

Weiber ZEIT



Liebe Leserin, lieber Leser!

Und schon wieder ist ein ereignisreiches Jahr vorbei! Grund zum Feiern gab es für die Bewegung behinderter Frauen, die in diesem Jahr ihr 25-jähriges Jubiläum bekannt geben konnte. Wir gratulieren an dieser Stelle ganz besonders den Frauen der „ersten Stunde“, die bereits 1981 für die Rechte behinderter Frauen gestritten haben! Aber natürlich auch allen nachfolgenden Frauen, die dazu beigetragen haben, dass wir heute eine vielfältige Bewegung sind! Mit der Gründung eines europäischen Netzwerks behinderter Frauen (2.-4. Mai 2007 in Berlin) wollen wir diese Bewegung im Jahr 2007 noch weiter stärken.

Politisch war das Jahr 2006 ein sehr ereignisreiches. Die Große Koalition hat bereits im ersten Jahr viele Themen durchgesetzt. Aus Sicht behinderter Frauen und Männer war das längst fällige Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ein Erfolg. Aber weder die Föderalismus- noch die Gesundheitsreform sind aus Sicht behinderter Menschen zu befürworten. International ist jedoch die UN-Behindertenkonvention als großer Erfolg zu werten. Eine Konvention, in der die Belange behinderter Frauen nach zähem Ringen beachtet wurden! Nun muss die Konvention noch ratifiziert werden.

vor wir jedoch weiter hetzen und alle Vorhaben des neuen Jahres aufzählen, halten wir erst einmal inne zur persönlichen Rückschau und sammeln Kräfte für neue Vorhaben. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen und Euch eine besinnliche Zeit zwischen den Jahren und ein erfolgreiches und gesundes Jahr 2007!

Ihre WeiberZEIT-Redaktion

2007 im Zeichen von Europa

„Europapolitik ist soweit weg“ denken viele, wenn sie Europa hören. Doch im Jahr 2007 kommt uns Europa etwas näher. Zum einen ist 2007 das „Europäische Jahr der Chancengleichheit für alle“. Zudem hat Deutschland im ersten Halbjahr den Vorsitz der EU-Ratspräsidentschaft. Außerdem feiert Europa im Jahr 2007 den 50. Geburtstag, zu dem eine Öffentlichkeitskampagne und Wanderausstellungen geplant sind.

Mit dem „Europäischen Jahr der Chancengleichheit für alle“ werden folgende Ziele verfolgt:

- Bewusstmachen der Rechte auf Gleichbehandlung
- Förderung der Chancengleichheit für alle, ob im Hinblick auf den Zugang zum Arbeitsmarkt, in der Schule, am Arbeitsplatz oder bei der Gesundheitsversorgung
- Vielfalt als Gewinn und wichtigen Faktor für die Europäische Union zu propagieren ¹



Die Auftaktveranstaltung zum EU-Jahr findet in Deutschland vom 29.-30. Januar 2007 in Berlin statt.

Europäischer Einfluss auf Deutschland

Wie sehr uns europäische Politik auch hier in Deutschland beeinflusst, können wir gut am Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sehen. Europäische Richtlinien haben alle Mitgliedsstaaten der EU

verpflichtet solche Gesetze zu schaffen. Ohne die europäische Verpflichtung hätten wir vermutlich bis heute kein entsprechendes Gesetz zum Schutz vor Benachteiligungen.²⁾

Weitere wichtige Grundlagen für alle behinderten Menschen in Europa sind der Artikel 13 im Amsterdamer Vertrag und die Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Im Artikel 13 werden die Grundlagen zur Nicht-Diskriminierung „aus Gründen des Geschlechts, der Rasse, der ethnischen Herkunft, der Religion oder der Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Ausrichtung“ geschaffen.

Die Charta der Grundrechte beinhaltet Artikel zum Verbot der Diskriminierung, zur Integration behinderter Menschen und den Schutz vor eugenischen Praktiken. Allerdings ist diese Charta noch nicht rechtlich bindend für alle Mitgliedsstaaten. Sie soll in die Europäische Verfassung einfließen.

Es gibt weitere Richtlinien und europäische Einflüsse sowie Möglichkeiten, Vorstellungen aus Deutschland in die Europapolitik einzuspeisen. Dies ist z.B. im European Disability Forum (EDF) möglich. Hier gibt es auch ein spezielles Frauen Komitee. Aus Deutschland arbeiten im EDF VertreterInnen des Deutschen Behindertenrates (DBR) mit. Auch im Europäischen Parlament gibt es eine „Intergruppe Behindertenpolitik“, um die Themen behinderter Frauen und Männer zu transportieren.³⁾

Wichtig bei allen europäischen Richtlinien ist der Grundsatz, dass bestehende Regelungen in den einzelnen Ländern nur verbessert, nicht verschlechtert werden dürfen.

Was können behinderte Frauen vom EU-Jahr erwarten?

Wir haben ja bereits Erfahrung mit thematischen Europäischen Jahren. Erst im Jahr 2003 hatten wir das Europäische Jahr der Menschen mit Behinderungen. Es hat dazu geführt, dass zumindest in jenem Jahr in der Öffentlichkeit etwas häufiger als sonst über die Situation behinderter Menschen berichtet wurde.

Um es deutlich vorwegzunehmen: Die Themen Behinderung und Geschlecht sind im EU-Jahr 2007 nur zwei Themen unter vielen. Es geht in diesem Jahr um eine grundsätzliche Gleichbehandlung und dem Schutz vor Diskriminierung „von Menschen aufgrund ihrer Rasse oder ihrer ethnischen Herkunft, ihrer Religion oder ihrer Weltanschauung, ihres Alters, ihres Geschlechts, ihrer sexuellen Ausrichtung oder einer Behinderung“, so der Wortlaut der Europäischen Kommission. Entsprechend wird die Mehrfachbenachteiligung als Frau oder auch lesbisch

lebende Frau und Behinderte zwar eine Rolle spielen, aber nicht die einzige und vermutlich auch nur, wenn wir die speziellen Benachteiligungen thematisieren. Um künftig besser die Frauenaspekte in der europäischen Behinderten- und Sozialpolitik formulieren zu können, wird das Weibernetz das Europäische Jahr nutzen, um vom 2.-4. Mai 2007 in Berlin eine Tagung zur Gründung eines europäischen Netzwerks behinderter Frauen durchzuführen. Finanzielle Mittel sind beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beantragt.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales plant darüber hinaus für den 11.-12. Juni 2007 eine Tagung zur Beschäftigungssituation behinderter Menschen, bei der die Situation behinderter Frauen ebenfalls eine Rolle spielen soll.

Es wird sicherlich weitere Veranstaltungen geben, bei denen wir die Situation behinderter Frauen benennen können.

Wie nachhaltig die Ergebnisse des Europäischen Jahres der Chancengleichheit für alle sein werden und inwieweit sie sich in der Bundespolitik niederschlagen werden, bleibt abzuwarten. Es wäre wünschenswert, wenn es uns allen gelänge, zu verstehen, dass Europapolitik gar nicht so weit weg ist und sehr wohl eine große und zunehmend wachsende Bedeutung für uns hat.

Martina Puschke

Anmerkungen:

1) mehr dazu unter http://ec.europa.eu/employment_social/news/2005/jun/antidiscrimination_de.html

2) Weitere Infos zum AGG mit der Bedeutung für behinderte Frauen sowie Fragen und Antworten im Internet unter <http://www.weibernetz.de/gleichstellung.html>

3) vgl.: Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hg.): Einfach Europa?! Einführung in die europäische und internationale Behindertenpolitik. Berlin 2006

Neugierig geworden? Europäische Behindertenpolitik zum Weiterlesen:

Deutscher Behindertenrat (DBR): Berliner Erklärung für ein soziales und barrierefreies Europa zur Veranstaltung am 2. Dezember 2006 zum Internationalen Tag der Menschen mit Behinderungen

Frehe, Horst: Ausflug in das Jahr 2020 – Das haben wir geschafft! Rede im Rahmen des Kongresses von ISL e.V. Behinderte Menschen setzen Meilensteine für die Behindertenpolitik 2020. Veröffentlicht im Internet unter: <http://www.isl-ev.de/2006/11/20/ausflug-in-das-jahr-2020-%e2%80%93-das-haben-wir-geschafft/>

Netzwerk Artikel 3 e.V. (Hg.): Einfach Europa?! Einführung in die europäische und internationale Behindertenpolitik. Berlin 2006

Gesunder Wettbewerb?

„Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung“, so lautet der Titel des im Oktober 2006 vorgelegten Gesetzesentwurfs, mit dem die gesetzliche Gesundheitsversorgung ein weiteres Mal reformiert werden soll.

Im Vorfeld war heiß diskutiert worden. Verschiedenste Modelle waren im Gespräch. Eine Erwägung war unter anderem, die private Krankenversicherung in der gesetzlichen aufgehen zu lassen. Dies steht inzwischen nicht mehr zur Diskussion. Ebenfalls nicht mehr diskutiert wird der Gesundheitsfond. Dieser scheint beschlossene Sache.

An anderen Punkten hat es den Anschein, als wären doch noch (kleine) Veränderungen möglich.

Im Folgenden sollen einige der Punkte benannt werden, die speziell für Frauen (und Männer) mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung Auswirkungen haben werden.

Es wird, falls der Entwurf in seiner jetzigen Form durchgeht, für chronisch kranke und behinderte Menschen zu deutlich stärkeren Belastungen kommen. Da nach dem Mikrozensus von 2003 rund 42% der Frauen mit Behinderung ein Einkommen von unter 700,00 Euro im Monat haben, wird es sie besonders hart treffen.

Früherkennungsmaßnahmen und therapiegerechtes Verhalten

So sollen Frauen und Männer, welche die Früherkennungsuntersuchungen nicht nutzen, im Falle einer späteren chronischen Erkrankung statt des jetzt gültigen ein Prozent in Zukunft ebenso wie nicht chronisch erkrankte Menschen zwei Prozent des Bruttoeinkommens als Eigenbeteiligung zahlen.

Auch bei nicht therapiegerechtem Verhalten steht die gleiche „Strafe“ ins Haus. Was therapiegerechtes Verhalten ist, entscheidet dabei die Ärztin oder der Arzt.

Diese Regelungen sind gleich aus mehreren Gründen abzulehnen. Ganz grundsätzlich bedeuten diese Regelungen eine Abkehr von dem Prinzip der mündigen Patientin / dem mündigen Patienten sowie - im Falle der Früherkennung – des Rechtes auf Nicht-Wissen. Auch stellen sie eine weitere Belastung der Gruppe dar, die auf Grund einer chronischen Erkrankung oder einer Behinderung bereits jetzt erhöhte finanzielle Ausgaben hat. Darüber hinaus werden Früherkennungsmaßnahmen aber auch strukturierte Behandlungsprogramme oftmals nicht barrierefrei angeboten.

Für viele Früherkennungsuntersuchungen fehlt bislang der (evidenzbasierte) Nachweis, dass sie einen Einfluss auf den Verlauf einer späteren Erkrankung haben.

Für Therapien lässt sich nach wie vor sagen, dass sowohl Wirksamkeit als auch Nebenwirkungen für Frauen nicht in gleichem Umfang wie für Männer bekannt/erprobt sind und dass Kenntnisse über die Wechselwirkungen von üblichen Behandlungsmethoden in Zusammenhang mit einer Behinderung oft fast vollständig fehlen.

Hilfsmittel

Für die Erbringung von Hilfsmitteln sind in Zukunft Einzelverträge mit den Leistungserbringern vorgesehen, darüber hinaus sollen Leistungserbringern den Auftrag für die Versorgung mit Hilfsmitteln über eine Ausschreibung erhalten können. Versicherte sollen dann nur noch bei diesen entsprechenden Leistungserbringern ihr Hilfsmittel erhalten können.

Dies dürfte die Versorgung mit adäquaten und passgenauen Hilfsmitteln um ein Weiteres erschweren. Bereits heute haben Frauen und Männer mit einem Bedarf an Hilfsmitteln nicht die - im SGB IX vorgesehene - freie Wahl der Leistungserbringern, sie werden vielmehr von den Kassen zu bereits bestehenden VertragspartnerInnen gedrängt. Dabei stehen erfahrungsgemäß in erster Linie Kosteneinsparungen im Vordergrund.

Zusatzbeiträge

Kassen, die mit den zugewiesenen Geldern aus dem Gesundheitsfond nicht auskommen, können von ihren Versicherten Zusatzbeiträge bis max. ein Prozent vom Bruttoeinkommen erheben. Darüber hinaus ist vorgesehen, dass bei einem Einkommen unter 800,00 Euro monatlich ein Pauschalbetrag von 8,00 Euro erhoben werden kann. Womit Frauen und Männer, die unter 800,00 Euro monatlich liegen, mehr als ein Prozent bezahlen müssen. Da, wie bereits genannt, 42% der Frauen mit Behinderung ein Einkommen unter 700,00 Euro haben ...

Bedarfsplanung

In § 2a SGB V wird ausdrücklich festgestellt: „Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen.“ Und § 17 Nr. 4 SGB I sieht vor, dass die Leistungsträger darauf hinwirken müssen, dass ihre Sozialleistungen (also auch die medizinische Versorgung) in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden. In der Realität sind wir hiervon leider noch weit entfernt.

Ein erster Schritt in Richtung von mehr Barrierefreiheit könnte in der Berücksichtigung von barrierefreien Angeboten bei der Bedarfsplanung der medizinischen Versorgung bestehen. Denn selbst in Gebieten mit einer medizinischen Überversorgung z.B. in der Gynäkologie kann eine Unterversorgung für Frauen mit Behinderung vorliegen.

Ambulante Versorgung im Krankenhaus

Der jetzige Entwurf sieht eine Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung im Falle hochspezialisierter Leistungen in Zusammenhang mit seltenen Erkrankungen oder solchen mit besonderen Verläufen vor. Hier könnte eine grundsätzliche Öffnung für Menschen mit Behinderung der oftmals bestehenden Unterversorgung aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit von Praxen entgegenwirken. Natürlich vorausgesetzt, dass das Krankenhaus die entsprechenden Leistungen wie z.B. eine gynäkologische Versorgung barrierefrei anbietet.

Und – last but not least – die Frauenfrage

Bei einem ersten Durchlesen fiel auf, dass geschlechtsspezifische Unterschiede doch tatsächlich berücksichtigt werden sollen – allerdings nur im Zusammenhang mit dem finanziellen Risikoausgleich für die Kassen sowie Ärztinnen und Ärzte.

Nicht berücksichtigt ist bislang die nunmehr seit über 20 Jahren bestehende Forderung, die Gesundheitsversorgung geschlechtergerechter als bisher zu gestalten.

Dabei kann der Umstand, dass sich bei Frauen und Männern die gleiche Erkrankung zum Teil unterschiedlich äußert, dass der weibliche Körper auf Therapien (Medikamente als auch Behandlungen) zum Teil anders reagiert, als grundsätzlich bekannt vorausgesetzt werden. Hinzu kommt, dass sich für Frauen und Männer die Lebenslagen oft deutlich unterscheiden und dass sie mit Gesundheit und Krankheit unterschiedlich umgehen.

Um diesen Erkenntnissen endlich zu mehr Berücksichtigung in der Gesundheitsversorgung zu verhelfen, bedarf es einer entsprechenden Verankerung im Gesetzestext.

Brigitte Faber

Eine ausführliche Stellungnahme zu weiteren Punkten des Gesetzesentwurfs gibt es unter www.weibernetz.de oder im Büro des Weibernetz.



Gerichtsurteil: Krankenkasse muss Kosten für Selbstbehauptungstraining übernehmen

Das Sozialgericht Konstanz hat Ende Juni 2006 entschieden, dass Krankenkassen die Kosten für Selbstbehauptungskurse für Mädchen und Frauen mit Behinderung übernehmen müssen, wenn Rehabilitationssportgruppen keine speziellen Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins nach § 44 SGB IX anbieten.

Geklagt hatte ein 12-jähriges Mädchen mit sogenannter geistiger Behinderung, die durch ihren Vater vertreten wurde. Sie wollte an einem Selbstbehauptungskurs teilnehmen, der von ihrem Kinderarzt befürwortet wurde, weil sie aufgrund ihrer Behinderung stärker von Gewalt betroffen sei. Die AOK Baden-Württemberg antwortete auf eine Anfrage, ob sie einen solchen Kurs finanzieren würde, sie seien für Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins nicht zuständig, sondern der Sozialhilfeträger.



Nachdem die Klägerin in der Umgebung von Konstanz keinen Rehasportverein gefunden hat, der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins anbietet, nahm sie schließlich an einem Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurs für behinderte Frauen und Mädchen teil und beantragte erneut bei der AOK die Kostenübernahme. Erneut lehnte die AOK die Kostenübernahme mit der Begründung ab, die Krankenversicherung sei nicht der richtige Kostenträger und die Anbieterin der SV-Kurse sei keine Anbieterin des Reha-Sports.

Daraufhin klagte das behinderte Mädchen beim Sozialgericht Konstanz die Kostenübernahme des Kurses ein und gewann den Prozess. Weil im Landkreis Konstanz anerkannte Rehabilitationssportgruppen keine Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins anbieten, könne der Klägerin nicht verwehrt werden, bei einem nicht anerkannten Träger die gesetzliche Leistung in Anspruch zu nehmen. Außerdem sei die Krankenkasse sehr wohl der zuständige Kostenträger, heißt es in der Begründung. Das Urteil hat das Aktenzeichen Az.: S 8 KR 1641/05

Martina Puschke

Mit Sensibilität und Sachverstand

Blinde Frauen können als „MTU“ in Frauenarztpraxen arbeiten

von Leonie von Manteuffel

Am Rande der RehaCare wurde in Düsseldorf ein Forschungsprojekt vorgestellt, das Frauen in zweifacher Weise dient: den einen eröffnet es ein neues Arbeitsfeld, den anderen kann es helfen, möglichst frühzeitig Brustkrebs zu erkennen. Blinde Frauen sollen zur „Medizinischen Tastuntersucherin (MTU)“ ausgebildet werden. Die Idee hatte der Duisburger Frauenarzt Dr. Frank Hoffmann und fand viele MitstreiterInnen für sein Projekt „Discovering hands®“.

„Die jährliche Tastuntersuchung der Brust muss gründlicher geschehen“. Das ist die Botschaft des Duisburger Frauenarztes Frank Hoffmann. Auf der Messe „RehaCare“ erinnerte er daran, dass Brustkrebs bei Frauen zwischen 40 und 44 Jahren die häufigste Todesursache ist und auch später nur von Herz-Kreislauf-Erkrankungen überholt wird. Im mittleren Alter - von 30 bis 49 Jahren - ist das Tasten die einzige reguläre Früherkennungsmethode. Der Ultraschall ist budgetiert, das Mammografie-Screening beginnt erst ab dem 50. Lebensjahr.

Die alarmierende Situation brachte den Mediziner auf die Idee, blinde Frauen für die Früherkennung auszubilden. Sie verfügen in Ermangelung des Augenlichts vielfach über eine besondere Sensibilität des Tastsinns und erhalten neue Beschäftigungschancen. Dieses Konzept überzeugte auch die Ärztekammer Nordrhein und das Integrationsamt beim Landschaftsverband Rheinland, der das Projekt aus Mitteln der Ausgleichsabgabe fördert.

Zentimeter für Zentimeter

In einem Ausbildungskurs wird die Methode „MammaCare®“ vermittelt. Das in den USA entwickelte Konzept wurde dort 1990 mit dem nationalen Krebspräventionspreis gewürdigt. Es geht ursprünglich um Selbstuntersuchung: Frauen erlernen an Silikonmodellen, den eigenen Busen systematisch in Bahnen abzutasten, wobei die Modelle unterschiedliche Gewebebeschaffenheiten und Veränderungen nachahmen. Schon ab etwa drei Millimetern Größe können geschulte Kräfte Knoten im Brustgewebe ertasten, erläuterte Hoffmann. Bei Zufallsbefunden geht es dagegen oft schon um bis Zentimetergrößen. Wichtig zu wissen: Veränderungen sind oft auch gutartig. Das sorgfältige Tasten braucht freilich Ruhe: Etwa eine halbe Stunde muss man rechnen.

Zusatzausbildung - offen für viele

Am Anfang steht eine Eignungsprüfung. Die Interessentinnen werden drei Tage lang auf ihren Tastsinn und ihre intellektuellen und kommunikativen Fähigkeiten getestet. Dann machen sie sich sechs Monate im Berufsförderungswerk in Düren in Anatomie, Physiologie und Krankheitsbildern der weiblichen Brust kundig, trainieren Tasttechnik und Gesprächsführung. Das Gelernte wird anschließend drei Monate in Arztpraxen und in der Ambulanz der Universitätsfrauenklinik Essen erprobt. Am Ende legen die Teilnehmerinnen eine Prüfung vor der Ärztekammer Nordrhein ab. Sie können dann unter ärztlicher Aufsicht als „Medizinische Tastuntersucherin“ (MTU) in einer Praxis arbeiten.

Die erste Ausbildungsgruppe soll im Frühjahr 2007 starten. Zunächst werden Frauen aus medizinischen Berufen zugelassen. Schon vormerken lassen hat sich Brigitte Berg von der Fachgruppe für physiotherapeutische Berufe beim Blinden- und Sehbehindertenverband (BSV) Nordrhein, die lobt: „Die Idee ist gut, denn Tasten ist unser Element - das von uns blinden Masseurinnen und Physiotherapeuten.“ Später sollen sich auch erblindete Frauen aus anderen Berufen bewerben können, stellt Projektleiter Dr. Hoffmann in Aussicht.

Von der Fremd- zur Selbstuntersuchung?

Etwa 80 Prozent der Frauen haben krankhafte Veränderungen am Busen selbst entdeckt. So wird häufig eine Untersuchung der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 2002 zitiert. In der Krebsvorsorge ist die Anleitung zur Selbstuntersuchung als fester Bestandteil vorgesehen. Dass dies in der Praxis jedoch meist unterbleibt, hat die Frauenselbsthilfe nach Krebs aus vielen Rückmeldungen erfahren. „Es sollte von blinden Tastuntersucherinnen daher auch ein Gespräch über die Notwendigkeit der Selbstuntersuchung durchgeführt und dazu angeleitet werden“, meint die Verbandsvorsitzende Hilde Schulte. Dies könnte das Kursangebot von Frauengesundheitszentren, Familienberatungsstellen, Vereinen, Kliniken und Krankenkassen ergänzen.



Stimmen von blinden und stark sehbehinderten Frauen zum Projekt:

„Ich finde das Projekt sehr gut. Denn angesichts der Tatsache, dass zwar die Zahl der Arbeitslosen um fast eine halbe Millionen gesunken ist, die Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten aber steigt (Mai 2006 ca. 166.000, Oktober 2006 über 167.000), finde ich derartige Projekte zur Schaffung neuer Berufsfelder für Menschen mit einer Behinderung (in diesem Fall speziell für blinde Frauen) außerordentlich wichtig. Ich finde die Ausbildung zur MTU ist für beide Seiten wichtig, für die blinde Frau zur Schaffung eines Arbeitsplatzes und ebenso für die Patientin, die im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung bei einer Früherkennung von Brustkrebs im Hinblick auf die damit verbundenen besseren Heilungschancen ebenfalls profitieren würde.“

Angela Fischer
Landesvorsitzende des Blinden- und Sehbehindertenverbands Sachsen e.V.

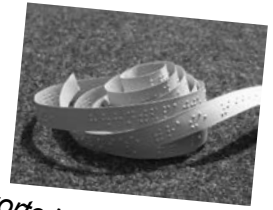
„Ich stehe dieser Sache, ehrlich gesagt, gespalten gegenüber:
Einerseits denke ich auch, dass der Tastsinn bei blinden Frauen besser ausgebildet ist und auch in der gesellschaftlichen Wertung keinen Vorurteilen gegenübersteht. Das kann natürlich eine berufliche Integration besser unterstützen. Andererseits denke ich, dass es sinnvoll wäre, wenn Frauen grundsätzlich lernen könnten, wie sie ihre Brust abtasten und somit sich selber untersuchen können. Ein Seminar dazu hat ja Rita Schroll vom Koordinationsbüro mit einer Frauenärztin durchgeführt, und das finde ich wesentlich besser. Außerdem müsste dieser neue Beruf auch vernünftig bezahlt werden.“

Trudi Kindl, Kassel



„Das Ertasten von Tumoren im Brustbereich setzt nicht nur einen besonders geschulten Tastsinn, sondern auch anatomische Grundkenntnisse voraus. Als Ergänzung zur Ausbildung in physikalischer Therapie halte ich diese Erkennungsmethode für sinnvoll.“

Regina Haar
Psychosozialer Dienst im Blinden- und Sehbehindertenverband Brandenburg e.V.



„Prinzipiell befürworte ich natürlich Initiativen, die dazu beitragen, Frauen mit Behinderung einen Arbeitsplatz zu schaffen. Ich selbst würde mich jedoch nicht von einer blinden Frau untersuchen lassen; denn die meisten blinden Frauen kennen sich untereinander, gerade diejenigen, die in einer Stadt wohnen. Da wäre mir die Distanz zu klein. Außerdem bin ich unsicher, ob Frau ohne Medizinerin zu sein, das notwendige Wissen wirklich in dieser Ausbildung erlernen kann. Fühlt die Er-tasterin etwas, wäre ich doch sehr skeptisch, ob sie meine sich aus dem positiven Tastbefund ergebenden Fragen so ausführlich beantworten kann, wie ein/e Arzt/Ärztin.“

„Ich finde es grundsätzlich gut, im Bereich Brustkrebsfrüherkennung die Tastuntersuchung stärker in das Bewusstsein der Frauen zu bringen. Dabei fände ich jedoch wichtig, dass nicht nur bei Frauenärztinnen oder wie im Zusammenhang mit der genannten Fortbildung, z.B. Physiotherapeutinnen Tastuntersuchungen durchführen, sondern die Frauen angeleitet und motiviert werden, diese regelmäßig selbst durchzuführen.“

Es spricht also nichts dagegen, dass Frauen in bestimmten Gesundheitsberufen sich im Bereich der Tastuntersuchung der Brust fortbilden können. Allerdings verstehe ich nicht, warum diese Fortbildungen auf blinde Frauen beschränkt sein sollten. Natürlich sind wir blinden Frauen, zumindest diejenigen, die nicht z.B. durch Diabetes Empfindungsstörungen in den Fingern haben, häufig im Ertasten sehr geübt. Jedoch gehe ich davon aus, dass die „normale“ Tast-fähigkeit ausreicht, um eine Tastuntersuchung durchzuführen. Wir wollen doch das Blindsein nicht zu sehr mystifizieren! Nach dem Motto: besser hören, fühlen und die Gabe, sich in andere Menschen einzufühlen...“

Birgit Schopmans
Beraterin für Menschen mit Behinderungen beim fab e.V., Kassel

Eine ganz individuelle Verbindung: Trauer und die eigene Behinderung

„Der Trauerprozess drückt aus, dass wir etwas verloren haben, was für uns einen hohen Wert darstellt. Indem wir uns der Trauer überlassen, in einen Trauerprozess eintreten, verarbeiten wir den Verlust, lösen uns von dem, was wir verloren haben, besinnen uns neu wieder auf uns selbst und behalten soviel als möglich in der Erinnerung von dem, was vorbei ist.“¹⁾

Beim Recherchieren für diesen Artikel ist mir aufgefallen, dass es erst wenig Materialien/Forschungsergebnisse zum Thema „Trauerprozesse bei Frauen mit Behinderung“ gibt. Viele Texte und Hilfsangebote zum Thema „Trauer und Behinderung“ beziehen sich auf die Eltern/Angehörigen eines behinderten Kindes. Aber wie betrauern wir Frauen unsere nicht (mehr) vorhandenen Möglichkeiten, unseren eigentlich erträumten Lebensentwurf, der jetzt vielleicht ganz anders aussieht?

Auch wenn die eigene Behinderung nicht der Auslöser ist, das Thema Trauer hat bei jeder von uns schon mal eine kleine oder größere Rolle gespielt oder ist vielleicht sogar aufgrund einer momentanen, persönlichen Lebenssituation ganz aktuell. Im vorliegenden Text möchte ich versuchen, das Thema Trauer und die Verbindung zur eigenen Behinderung näher zu beleuchten.

Frauen mit erworbener oder im späteren Lebenslauf eingetretener Behinderung (zu deren Gruppe ich gehöre) werden die Dinge betrauern, die einst möglich, erreichbar und denkbar waren und es nun nicht mehr sind. „Bei Frauen mit angeborener Behinderung beginnt der Trauerprozess mit dem tatsächlichen Bewusstwerden der Behinderung.“ (Da ich keine persönlichen Erfahrungen zur angeborenen Behinderung habe, zitiere ich an dieser Stelle Vincent Ducommun, klinischer Psychologe FSP Lausanne.) Aber wann wird frau ihre Behinderung tatsächlich bewusst und wann tritt sie in den Trauerprozess ein? Auch für diesen Punkt gibt es keine Regel.

In der Trauerforschung werden verschiedene Modelle über die Phasen bzw. Aufgaben, die jeder Mensch nach einem Verlust durchlebt, angeboten. Da es hier keine starren Regeln oder Abläufe gibt, beschreibe für mich das Modell von Rm. Smeding am treffendsten den ganz individuellen Trauerweg. Sie hat „vier Gezeiten der Trauer“ erarbeitet. Außer der ersten Gezeit können sich alle wiederholen (und das tun sie auch!!!).

Die Schleusenzeit

Sie bezieht sich auf die Zeit vom Erfahren des Todes bis zur Beerdigung. In diesen Tagen hat die Trauernde zwei Niveaus zu überbrücken: z.B. von der Ehefrau zur Witwe. Wichtig sind hier die „SchleusenwächterInnen“, d.h. Menschen die helfen, damit „das Schiff“ möglichst unbeschadet durch die Schleuse gelangt. Sie können „Trittsteine“ legen, die beim Überwinden der unterschiedlichen Niveaus helfen. Das kann z.B. ein Gesprächsangebot oder eine Hilfe im Alltag sein. Die zwei Niveaus in unserem Fall sind Frau mit und ohne Behinderung. Um von der einen Ebene auf die andere zu gelangen, sind auch bei uns „SchleusenwächterInnen“, bzw. „Trittsteine“ nötig.

Die Januszeit

Diese Zeit ist nach dem römischen Gott Janus benannt. Er hat zwei Gesichter, eins blickt nach vorn, das andere zurück. Bei Trauernden ist der Blick zurück mit der Sehnsucht nach dem Verstorbenen gemeint aber der Alltag zwingt sie, nach vorn zu blicken und das Leben zu „bestreiten“.

Auch wir kennen die beiden Blickrichtungen: der Blick auf vergangene (nichtbehinderte) Zeiten oder die Sehnsucht nach einem Leben ohne Behinderung. Aber die Organisation und die Barrieren im Alltag zwingen uns zum Blick nach vorn.

Die Labyrinthzeit

„In der Labyrinthzeit geht es darum, einen Weg zu finden, mit dem erlittenen Verlust umzugehen. Dabei erfährt man, dass die gewohnten Krisenbewältigungsmechanismen des Lebens im „Vorher“ nicht mehr funktionieren.“²⁾

Auch die meisten von uns haben Erfahrungen mit dem Ausprobieren von Möglichkeiten und Testen von Lösungsvorschlägen, um das Leben mit Behinderung für uns lebenswert zu gestalten. Diese Wegsuche ist unsere „Labyrinthzeit“.

Die Regenbogenzeit

In dieser Zeit kommen erste Momente, „in denen die Sonne scheint, obwohl es regnet“. Trauernde empfinden diese Momente oft als unglaublich, gar peinlich angesichts des erlebten Verlustes. In dieser Zeit glaubt man, dass es gehen wird. Man empfindet das Leben wieder als lebenswert.

Die Regenbogenzeit sehe ich gleichermaßen bei Menschen mit Behinderung.

Nach dem Motto „alles kann, aber nichts muss“ sollte jede für sich den für sie stimmigen und hilfreichen Umgang mit dem Verlusterlebnis suchen und hoffentlich auch finden.

Der für mich treffendste Satz aus Smedings Gezeiten-Modell heißt:

„Das Loch in das ich fiel, wurde zur Quelle, aus der ich lebe.“

„Ich gab meinem Modell die Überschrift „die Quelle“. Rückblickend bin ich auch nach 15 Jahren nicht in der Lage, das „Loch“ oder die Quelle zu benennen. Ist es Gott? Ja, manchmal. Aber es ist auch eine Hand, die zugreift; ein Brief, der geschrieben wurde oder eine Stimme, die sagt: Warte, ich komme, ... Es ist schwierig, die richtigen Worte zu finden, um sie zu benennen. Jeder Trauernde gibt der Quelle einen anderen Namen.“³⁾

Wenn ich meine Situation und die von behinderten Freundinnen und Freunden betrachte, gelange ich immer wieder zum o.a. Satz von Rm. Smeding. In vielen Fällen ist und war die eigene Behinderung die Motivation, ein „Motor“, etwas im Leben zu verändern oder „anzugehen“. So hat sich bei mir eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Verlustverarbeitung entwickelt und ich habe mich tiefer in die Thematik „Trauerreaktionen“ eingearbeitet.

In meiner Diplomarbeit zum Thema „Trauerreaktionen“ interviewte ich Hinterbliebene von Verstobenen. Als Fazit dieser Interviews arbeitete ich Folgendes heraus:



„Die Interviews zeigten, dass etwa die Hälfte der Hinterbliebenen ohne besondere Hilfe ihren Verlust verarbeiten konnten. In den Fällen, wo es Probleme bei der Verlustbewältigung gab, ist primär das Fehlen von familiärer Unterstützung, zwischenmenschlichen Beziehungen oder die besondere Härte des Verlustereignisses ursächlich.“⁴⁾

Auch mit Blick auf die behinderten Menschen, die ich kenne, trifft dies zu. Aber wie schon aufgezeigt, verläuft jeder Trauerweg anders und es gibt unzählige Faktoren, die ihn beeinflussen.

Katja Rausch

Zitate:

- 1) Kast, V., S.7f.
- 2) Smeding, Rm., Heitkönig-Wilp, M., S.209
- 3) Smeding, Rm., Heitkönig -Wilp, M., S.244
- 4) Rausch, K., S. 123

Quellen:

- Kast, Verena: Trauern (Kreuz Verlag, Stuttgart, 1999)
 Worden, James William: Beratung und Therapie in Trauerfällen (Verlag Hans Huber, Bern, 1999)
 Smeding, Rm. und Heitkönig-Wilp, M.: Trauer erschließen – Eine Tafel der Gezeiten (Hospiz-Verlag, Wuppertal, 2005)
 Ducommun, Vincent: Die Behinderung akzeptieren, betauern oder integrieren? (Text im Internet)
 Rausch, Katja: Untersuchung zum Trauerprozess von Angehörigen palliativmedizinisch versorgter krebserkrankter Patienten (Calden, 2001, unveröff. Diplomarbeit)

Bitte vormerken!



Tagungssprachen: Deutsch, Englisch und Deutsche Gebärdensprache (DGS)

Veranstalterinnen: Weibernetz e.V. in Kooperation mit Disabled Peoples International (DPI) und International Training Advice Research

Das genaue Programm der Konferenz werden wir Anfang 2007 versenden und auch auf unserer Internetseite www.weibernetz.de veröffentlichen.

Die Finanzierung der Tagung wurde beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend beantragt.

Europäische Tagung: Ein Netzwerk behinderter Frauen für Europa!

2.-4. Mai 2007 in Berlin

Maxie Wander (1933 –1977)
Schriftstellerin
 von Anneliese Mayer

Ihr Talent war es, rückhaltlos freundschaftliche Beziehungen zwischen Menschen herzustellen; ihre Begabung, andere erleben zu lassen, daß sie nicht dazu verurteilt sind, lebenslänglich stumm zu bleiben.

Christa Wolf im Vorwort zu „Guten Morgen ,du Schöne“



Als ich im Sommer 2005 las, dass Gesine Meerwein an Krebs gestorben ist, erinnerte ich mich spontan an zwei Frauen, die in den siebziger und achtziger Jahren ihre Krebserkrankung zu einem öffentlichen Thema machten. Während Gesine Meerwein aufgrund ihres Berufs das Medium Film benutzte, um die Ängste, die Unsicherheit, die Hoffnung, den Kampf und die Verzweiflung krebserkrankter Frauen zu schildern, war es bei ihren Vorgängerinnen das geschriebene Wort, durch das sie sich mitteilten. Beide Frauen waren Schriftstellerinnen und beide hatten eine Behinderung, die jedoch auf den ersten Blick nicht zu erkennen war: Maxie Wander und Audre Lorde.

Die erste, deren Tagebuchaufzeichnungen über den Verlauf ihrer Krebserkrankung veröffentlicht wurden, war Maxie Wander. Vor dreißig Jahren, am 14. September 1976, wurde Maxie Wander an der Berliner Charité nach der Diagnose Krebs die rechte Brust abgenommen. Sieben Wochen später erfolgt eine weitere OP, bei der ihr die Eierstöcke entfernt werden. Danach beginnt die Prozedur der Bestrahlung.

Die Tagebucheintragungen und die Briefe an Freunde und Verwandte berichten über ihre Erlebnisse mit den Mitpatientinnen und Ärzten. Sie berichtet über ihre Schuldgefühle („...was mit mir passiert, ist der Preis – wofür? Für Übermut und Anmaßung? Oder?“/17. Sept. 1976), dem mangelnden Respekt vor der Patientin als eigenständige Person („...eine Patientin, die Bescheid wissen will, die alles beobachtet und registriert und Fragen stellt – darauf sind die Ärzte sehr wenig vorbereitet.“/ 27. Okt. 1976.) und dem Ausgeliefertsein. („Die letzte Nacht war das Schlimmste, was ich an Angst und Schmerzen erlebt habe.“/8. Nov. 1976)

Unmittelbar bevor Maxie Wander erfuhr, dass der ertastete Knoten in der Brust tatsächlich Krebs war, hatte sie die Arbeit an ihrem Buch „Guten Morgen, du Schöne“ beendet. Diese Tonbandinterviews mit Frauen aus der DDR, die ihren Alltag in Familie und Beruf erzählen, sollte ein Kultbuch werden. Die Geschichten der siebzehn interviewten Frauen dokumentieren, dass auch die sozialistische DDR von der Emanzipation der Frauen noch weit entfernt ist. Maxie Wander bekam in den letzten Monaten, bevor sie am 20. November 1977 starb, noch die große Resonanz auf ihr Buch mit. Sie erhielt zahlreiche Briefe von Frauen und wurde zu Kultursendungen eingeladen. Vor öffentlichen Auftritten hatte sie Angst. So schreibt sie am 9. Juni 1977 in einem Brief: „Der Gedanke, vor fremden Leuten eine öffentliche Show abzuziehen, mit Autogrammstündchen hinterher und so, das läßt mich erschauern. Und öffentliche Blamage hat mir der Doktor nun wirklich nicht verschrieben.“ Die öffentliche Blamage sah sie auf sich zukommen, wenn sie sprechen würde. Sie stotterte heftig, sobald sie in Aufregung geriet oder alle Blicke auf sich gerichtet fühlte.

Sie meinte, sich für ihre Behinderung entschuldigen zu müssen, als ob es ihre Verschulden wäre: „Ich wollte Ihnen noch ein paar Worte zu Ihrem Besuch sagen, auch um Entschuldigung bitten für mein Gestotter.“ (Brief vom 17. Oktober 1977)

Dennoch erwähnt Fred Wander in seiner Autobiografie, dass seine Frau ihr Stottern „oft unterdrücken und dann wieder geschickt einsetzen konnte“. Das Letztere kann man sich bei der selbstironischen Art der lebhaften Maxie im privaten Bereich gut vorstellen. Diese Sprachbehinderung hatte sie seit ihrer Kindheit. Es wird angenommen, dass das Stottern aufgrund der hohen psychischen Belastung auftrat, die das Spannungsfeld zwischen dem kommunistischen Elternhaus und der nationalsozialistisch geprägten Schule für das kleine Mädchen darstellte.

Biografische Daten zu Maxie Wander

Am 3. Januar 1933 als Tochter der Arbeiter Alois und Käthe Brunner geboren. Sie bekommt den Namen Elfriede – wird jedoch Fritzi oder Maxie gerufen.

1933 - 1950 Kindheit und Schulbesuch im Wiener Arbeiterbezirk Hernals.

1950 - 1952 vorzeitiger Abbruch der Schule, verschiedene Jobs in einer Kartonagefabrik, als KassiererIn am Theater, als Sekretärin im Wiener Friedensrat.

Dezember 1952 lernt Maxie den 16 Jahre älteren jüdischen Schriftsteller Fred Wander kennen.

13. Juli 1956 Heirat mit dem mittlerweile von seiner ersten Frau geschiedenen Wander.

12. Oktober 1957 Geburt der Tochter Kathrin („Kitty“).

März 1958 Übersiedlung in die DDR, nach Kleinmachow bei Berlin.

1962/1963 mehrwöchige Aufenthalte in Paris. Maxie Wander unterstützt die Arbeit ihres Mannes: tippt Manuskripte und fotografiert für seine Reisebücher; übt verschiedene Tätigkeiten als Sekretärin, Bibliothekarin, Redakteurin und Drehbuchautorin.

Das Heimkind Roberto („Berty“) wird in die Familie aufgenommen.

Januar 1966 Geburt des Sohnes Daniel.

Mai 1968 Tod der Tochter „Kitty“ nach einem Sturz in eine Baugrube. Nachfolgend häufige Schwächeanfälle, Gleichgewichtsstörungen und cholerische Ausbrüche

1975 Beginn der Arbeit für die Tonbandprotokolle; Interviews mit Frauen.

Sommer 1976 Diagnose von Brustkrebs; Operation an der Charité, weitere Operation und Bestrahlung an der Rössle-Klinik in Berlin-Buch.

Frühjahr 1977 Veröffentlichung des Buches „Guten Morgen, du Schöne“ in der DDR. Pläne für ein neues Buch: „Männergeschichten“.

Wunsch aufs Land zu ziehen; der Kauf eines Bauernhaus in Mecklenburg-Vorpommern wird erwogen.

Anfang November 1977 Einweisung in die Klinik, nachdem eine Vergrößerung der Leber festgestellt wurde.

In der Nacht vom 20. auf den 21. November 1977 stirbt Maxie Wander.

Literatur:

Maxie Wander: Guten Morgen, du Schöne. Frauen in der DDR. Verlag Luchterhand. Darmstadt und Neuwied 1978

Maxie Wander: Leben wär' eine prima Alternative. Tagebuchaufzeichnungen und Briefe. Sammlung Luchterhand. Darmstadt und Neuwied 1980

Fred Wander: Das gute Leben. Erinnerungen. Hanser Verlag. München 1996

<http://www.literatur.de> : Wie jemand versucht, glücklich zu werden.

Projekte und Arbeitsgruppen behinderter Frauen stellen sich vor

Lilith - ein Projekt von und mit Frauen mit Behinderung in Stuttgart und Umgebung

Lilith ist ein Projekt von und mit Frauen und Mädchen mit Behinderung in Stuttgart und Umgebung unter dem Dach der Aktiven Behinderten Stuttgart/Zentrum Selbstbestimmt Leben e.V.



Die besondere Berücksichtigung der Belange behinderter Frauen ist im SGB IX, § 1 ausdrücklich verankert worden. Da es in Stuttgart und Umgebung keinen Anlaufpunkt für Frauen und Mädchen mit Behinderung gab, haben wir uns im Mai 2003 dazu entschieden, das Projekt Lilith ins Leben zu rufen.

Lilith richtet sich an Frauen und Mädchen mit und ohne Behinderung aus Stuttgart und Umgebung, die ihr Leben mit Spaß und Energie selbst in die Hand nehmen wollen und bereit sind, andere Frauen in ihrer Entwicklung zu stützen oder selbst Unterstützung für ein selbstbestimmtes Leben benötigen.

Wir treffen uns einmal im Monat zum Frauencafé, bei dem wir uns über aktuelle Probleme unterhalten, einfach nur schwatzen oder auch mal einen Programmpunkt wie z.B. eine Lesung organisieren.

In Kooperation mit verschiedenen Institutionen in Stuttgart (Frauenkulturzentrum Sarah, Evangelische Gesellschaft, Stabstelle für Gleichstellung, Landesnetzwerk für behinderte und chronisch kranke Mädchen und Frauen BW, etc.) führen wir immer wieder neue integrative Projekte durch: kulturelle Veranstaltungen, Fortbildungen im Bereich Assistenz, Kurse zur Stärkung des Selbstbewusstseins,...

Außerdem bieten wir frauenspezifische Beratung im Rahmen einer offenen Sprechstunde in den Räumen der Aktiven Behinderten Stuttgart.

Ansprechpartnerinnen:

Andrea Petersen & Maria-Cristina Hallwachs
Aktive Behinderte Stuttgart/Zentrum
Selbstbestimmt Leben e.V.

Reinsburgstr.56

70178 Stuttgart

Tel. 0711-7801858

Email: petersen@aktive-behinderte.de

Homepage: www.aktive-behinderte.de



25 Jahre Bewegung behinderter Frauen

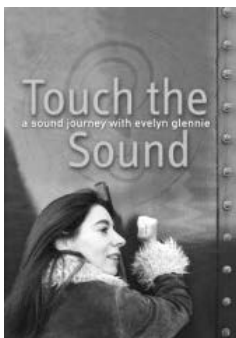
Herzlichen Glückwunsch allen aktiven Frauen, die seit 1981 für die Rechte von FrauenLesben und Mädchen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung streiten!

Dank des häufig ehrenamtlichen Engagements vieler Frauen konnten wir in den letzten Jahren viel erreichen. Einen wundervollen Rückblick über die Aktivitäten aus 25 Jahren Bewegung haben wir auf der Weibernetz-Tagung „Frauen wollen... die Hälfte der Welt. 25 Jahre Bewegung behinderter Frauen“ im September 2006 in Duderstadt erlebt. Als Gesprächspartnerinnen standen uns auf dem Podium Theresia Degener, Gisela Hermes, Birgit Schopmans, Ulrike Jählig, Christine Rothe und Katharina Marks zur Verfügung, die sehr lebendig über ihre Erfahrungen berichteten.

Wir sind dabei, aus diesen und anderen Beiträgen eine Broschüre zu 25 Jahren Bewegung behinderter Frauen zusammen zu stellen. Sie wird Anfang 2007 erscheinen.



Filmtipp



Touch the Sound A Sound Journey with Evelyn Glennie

Film von Thomas Riedelsheimer
Deutschland/Großbritannien 2004
DVD 100 min; Ca. 20 €

Der mit vielen Preisen ausgezeichnete Film begleitet die hörbehinderte Perkussionistin Evelyn Glennie durch ihre Welt der sinnlichen Wahrnehmung von Musik. Die Reise führt uns rund um den Globus nach Kalifornien, nach New York, nach Tokio und nach Dormagen/Deutschland in eine alte Fabrikhalle. Glennie trifft mit verschiedenen avantgardischen Künstlern wie Fred Frith zusammen und probt mit ihnen eine neue Zusammenstellung von Klängen, Geräuschen und Schwingungen, die auf ihre Art des Hörens (oder vielmehr Spürens) ausgerichtet ist. Eine experimentelle Musik entsteht, die ungewohnte Rhythmen hervorbringt. Die Künstlerin zeigt ihr Können an verschiedenen Schlaginstrumenten.

Wir begleiten Evelyn Glennie zugleich auf einer Reise durch ihr Leben. Eine Station ist Aberdeen in Schottland, wo sie aufgewachsen ist. Sie erzählt, wie es für sie war, als sie mit zwölf Jahren anfing, immer schlechter zu hören. Inzwischen hat sie noch ein Hörvermögen von ca. 20 %. Da sie mit der Lautsprache vertraut ist, benutzt sie diese ganz selbstverständlich. Glennie führt die ZuschauerInnen und ZuhörerInnen auf eine philosophische Exkursion des Hörens.

„Touch the Sound“ ist ein Film, der mitreißt in eine ungewöhnliche Welt - der unsere Wahrnehmung der akustischen Welt (und der Stille) erweitert.

Anneliese Mayer



Zusammenstellung wichtiger Regelungen für behinderte Frauen im AGG

Auf der Webseite des Weibernetz haben wir die wichtigsten Regelungen für Frauen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung aus dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) eingestellt. Darüber hinaus die häufigsten Fragen aus Sicht behinderter Frauen zum AGG und den Gesetzestext. Die Texte finden Sie unter www.weibernetz.de



Sexualberatung von behinderten Frauen für behinderte Frauen

In verschiedenen Städten wird behinderten Menschen inzwischen Sexualberatung angeboten. In Hamburg und Marburg bieten jetzt behinderte Sexualberaterinnen Beratung (auch) für Frauen mit Behinderung an.

In Hamburg berät Nadine Thomas. Mehr Infos zu ihrem Angebot unter Tel.: 040/35 96 77 68 oder im Web unter www.hilfe-z-s-leben.de

In Marburg berät Susanne Aatz vom Verein Lustvoll Leben Marburg. Kontakt: Tel.: 06421/41036 oder im Web www.lustvoll-leben-marburg.de

Kanadische Studie zur häuslichen Gewalt gegen behinderte Frauen



„Frauen mit Behinderung haben ein 40% höheres Risiko Opfer von häuslicher Gewalt zu werden als nichtbehinderte Frauen“. Das ist

das Fazit einer kanadischen Studie, deren Ergebnisse im September 2006 in einem kanadischen Wissenschaftsmagazin veröffentlicht wurden. Der Autor der Studie Douglas Brownridge, Professor für Familie und soziale Wissenschaften an der Universität Manitoba, wertete Daten von 7.000 Frauen aus. Leider ist die komplette Studie derzeit noch nicht zugänglich.

Nähere Informationen gibt es an der Universität Manitoba in Kanada bei Chris Rutkowski, e-Mail: rutkows@ms.umanitoba.ca

Antidiskriminierungsstelle nimmt Arbeit auf

Wie im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) festgelegt, wurde inzwischen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine Antidiskriminierungsstelle eingerichtet.

Sie ist wie folgt erreichbar:

Antidiskriminierungsstelle des Bundes

Alexanderstraße 3, 10178 Berlin

Tel: 03018/555 – 1865, Fax: 03018/555 – 41865

e-Mail: ads@bmfjsfj.bund.de

Neue Krankenhauskampagne von ForSeA

Das Forum selbstbestimmte Assistenz – ForSeA hat



eine neue Kampagne „Ich muss ins Krankenhaus... und nun?“ gestartet. Den Hintergrund zur Kam-

pagne beschreibt Elke Bartz von ForSeA so: „Zahlreiche Erfahrungsberichte von behinderten Menschen mit Assistenzbedarf zeigen, dass bei Krankenhausaufenthalten ihr behinderungsbedingter Hilfebedarf oftmals nicht oder nicht ausreichend vom dortigen Pflegepersonal gedeckt werden kann. Die Mitnahme der Assistenzpersonen, die den individuellen – häufig zeitlich aufwändigen – Mehrbedarf leisten könnten, scheitert in der Regel an der Weigerung der Kostenträger, die Assistenzkosten bei stationären Aufenthalten weiter zu finanzieren“. Die Kampagne soll für das Problem sensibilisieren. Es werden Erfahrungsberichte gesammelt, eine Rechtsexpertise soll erstellt und politische Forderungen formuliert werden. Infos unter: www.forsea.de



Start der Bundesinitiative „Daheim statt Heim“

„Heime stehen dem Wunsch- und Wahlrecht sowie dem Selbstbestimmungs- und Teilhabegedanken des SGB IX entgegen. Dem wollen wir entgegentreten!“ Mit diesen

Worten wurde am 1. Dezember 2006 die Bundesinitiative „Daheim statt Heim“ ins Leben gerufen. Initiiert wurde die Initiative von erfahrenen Menschen aus dem Bereich der Behinderten- und Altenpflege sowie PolitikerInnen, allen voran der Bundestagsabgeordnete Silvia Schmidt (SPD). Es haben sich bereits überfraktionell weitere Bundestagsabgeordnete der Initiative angeschlossen, um sich dafür zu engagieren, dass ältere und behinderte Menschen „Anspruch auf ein Leben in der „normalen“ Welt (haben)... und nicht mehr in die Sonderwelt „Heim“ abgeschoben werden“ wie es in der Pressemeldung heißt. Infos und Texte zur Initiative gibt es unter www.bundesinitiative-daheim-statt-heim.de

Und sonst ??



Grüne legen Entwurf für Gendiagnostikgesetz vor

Die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen hat Anfang November 2006 einen Gesetzentwurf für ein Gendiagnostikgesetz vorgelegt. Sie will damit klare Regeln für die genetische Untersuchung bei Menschen schaffen. Wichtige Stichpunkte in dem Entwurf sind die Achtung und den Schutz der Menschenwürde, die informationelle Selbstbestimmung, das Recht auf Nichtwissen sowie die Sicherstellung, dass die genetische Verfassung eines Menschen nicht zu Benachteiligungen im Arbeitsleben oder beim Abschluss von Versicherungen führt. Zudem müsse es für Minderjährige und nichteinwilligungsfähige Menschen besondere Schutzbestimmungen geben. Der Entwurf (BT-Drucksache 16/3233) kann unter www.bundestag.de unter der Rubrik „Dokumente“ herunter geladen werden.

Lesestoff



Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V. – ISL (Hg.): Selbstbestimmt Leben – das Original Jena 2006

„Nicht überall dort, wo Selbstbestimmt Leben draufsteht, ist auch Selbstbestimmt Leben drin“. Diese Feststellung war eines der Leitmotive der Herausgeberin dieses Buchs. Selbstbestimmt Arbeiten, Wohnen, Lernen sind genauso Themen wie Assistenz, Mobilität und das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Lernschwierigkeiten. „Selbstbestimmt Leben – das Original“, das sind acht Originale, acht interessante Menschen, die uns Themen nahe bringen, die jeden Menschen betreffen“. Erhältlich bei
ISL e.V., Tel.: 03641/23 47 95,
e-mail: info@isl-ev.de, www.isl-ev.de
Eine Hörbuchversion ist in Arbeit und demnächst bei ISL erhältlich.



Angelika Weirauch (Hg.): 52 Dienstage Ein Frauentagebuch Dresden 2006

„Niemand in meinem Leben habe ich ein Tagebuch geführt. Niemand habe ich die Ereignisse eines Tages nach den Regeln dieser Darstellung niedergeschrieben. Welch ein Versäumnis!“ beginnt Sara Rietz ihre Aufzeichnung im soeben erschienenen Frauentagebuch. Es ist nicht irgendein Frauentagebuch. In „52 Dienstage“ schreiben 52 Frauen aus Dresden und Umgebung. Alle sind behindert und im Verein „Lebendiger Leben e.V.“ aktiv. Die Herausgeberin resümiert: 52 Autorinnen „schrieben als Frauen: in Ost und West, in guten und in schlechten Tagen, als Junge und Alte, als Einsame und Familienfrauen und als zum Schreiben Verführte!“
Für blinde Frauen gibt es das Buch auf CD-Rom. Buch und CD-Rom sind erhältlich bei:
Lebendiger Leben! e.V., Tel.: 0351/899 62 04,
e-mail: lebendiger_leben@web.de,
www.lebendiger-leben-ev.de



AWO Bundesverband e.V. (Hg.): Liebe(r) selbstbestimmt. Praxisleitfaden für die psychosoziale Beratung und sexualpädagogische Arbeit für Menschen mit Behinderung Bonn 2006

Der Din-A-4-Arbeitsordner ist für Fachkräfte in der Schwangerschafts(-konflikt)beratung, Familien- und Sexualpädagogik im Rahmen eines zweijährigen Projekts mit Fachleuten aus der Praxis, der Selbsthilfe und der Bildung erarbeitet worden. Herausgekommen ist ein Ordner mit vielen nützlichen Beiträgen rund um das Thema Sexualität, Schwangerschaft, Elternschaft von Menschen mit sog. geistiger Behinderung. Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. hat die Texte in einfacher Sprache übersetzt. Zum Ordner gehört auch eine CD mit der Kurzfassung der Inhalte.
Zu beziehen bei: AWO Bundesverband e.V.,
e-mail: verlag@awo.org,
www.awo.org/AWO-Shop

bis Mai 2007

**28. Januar****Astrologisches Erspüren**

Workshop für behinderte Frauen.

Bitte bei Anmeldung Geburtsdatum, -ort und -zeit angeben, wenn ein Horoskop erstellt werden soll.

Ort: Berlin

Infos und Anmeldung: Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.,
Tel. und Fax 030/ 61 70 91 67,
e-mail: netzfrau-berlin@freenet.de

3. Februar**Künstlerinnen von der Renaissance bis 1800**

Vortrag mit Diskussion

Ort: Berlin

Infos und Anmeldung: Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.,
Tel. und Fax 030/ 61 70 91 67,
e-mail: netzfrau-berlin@freenet.de

9.-11. Februar**Pränataldiagnostik – immer früher, effektiver, profitabler?**

Medizinische Trends, gesellschaftliche Folgen, Konsequenzen für unsere Arbeit.

Ort: Uder

Infos und Anmeldung: Netzwerk gegen Selektion durch Pränataldiagnostik,
Tel.: 0211/64004-10, Fax: -20,
e-mail: simone.bahr@bvkm.de

24. Februar**Du bist nicht ich! Töchter und das Verhältnis zu ihren Müttern**

Ein Seminar für Frauen mit Behinderung

Ort: Marburg

Infos und Anmeldung: Hessisches Netzwerk behinderter Frauen,
Tel.: 0561/72 885-22,
e-mail: hessisches_netzwerk@fab-kassel.de

17. März**Wie entstehen Gesundheit und Wohlbefinden?**

Von der Bedeutung der Salutogenese für behinderte und chronisch kranke Frauen
Vortrag mit Diskussion

Ort: Berlin

Infos und Anmeldung: Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.,
Tel. und Fax 030/ 61 70 91 67,
e-mail: netzfrau-berlin@freenet.de

24. März**Umgang mit traumatischen Erfahrungen**

Ein Seminar für Frauen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung

Ort: Frankfurt

Infos und Anmeldung: Hessisches Koordinationsbüro für behinderte Frauen (in Kooperation mit Kobra),
Victoria Przytulla, Tel.: 02 61 / 5 79 61 51,
e-Mail: v.prytulla@zsl-koblenz.de
oder Rita Schroll, Tel.: 05 61 / 7 28 85-22,
e-Mail: hkbff@fab-kassel.de

31. März**„Berlin, ick liebe dir!“**

Lesung mit „Musike“ für behinderte Frauen

Ort: Berlin

Infos und Anmeldung: Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.,
Tel. und Fax 030/ 61 70 91 67,
e-mail: netzfrau-berlin@freenet.de

21. April**Karen Horney und Eva Jaeggi**

Vortrag mit Diskussion

Ort: Berlin

Infos und Anmeldung: Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.,
Tel. und Fax 030/ 61 70 91 67,
e-mail: netzfrau-berlin@freenet.de

26. April**Girls' Day**

für alle Mädchen zum Mitmachen.

Infos: Bundesweite Koordinierungsstelle Girls' Day
Tel.: 0521/106-7357
www.girls-day.de

2.-4. Mai**Gründung eines europäischen Netzwerks behinderter Frauen****Ort: Berlin**

Infos: Weibernetz e.V.
Tel.: 0561/72885-85, Fax: 0561/72885-53
e-Mail: info@weibernetz.de
www.weibernetz.de

Weitere aktuelle Termin-Tipps gibt es unter www.weibernetz.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

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 Foto-Litho Jäger GmbH,
Kassel

Logo Weibernetz: Ulrike Vater, Kassel

Bildnachweis WeiberZEIT:

Fotos:

S. 1: www.euro.ecb.int

S. 4: links: www.photocase.com; rechts: sicher-stark.de

S. 5: www.pixelquelle.de

S. 6: oben: Brigitte Faber; unten: www.pixelquelle.de

S. 8: Archiv, www.photocase.com

S. 9: www.bella1996.de/Literature/wander.html

S. 11, 13: Brigitte Faber

WeiberZEIT „einfach gesagt“

Zeichnungen:

Wir vertreten uns selbst (Hg.): Wörterbuch für leichte Sprache.

Kitzinger, Anette: Metacom-Symbole

Außerdem Clipart von Windows sowie Bilder von Adobe PageMaker 7.0 Library

Fotos:

S. 8: www.bella1996.de/Literature/wander.html

Die Übersetzung der WeiberZEIT in einfache Sprache machen wir in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Mensch zuerst People First Deutschland e.V.,

Tel.: 0561/72885-55, e-mail: info@people1.de, www.people1.de

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 Dieses Angebot richtet sich an blinde und sehbehinderte Menschen
- 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: _____