nur die Krankenschwester Florence Nightingale zuvor gekommen.

Eine Professur in Oxford erhielt Dorothy Hodgkin erst 1956, und 1960 wurde sie Forschungsprofessorin an der Royal Society. 1956 veröffentlichte sie auch ihre Untersuchungen zur Struktur des Vitamins B<sub>12</sub>. Dieser Arbeit ebenso wie der Strukturanalyse des Penicillins verdankte sie den Nobelpreis.

Neben ihrer Forschungs- und Lehrtätigkeit war Dorothy Hodgkin sehr an gesellschaftspolitischen Entwicklungen interessiert. Sie engagierte sich in der Friedensbewegung. Sie war Mitbegründerin und zeitweise Präsidentin der „Pugwash-Bewegung“, einem breiten Zusammenschluß von Wissenschaftlern aus Ost und West gegen den Gebrauch wissenschaftlicher Forschung zur Waffenentwicklung.

1977 emeritierte die Professorin. Ihr Engagement und ihr Interesse an der Naturwissenschaft ließ jedoch nicht nach. Vor zehn Jahren, am 29. Juli 1994, starb sie mit 84 Jahren an den Folgen eines Schlaganfalls.

- 1) Ihre Vorgängerinnen waren Marie Curie und deren Tochter Irène Juliot-Curie, die 1911 und 1935 den Nobelpreis für Chemie verliehen bekamen.
- 2) 1928 war auch das Jahr, in dem der Chemiker Fleming in London per Zufall das Penicillin entdeckte
- 3) Die Gruppe wurde von dem Molekularbiologen John Desmond Bernal geleitet, der als Vorläufer von James Watson und Francis Crick, den Entdeckern der DNS, gilt.

#### Literatur:

Georgina Ferry: Dorothy Hodgkin – A life. London 1998  
 Ulla Fölsing: Nobel-Frauen. Naturwissenschaftlerinnen im Portät, München 2001. Vierte erweiterte Auflage  
 Luise Pusch: Berühmte Frauen. Band 1, Frankfurt am Main 2000

## Und sonst ???

### Ehrungen für behinderte Frauen

In den ersten Monaten des Jahres haben zwei behinderte Frauen das Bundesverdienstkreuz verliehen bekommen. Herzlichen Glückwunsch!

#### Dr. Sigrid Arnade

wurde am 2. Februar das Verdienstkreuz am Bande verliehen. Damit wurde ihr langjähriges ehrenamtliches Engagement für die Rechte behinderter Menschen, insbesondere behinderter Frauen gewürdigt.



Zu den vielfältigen Aktivitäten der unermüdlichen Journalistin gehört der Aufbau einer Stiftung namens „Lebensnerv“, die Vorstandsarbeit im Verein für Menschenrechte, Netzwerk Artikel 3 und im Netzwerk behinderter Frauen Berlin, die Mitbegründung und Interessenvertretung im Weibernetz, die Herausgabe und Publikation verschiedener Ratgeber und Artikel für behinderte Frauen, Moderation von Tagungen u.v.m. Die bekennende Streiterin für die Rechte behinderter Frauen und Männer nahm das Verdienstkreuz dankend mit dem Versprechen entgegen, sich jetzt erst recht weiter zu engagieren.

Einen herzlichen Glückwunsch des Vorstands und der Mitarbeiterinnen vom Weibernetz an Sigi Arnade! Du hast einen wichtigen Teil dazu beigetragen, dass das Weibernetz in so kurzer Zeit diese politische Bedeutung erlangt hat!

#### Brigitte Pathe

Sprecherin der Frauen im Sozialverband Deutschland (SoVD) wurde am 18. März das Bundesverdienstkreuz erster Klasse verliehen. Seit vielen Jahren als ehrenamtliche Richterin am Bundessozialgericht, Sprecherin des Deutschen Behindertenrates, Schöffin und weiteren Aktivitäten liegen ihr als selber behinderte Frau die Belange von Frauen mit



Behinderung besonders am Herzen. Bereits 1998 wurde ihr das Verdienstkreuz am Bande verliehen. Und sie wird sich weiter engagieren. Schließlich feiert ihr Verband in diesem Jahr „85 Jahre Frauen im SoVD“ und es sollen noch einige Jahre hinzukommen.

## Mit mir nicht! Jetzt auch im Internet

Die Plakataktion der bundesorganisationsstelle behinderte frauen zur Erklärung des Beschäftigten-schutzgesetzes zum Schutz vor sexueller Gewalt am Arbeitsplatz (vorgestellt in WeiberZEIT Nr. 2, Januar 2004) gibt es jetzt auch im Internet unter [www.mit-mir-nicht.de](http://www.mit-mir-nicht.de)



### Lebenshilfe sammelt Unterschriften

Noch bis Ende Mai sammelt die Bundesvereinigung Lebenshilfe Unterschriften gegen Teile der Gesundheitsreform und Einschnitte in der Sozialhilfe. Gefordert wird die Wiedereinführung der Befreiung der Zuzahlungspflicht im Gesundheitsbereich für EmpfängerInnen der Sozialhilfe und Grundsicherung, die Erstattung medizinischer Leistungen, wie der Brille durch das Sozialamt und die Zurücknahme der Streichung des Zusatzbetrages für HeimbewohnerInnen im Rahmen des Sozialhilfegesetzes (SGB XII). Unterschriftenlisten und Infos gibt es unter [www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de) oder telefonisch unter 06421/491-0.

## Faltblatt der Gedenkstätte Hadamar jetzt in leichter Sprache

In der früheren Pflegeanstalt für behinderte Menschen in Hadamar wurden von 1941 bis 1945 ca. 15.000 Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen und psychischer Erkrankung vergast. Heute erinnert eine Gedenkstätte an die Verbrechen der Nationalsozialisten. Damit sich auch Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten mit dem dunklen Kapitel deutscher Geschichte auseinandersetzen können, haben das Netzwerk People First Deutschland e.V. und der Verein zur Förderung der Gedenkstätte Hadamar e.V. ein Faltblatt der Gedenkstätte in einfacher Sprache herausgegeben.



Bestellt werden kann das Faltblatt beim Netzwerk People First Deutschland e.V., Tel.: 0561/72 885-55, e-mail: [info@people1.de](mailto:info@people1.de). Infos zur Gedenkstätte gibt es auch unter [www.gedenkstaette-hadamar.de](http://www.gedenkstaette-hadamar.de)

## Neue Behindertenbeauftragte in Bayern



Herzlichen Glückwunsch! Die 35-jährige Anita Knochner hat am 1. März 2004 Ina Stein nach 5 Jahren in ihrem Amt als Behindertenbeauftragte in Bayern abgelöst. Als Rollstuhlfahrerin weiß sie um die Probleme behinderter Menschen, die sie künftig in den Ministerrat in Bayern einbringen wird.



## EMMA mit Dossier über behinderte Frauen

Die Zeitschrift EMMA fragt in Ihrer Ausgabe vom März/April 2004 „Sind sie anders?“ Gemeint sind behinderte Frauen. Die Antwort geben Frauen mit unterschiedlicher Behinderung selber: Sie sind total normal! Im Dossier kommen neben Weibernetz-Frauen mit ihrer EJMB-Tagung 2003 behinderte Sportlerinnen, Motorradfahrerinnen, eine Arbeitgeberin mit Assistenzbedarf, eine behinderte Mutter, eine blinde Frau und diverse Leserinnen zu Wort. Nach vielen Jahren eine gute Annäherung der EMMA ans Thema „behinderte Frau“ und hoffentlich nicht die letzte für die nächsten Jahre!

Der Artikel „Über Aufbruch und überflüssige Hürden“ von Chantal Louis ist mit Genehmigung der Redaktion auf unserer Seite [www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de) abgedruckt.

## Persönliches Budget Thema im Bundesrat



Im SGB IX ist festgelegt, dass Leistungen zur Teilhabe auch als persönliches Budget erbracht werden können. Hierzu wird es eine Verordnung geben, die regelt, wie das Verfahren für trägerübergreifende Leistungen aussehen sollen. Bevor die Verordnung am 1. Juli in Kraft tritt – so der Plan – muss der Bundesrat zustimmen. Hier liegt die Budgetverordnung seit Anfang April und soll dort am 14. Mai verhandelt werden. Aus Sicht des Weibernetz sind noch einige Dinge unklar: Wie soll die Unterstützung für BudgetteilnehmerInnen finanziert werden? Werden Mütter ihre notwendige Assistenz übers Persönliche Budget absichern können? Wir sind da sehr skeptisch. Mehr zu dem Thema in der nächsten WeiberZEIT.

Wenn es interessiert: Unter [www.bundesrat.de](http://www.bundesrat.de) Drucksache 262/04 kann die Vorlage eingesehen werden.

## Surftipp

Alle, die behindertenpolitisch interessiert sind, sollten den Nachrichtendienst von Kabinet kennen. Unser Tipp: täglich draufklicken auf [www.kabinet-nachrichten.org](http://www.kabinet-nachrichten.org)

## Bücher rund ums Thema Disability Studies

### - Bleibendes aus dem EJMB 2003 -

Im Rahmen der Sommeruni 2003 haben die verschiedensten Angebote stattgefunden, darunter auch zwei Tagungen. Zum Erinnern und Nachlesen sind jetzt drei Dokumentationen erschienen.



### Disability Studies in Deutschland – Behinderung neu denken! Dokumentation der Sommeruni 2003

Gisela Hermes, Swantje Köbsell (Hg.)  
ISBN: 3-932951-74-3  
bifos e.V., Kassel 2003

Ca. 500 Menschen mit und ohne Behinderung genossen die außergewöhnliche Programmviefalt der ersten Sommeruni in Deutschland rund ums Thema Disability Studies, veranstaltet vom Bildungs- und Forschungsinstitut zum selbstbestimmten Leben Behinderter – bifos e.V. Sie war ein Highlight im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen – EJMB. Die Dokumentation bietet einen Einblick in die 13 Weiterbildungen, 32 Workshops und ins Kulturprogramm. Für 10 Euro ist die Doku beim bifos e.V. zu haben: Kölnische Str. 99, 34119 Kassel, Tel.: 0561/72 885-40, Fax: -44, E-mail: [schriftenreihe@bifos.de](mailto:schriftenreihe@bifos.de)



### Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies Tagungsdokumentation

Anne Waldschmidt (Hg.)  
ISBN: 3-932591-88-3  
bifos e.V., Kassel 2003

Im Mittelpunkt der Tagung, mit der die Sommeruni eingeläutet wurde, standen die Fragen: Was eigentlich sind die Disability Studies? Was heißt das: „Behinderung neu denken?“ Soll es um ein neues „Denken“ über Behinderung gehen oder soll „Behinderung“ neu gedacht werden? Einige Antworten und wichtige Impulse geben die Beiträge in der Dokumentation. Erhältlich für 12,80 Euro beim bifos. Anschrift s.o.



### „Gleich richtig stellen“ – Gleichstellung für Behinderte von der Kommune zur UN Tagungsdokumentation Netzwerk Artikel 3, Kassel 2003

Ebenfalls im Rahmen der Sommeruni fand die Tagung zum Thema Gleichstellung statt. Neben den Wortbeiträgen kann hier die Bremer Erklärung mit der Forderung eines Zivilrechtlichen Antidiskriminierungsgesetzes nachgelesen werden. Die Doku kann unter [www.nw3.de](http://www.nw3.de) heruntergeladen oder beim Netzwerk Artikel 3, Ottmar Miles-Paul, Tel.: 0561/72 885-15, Fax: -29 bestellt werden.

### Ganz neu zur Persönlichen Zukunftsplanung



### Käpt'n Life und seine Crew Ein Arbeitsbuch zur Persönlichen Zukunftsplanung Netzwerk People First Deutschland e.V. (Hg.) ISBN: 3-937945-00-8

Erscheint Ende April 2004 bei dem Herausgeber.

Das Arbeitsbuch soll Lust darauf machen, einmal über die eigene Zukunftsplanung nachzudenken. Es enthält auf etwa 190 Seiten viele Tipps und Ideen, Geschichten und Arbeitsblätter, die einem näher bringen, was so alles zur Persönlichen Zukunftsplanung dazu gehört. Für 24 Euro kann es bestellt werden beim Netzwerk People First Deutschland e.V., Telefon: (0561) 7 28 85-55, Fax: -58, E-Mail: [info@people1.de](mailto:info@people1.de)



## Was ist los?

### 5. Mai

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

Bundesweit wird für die Gleichstellung wieder kräftig gepfiffen, getrommelt und protestiert. Informationen gibt es bei den Landesnetzwerken behinderter Frauen und den Behindertenverbänden vor Ort.

### 14. - 16. Mai

#### **Es geht auch anders! Perspektivenkongress**

Zu dem gigantischen Kongress laden neben Gewerkschaften und attac auch die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland – ISL und der Sozialverband Deutschland – SoVD ein.

#### **Ort: Berlin**

Nähere Informationen: Perspektivenkongress, 10499 Berlin, Tel.: 0180-5904000, Fax: 069/90028199, E-Mail: tagungsbuero@perspektivenkongress.de oder im Internet [www.perspektivenkongress.de](http://www.perspektivenkongress.de)

### 15. Mai 2004

#### **Behinderte Migrantinnen – (k)ein Thema?**

Ziel des Seminars ist u.a. der Erfahrungsaustausch, die eigenen Anliegen klarer vertreten zu können, sich über diskriminierendes Verhalten klar zu werden und wehren zu können.

#### **Ort: Berlin**

Informationen und Anmeldung (bis 5. Mai): Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V., Leinestr. 51 12049 Berlin, Tel. und Fax: 030/617 09 167, E-mail: [netzfrau-berlin@freenet.de](mailto:netzfrau-berlin@freenet.de), [www.netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de](http://www.netzwerk-behinderter-frauen-berlin.de)

### 21. – 23. Mai 2004

#### **Beruf oder Berufung? Ein kreatives Seminar für Frauen mit Behinderung**

Wo sind meine beruflichen Träume und Visionen begraben? Bin ich mit meinen Interessen und Fähigkeiten am richtigen Platz?

#### **Ort: Koblenz**

Informationen und Anmeldung: KOBRA im ZsL Koblenz, Moselweißerstr. 21; 56073 Koblenz, Tel.: 0261/5796-151, Fax: 0261/5796-152 E-mail: [zsl-koblenz@gmx.net](mailto:zsl-koblenz@gmx.net).

### 27. Mai 2004

#### **„Geschlecht: weiblich“ - Netzwerkarbeit von Frauen mit und ohne Behinderung**

In Österreich soll ein Netzwerk von Frauen mit und ohne Behinderung entstehen. Neben Infos wird es einen Vernetzungsworkshop geben sowie eine Podiumsdiskussion „Frau sein mit Behinderung“.

#### **Ort: Linz, Österreich**

Info und Anmeldung: Miteinander GmbH, Rechte Donaustr. 7, 4020 Linz, Tel.: 043/732/782000-11 E-Mail: [office@miteinander.com](mailto:office@miteinander.com)



**bis Juli 2004**

### 28. - 31. Mai 2004

#### **Lesbenfrühlingstreffen**

Der jährliche Treffpunkt für Lesben aus ganz Deutschland, auch mit Angeboten diverser Krüppellesben für ebensolche.

#### **Ort: Gießen**

Informationen: Frauen mittendrin e.V. c/o FrauenLesben-Referat, Otto-Behaghel-Str. 25, 35394 Gießen, Tel.: 0641/991 48-01, Fax: -09, E-mail: [2004@lesbenfruehling.de](mailto:2004@lesbenfruehling.de) oder im Internet unter [www.lesbenfruehling.de](http://www.lesbenfruehling.de)

### 7. - 8. Juni 2004

#### **Nicht abseits sondern mittendrin! Das Leben von Mädchen und jungen Frauen mit Behinderungen**

Fachtagung für MitarbeiterInnen aus dem Behindertenbereich.

#### **Ort: Salzburg, Österreich**

Nähere Informationen: make it - Büro für Mädchenförderung, Glockengasse 4c, 5020 Salzburg, Tel. 043/662/ 84 92 91-11, E-mail: [make.it@akzente.net](mailto:make.it@akzente.net) oder im Internet unter [www.akzente.net/make-it](http://www.akzente.net/make-it)

### 14. - 15. Juni 2004

#### **Weiterbildung für behinderte Multiplikatorinnen: Auswirkungen der neuen Sozialgesetze für behinderte und chronisch kranke Frauen**

Welche Auswirkungen haben diese neuen rechtlichen Grundlagen für behinderte Frauen? Wie wird künftig die Assistenz aussehen? Was bringt das persönliche Budget? Werden Frauen künftig besser gefördert um Arbeit zu bekommen? Welche Konsequenzen hat die Gesundheitsreform für behinderte Frauen?

#### **Ort: Kassel**

Anmeldung und Informationen: Weibernetz e.V., Kölnische Str. 99, 34119 Kassel, Tel.: 0561/72 885-85, Fax: 0561/72 885-53, E-mail: [info@weibernetz.de](mailto:info@weibernetz.de) oder im Internet unter [www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de)

### 3. Juli 2004

#### **Einführung in die persönliche Zukunftsplanung**

In diesem Seminar stehen einmal unsere jeweiligen Zukunfts-Träume im Mittelpunkt.

#### **Ort: Kassel**

Informationen: Hessisches Koordinationsbüro für behinderte Frauen, Kölnische Str. 99, 34119 Kassel, Tel.: 0561/72 885-22, E-mail: [hkbf@fab-kassel.de](mailto:hkbf@fab-kassel.de) oder im Internet unter [www.fab-kassel.de](http://www.fab-kassel.de)

## Impressum

### Weiber ZEIT

Erscheinungsweise: vierteljährlich

### 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](mailto:info@weibernetz.de)

[www.weibernetz.de](http://www.weibernetz.de)

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

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

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

**Lay-Out:** Brigitte Faber

**Druck:** Druckerei Litho-Jäger, Kassel

**Logo Weibernetz:** Ulrike Vater, Kassel

### Bildnachweis

#### Zeichnungen:

S. 1, 10: Brigitte Faber

S. 2: Gemaltes Bild: Katharina Groh, aus: Nationale Koordinierungsstelle für das EJMB (Hg.) (2003): Kinder malen barrierefrei

S.3, 6: Wir vertreten uns selbst (Hg.): Wörterbuch für leichte Sprache

S.4, 5, 9: Adobe PageMaker 7.0, Library

#### Fotos:

S. 3, 7, 8: Brigitte Faber

S. 9: [www.tanu.leipzigerrinnen.de](http://www.tanu.leipzigerrinnen.de)

S. 11: aus: Georgina Ferry (Hg.)(1998): Dorothy Hodgkin. A Life, London

S.12: S. Arnade: Rolf Barthel; B. Pathe: Sozialverband Deutschland

S. 13: A. Knochner: [www.behindertenbeauftragte.bayern.de](http://www.behindertenbeauftragte.bayern.de); bundesrat: [www.bundesrat.de](http://www.bundesrat.de)

S. 14: Martina Puschke

#### WeiberZEIT „einfach gesagt“

Zeichnungen in WeiberZEIT einfach gesagt aus: Wir vertreten uns selbst (Hg.): Wörterbuch für leichte Sprache und Adobe PageMaker 7.0 Library

Außerdem:

S.1 Statue A. Lepper, S. 4 Mädchen im Rolli: Brigitte Faber

S. 9, Foto: Brigitte Faber

## Regelmäßige Informationen?

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

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel. / Fax- Nr.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_