



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

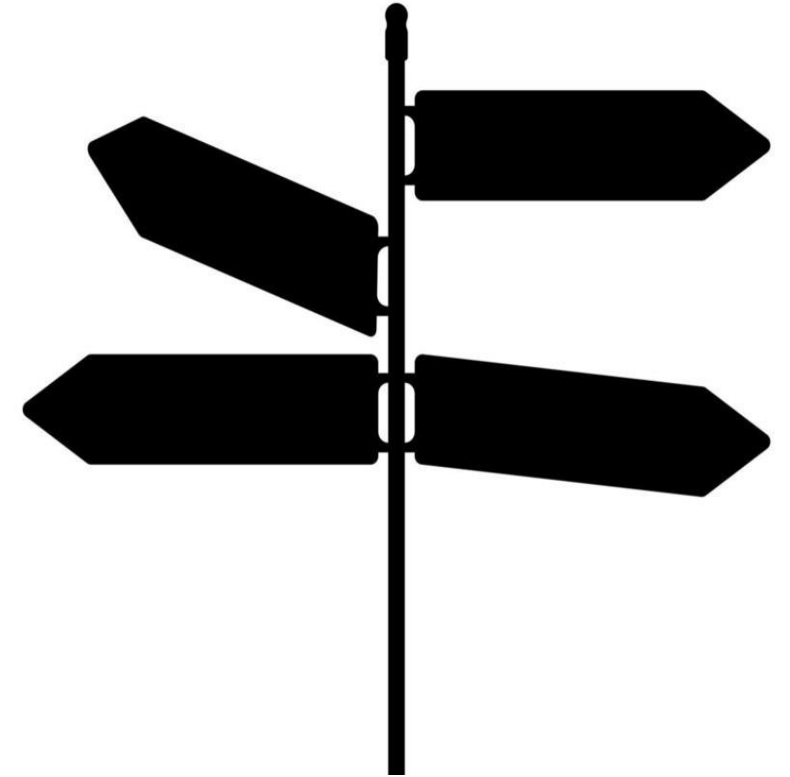
Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Studie zur barrierefreien gynäkologischen Versorgung im Land Bremen



Gliederung

1. Konzept der Bremer Studie
2. Grundlegende Begriffe
3. Rechtslage/ UN-BRK
4. Umsetzung in Deutschland
5. Barrierefreiheit von Gebäuden
6. Versorgungslage im Land Bremen
7. Ergebnisse Studie: Ambulante Regelversorgung



1. Konzept der Bremer Studie

- **geplant und umgesetzt** nach Vorarbeiten durch die Zentralstelle der Landesfrauenbeauftragten (ZGF) und den Landesbehindertenbeauftragten (LBB)
- **beauftragt** durch die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz (SGFV)
- unter **Einverständnis** der Kassenärztlichen Vereinigung (KVHB)
- **mit Unterstützung** des Amts für Versorgung und Integration Bremen (AVIB)
- zwischen 2023 und 2024 realisiert
 - Dr. Dr. Mo Urban (Projektleitung), Inari Priess, Anna Lotta Löw sowie Dr. Ines Pohlkamp
- Veröffentlichung: 27.3.2025

1. Konzept der Bremer Studie

Forschungsfragen:

Welche **Erfahrungen** bestehen mit der derzeitigen (barrierefreien) gynäkologischen Versorgung im Land Bremen?

Welche **Barrieren** lassen sich benennen?

Welche **Handlungsempfehlungen** werden formuliert?

Ziel:

Gezielte **evidenzbasierte** Public Health Maßnahmen für eine passgenaue Versorgung entwickeln, anstoßen und applizieren – „Daten für Taten“

1. Konzept der Studie

Drei Teil-Erhebungen & quantitative sowie qualitative Methoden

1 Anna Lotta Löw	2 Inari Priess
Perspektive der Nutzer*innen <ul style="list-style-type: none">• alle Frauen ab 12 Jahren• aG als Merkzeichen	Perspektive der Gynäkolog*innen <ul style="list-style-type: none">• alle
1891 angeschrieben <ul style="list-style-type: none">• 280 Fragebögen (270 postalisch & 10 online)	147 Personen in 71 Praxen <ul style="list-style-type: none">• 28 Fragebögen (online)
13 vertiefende Interviews	6 vertiefende Interviews (zwei davon mit Initiatorinnen des Spezialangebots)

2. Grundlegende Begriffe

- **Gendersternchen**

- nicht nur Menschen mit dem Eintrag „weiblich“ nehmen gynäkologische Untersuchungen in Anspruch
- Durch Meldedaten = Verzerrung der Daten, da nur Menschen mit dem Eintrag „weiblich“ angeschrieben werden konnten

- **Frauen* mit „Mobilitätsbehinderungen“**

- Wir verwenden den Begriff „Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen“, um zu verdeutlichen, dass Frauen* in ihrer Mobilität behindert werden
- deshalb Barrieren im Gesundheitswesen in den Blick genommen

3. Rechtslage/ UN-BRK

UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

- 2009 von Deutschland ratifiziert
- geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung, die (...) gleichwertig zu der Versorgung anderer Menschen sein muss, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen (Art. 25)

4. Umsetzung in Deutschland

Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen (2019)

- Gynäkologische Praxen:
 - 24% sind vollständig barrierefrei zugänglich
 - 16% haben höhenverstellbare Untersuchungsmöbel
 - 11% haben barrierefreie Sanitäreanlagen
- zu wenige barrierefreie Praxen / nicht wohnort-nah
- dadurch wird Recht auf freie Ärzt*innenwahl erheblich eingeschränkt
- eine umfassende Versorgung, die den Anforderungen der UN-BRK entspricht, ist bisher nicht flächendeckend gewährleistet

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

- **Behindertengleichstellungsgesetz**
Gebäude sind barrierefrei, sofern sie „[...] für Menschen mit Behinderungen ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar sind.“
- **Barrierefreies Bauen nach DIN 18040-1**
 - Stufenloser Zugang, rollstuhlgerechte Sanitäreanlagen, rollstuhlgerechte Praxisräume mit ausreichend Platz
 - Verpflichtend für ärztlichen Praxen bei Neugründungen, Ausnahmen bei unverhältnismäßigem Mehraufwand möglich
- **Weitere Empfehlungen**
z.B. von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV): Praxisumgebung, Ausstattung, Informationsangebot und Kommunikation

6. Versorgungslage im Land Bremen

Ambulante Regelversorgung

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

Spezialangebot

- „Barrierefreie gynäkologische Sprechstunde am Klinikum Bremen-Mitte (KBM)“

7. Ergebnisse der Studie zu Praxen der niedergelassenen Ärzt*innen

- 7. a) Perspektive der Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen
- 7. b) Perspektive der Gynäkolog*innen der ambulanten Regelversorgung

7. a) Ergebnisse: Perspektive von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen

Barrieren beim Zugang und durch die Ausstattung

- erschwerter Zugang (u.a. ÖPNV, Treppen, fehlende Parkplätze)
- unzureichende Barrierefreiheit in den Praxen
- unzureichende Ausstattung vieler gyn. Praxen / kein Lifter!
 - Transfer von Rollstuhl auf Untersuchungsstuhl schwierig
- ungenaue Auskunft über Barrieren (Telefon und im Netz)
- Geringe Inanspruchnahme
 - Ca. 30% in den letzten Jahren gar nicht bei Ärzt*in gewesen

7. a) Ergebnisse: Perspektive von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen

Herausforderungen im Kontakt

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

7. a) Ergebnisse: Perspektive von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen

Handlungsbedarfe – räumlicher & technischer Natur

- Zugänglichkeit verbessern
 - stufenlosen Zugänge, Rampen
- Ausstattung verbessern
 - behindertengerechte WCs
 - anpassbare Untersuchungsstühle
 - höhenverstellbare Untersuchungsliegen
 - abgesenkte Anmeldetresen
 - Lifter

7. a) Ergebnisse: Perspektive von Frauen* mit Mobilitätsbehinderungen

Handlungsbedarfe

- Personal durch Fortbildungs- und Sensibilisierungsangebote schulen
- angemessene Vorkehrungen in der Praxis:
 - individuelle Anpassungen im Praxisablauf, z.B. Vereinbarung von Terminen am Ende der Sprechstundenzeiten für mehr Zeit zum Umziehen
 - Mikroprozesse verbessern, z.B. der postalische Versand von Rezepten
- alternative Versorgungskonzepte:
 - Hausbesuche
 - Spezialangebot ausbauen
 - Nutzung einer barrierefreien Belegpraxis durch eigene Ärzt*in

7. b) Ergebnisse: Perspektive von Gynäkolog*innen

Herausforderungen

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

Diese Ergebnisse stehen in Einklang mit bundesweiter Forschung.

7. b) Ergebnisse: Perspektive von Gynäkolog*innen

Handlungsbedarfe

- bedarfsgerechte Vergütung
- finanzielle Förderung von Praxen zum Ausbau der Barrierefreiheit
- Fortbildungen für Gynäkolog*innen und Personal
- Netzwerke, best practice Beispiele



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES
BEHINDERTEN
BEAUFTRAGTER
BREMEN

ZGF

Zentralstelle
Landesfrauenbeauftragte

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Studie zum Downloaden auf der Webseite des Landesbehindertenbeauftragten in
Bremen unter:

<https://www.behindertenbeauftragter.bremen.de/themen/gesundheit/barrierefreie-gynaekologische-versorgung-43796>

Kontakt und Nachfragen:

monika.urban@frauen.bremen.de