

Grundtvig – Lernpartnerschaft „Frauenrechte stärken“

2. Partnerinnentreffen Wien, April 2013

Ergebnisse

Das zweite Treffen der Partnerinnen beschäftigte sich intensiv mit „Frauengesundheit“. Im Austausch wurde deutlich, dass das Thema zusammen mit Themenfeldern wie Geschlechterverhältnisse, häuslichen Gewalt, Arbeitsbedingungen, Zuwanderung, Justiz oder Religion diskutiert werden muss. Frauengesundheit kann also nur im Kontext von „Frau in der Gesellschaft“ betrachtet werden.

Die Fachgespräche behandelten wichtige Facetten des Themas „Frauengesundheit“ wie z.B. Geburt, Mutterschaft, die länderspezifische Organisation des Gesundheitswesens und der Zugang zu Krankenversicherungen, die Ausbildung von ÄrztInnen und Prävention, Behandlung bzw. Nachsorge von Brustkrebs. Beispielhaft die Ergebnisse von drei Fachgesprächen „Psychische Krankheit/Versorgung“, „FGM“ „Empfängnisverhütung/ Schwangerschaft/ Schwangerschaftsabbruch“ im Folgenden.

Ergebnisse Fachgespräch: „Psychische Krankheit/Versorgung“:

Dieses Thema förderte einen regen Austausch der Partnerinnen und zeigte wieder, dass gut voneinander zu lernen ist. Die Partnerinnen waren sich einig, dass psychische Störungen in allen Partnerländern ein ernst zu nehmendes Problem und eine Herausforderung für das Gesundheitssystem geworden sind. Die Hilfen für Frauen werden für Bulgarien, Deutschland, Österreich und Polen als unzureichend eingeschätzt. Fehlende Strukturen, besonders im ländlichen Raum wurden benannt. Ebenso mangelnde Kooperation von einzelnen ExpertInnengruppen, ungeklärte Zuständigkeiten und vorschnelle, schlecht kontrollierte medikamentöse Behandlung.

- Im Ländervergleich wurde herausgearbeitet, dass die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland gut ist. Auch wenn den deutschen Partnerinnen das Angebot insbesondere geschlechtersensibler Hilfen noch zu gering ist und viele Frauen Monate bis zum Beginn einer Therapie lange warten müssen ist eine Finanzierung in den meisten Fällen durch die Krankenkassen gewährleistet. Frauen auch in diesen schwierigen Situationen zu begleiten ist Anliegen und Aufgaben von Einrichtungen, wie das FrauenZentrum Erfurt.
- Ambulante Psychotherapien müssen in den anderen Partnerländern meist privat gezahlt werden. Besonders aus Österreich wurde berichtet, dass sich Psychotherapie durch die Einkommensscheere fast zu einem Luxusgut entwickelt hat.
- Alle Partnerinnen berichteten, dass es schneller zu einer Verschreibung von Psychopharmaka durch Hausärzte kommt, als zu einer Psychotherapie. In Wien erleben die Mitarbeiterinnen vom FEM Süd, dass Migrantinnen ohne Kontrolle und Überblick Medikamente nehmen, die sie im Heimatland bekommen haben. Auch hier bedarf es einer interdisziplinären Zusammenarbeit aller SpezialistInnen.
- Viele NGO's engagieren sich in der Arbeit mit psychisch kranken Menschen. Dieses Engagement ergänzt das staatliche Hilfesystem durch vielseitige Angebote. In allen Partnerländern gibt es Projekte zur beruflichen Rehabilitation, Wohngruppen für den Weg in ein selbstbestimmtes, teilweise betreutes Wohnen. Im FEM Süd und im MEN in Wien bekommen Frauen und Männer geschlechterspezifische soziale, medizinische und therapeutische Hilfen. In Polen gibt es in allen großen Städten neben kostenlosen Beratungshotlines Projekte. KrafOS selbst ist in diesem Bereich aktiv. Auch die Gemeinde Sliven unterstützt Projekte, die psychisch kranken Frauen einen Zugang zu Beschäftigung und betreuten Wohnformen bietet.

Ergebnisse Fachgespräch: „FGM“ (Female Genital Mutilation) - weibliche Genitalverstümmelung

„Bei der genitalen Verstümmelung handelt es sich um eine schwere Menschenrechtsverletzung und ein gravierendes Gesundheitsproblem. (...) Trotz aller Bemühungen im Kampf gegen die Praxis werden immer noch jedes Jahr 3 Millionen Mädchen an ihren Genitalien verstümmelt!“ (TERRE DES FEMMES)

Aufgrund der Globalisierung und der Zuwanderung von Menschen gehen alle Partnerinnen davon aus, dass die FGM auch in ihren Ländern ein gravierendes Problem und ein steigendes Gesundheitsrisiko für Mädchen und Frauen ist. In Deutschland und Österreich sind die Zahlen der betroffenen Frauen alarmierend. In Polen und Bulgarien sind noch keine Zahlen bekannt. Es gibt aber schon Medienberichte. Unbestritten ist, dass die vier Länder in unterschiedlichem Umfang Migrantinnen aus Asien und Afrika aufnehmen, die schon von FGM betroffen sein können.

- In der Diskussion zeigte sich, dass die gesetzlichen Regelungen zur FGM sehr verschieden sind. In Österreich erfüllt das Praktizieren der FGM den Tatbestand der schweren Körperverletzung. ÄrztInnen sind schon bei Verdacht zu einer Anzeige verpflichtet. In Deutschland gilt die FGM seit 2013 als ein eigener Straftatbestand. Bis dahin galt sie nur als gefährliche Körperverletzung. ÄrztInnen sind nicht zu einer Anzeige verpflichtet. In Bulgarien ist FGM nur strafbar, wenn sie bei Kindern angewendet wird. In Polen gibt es keine gesetzlichen Regelungen.
- Um betroffenen Frauen den Zugang zu medizinischer und psychologischer Hilfe zu ermöglichen brauchen sie Hilfe und Beratung. Auch Familien mit Töchtern, die dem traditionellen Druck der Kulturgemeinschaft gegenüberstehen benötigen diese Unterstützung. Das FEM Süd in Wien ist hier ein sehr gutes Praxisbeispiel mit der ganzheitlichen Beratung, Vermittlung betroffener Frauen an eine Spezialambulanz und die Schulung von MultiplikatorInnen.

Ergebnisse Fachgespräch: Empfängnisverhütung/ Schwangerschaft/ Schwangerschaftsabbruch

Die Partnerinnen waren sich in der Diskussion einig, dass eine intensive Aufklärungsarbeit für Kinder und Jugendliche zur Empfängnisverhütung in allen Gesellschaften/Ländern notwendig ist. Wissen ist die Basis der sexuellen Selbstbestimmung und der freien Entscheidung bei der Familienplanung. Diese Beratung sollte fest im Lehrplan in Schulen verankert sein.

- Bei einer ungewollten Schwangerschaft müssen Frauen schwerwiegende Entscheidungen treffen, die sie nachhaltig psychisch/ physisch belasten können. Immer noch werden Frauen in Europa dabei kriminalisiert oder haben es beim Thema Schwangerschaftsabbruch plötzlich mit einem rechtsfreien Raum zu tun. In Polen z.B. ist dadurch ein regelrechter „Tourismus“ in Nachbarländer entstanden. Die Partnerinnen berichteten, dass von einer hohen Dunkelziffer illegaler Abbrüche ausgegangen wird. Diese sind infolge der mangelhaften medizinischen Versorgung für Frauen ein hohes Gesundheitsrisiko.
- Ohne eine medizinische Indikation müssen Frauen den Schwangerschaftsabbruch in allen Partnerländern selbst zahlen. Die finanziellen Belastungen können zusätzlich zu den psychischen Belastungen neue Konflikte auslösen.
- In Österreich und Deutschland finden Frauen in dieser Situation Unterstützung durch spezifische Beratungsstellen. Im Frauengesundheitszentrum FEM Süd werden Frauen in verschiedenen Sprachen multiprofessionell beraten. Da besonders Migrantinnen wenig Zugang zu Maßnahmen des Gesundheitswesens wie z.B. Schwangerschaftskonfliktberatung, Hebammenbetreuung oder Empfängnisverhütungsberatung haben, brauchen sie besondere Hilfen.