

Veranstaltung am 04.06.2021
17.00- 18.45 Uhr
Frauengesundheit

Mechthild Rawert: Liebe Teilnehmende der Veranstaltung: Was macht junge Frauen gesund - was macht Frauen krank. Ich freue mich, dass ich gute Referent*innen gefunden habe, sodass wir wichtige Punkte besprechen können, die gerade die Gesundheit von jungen Frauen betreffen. Und wenn es um die Themenkomplexe Schwangerschaft und Elternschaft geht, alle – Frauen und Männer gleichermaßen - betreffen. Es gibt auch spezifische Aspekte, die geschlechtsspezifisch sind: die beziehen sich auf Männergesundheit, beispielsweise der Tag der Männergesundheit am 03. November. Für die Frauen gibt es den 28. Mai, wo wir uns um die speziellen Fragen die Frauengesundheit betreffend kümmern: Wie ist das Thema Gendergerechtigkeit im Feld Gesundheit durchgesetzt? Was wir heute nicht diskutieren, jedoch genauso große Relevanz hat: Wie ist es mit der Erforschung von Arzneimitteln für Frauen? Wie ist die Versorgungslage bei Frauen mit spezifischen Erkrankungen, geschlechts- und genderspezifische Unterscheidungen in der Medizin? Denn wir wissen, so wie ein Kinderkörper nicht der eines Erwachsenen ist, so ist es auch bei den Geschlechtern.

Heute steht folgende Fragestellung im Vordergrund, die von den Referent*innen im Folgenden noch näher formuliert werden: Was ist sexuelle und reproduktive Gesundheit? Damit wir auch einen aktiven und interaktiven Dialog führen können, lade ich alle Zuschauenden dazu ein, sich mit einem Wort- oder Redebeitrag an der Diskussion zu beteiligen.

Als erste Referentin darf recht herzlich Sinem Tasan-Funke begrüßen, sie ist Juristin, allerdings auch ehrenamtlich und parteipolitisch engagiert bei den Jusos Berlin, kommt aus Tempelhof-Schöneberg und ist Kandidatin für das Abgeordnetenhaus und wird uns da sehr gut vertreten. Die zweite Referentin ist Sibylle Schreiber, Sozialwissenschaftlerin, seit 2015 Geschäftsführerin bei Pro Familia Berlin, war 10 Jahre bei Terre des Femmes, in verschiedenen Bündnissen aktiv, in Räumen oder auch auf der Straße. Ich sage einfach: Sinem, du hast da Wort.

Sinem Tasan-Funke: Vielen Dank, Mechthild, dass wir zu diesem wichtigen Thema zusammenkommen. Das Thema betrifft mich als Kandidatin in Berlin, weil sich besonders in der letzten Zeit zeigte, wie viele Herausforderungen es in diesem Themenfeld gibt. Das Thema Gesundheit betrifft uns alle, aber vor allem junge Frauen. Aus einem feministischen Kampf heraus liegt für uns noch einiges im Argen. Ich beginne einen kleinen Abriss, was unsere wichtigsten Herausforderungen und Probleme sind.

Zu allererst, das wird keinen schockieren, sind die §§ 219 und 219a StGB, die Debatte ist hinlänglich geführt, aber mich schockt noch der Sachstand, bei dem wir sind. Frauen werden kriminalisiert für eine Handlung, die im Rahmen ihrer sexuellen Selbstbestimmung stehen sollte. Der Staat sollte sich größtmöglich heraushalten und auf keinen Fall mit dem schärfsten Schwert, dem Strafgesetzbuch rangehen. Die Paragraphen müssen raus aus dem Strafgesetzbuch. Der Kampf ist schon lang. Die SPD hat da viel verbessert in der letzten Legislatur, aber das reicht noch nicht, meinen wir. Wir wollen, dass es ein Recht auf gute Information über den Schwangerschaftsabbruch geben muss, das ist heute nicht wertfrei genug, sollte staatlich organisiert sein. Wichtig ist auch, dass während des Medizinstudiums Schwangerschaftsabbrüche Teil der Lehre sind, weil Schwangerschaftsabbrüche zur medizinischen Grundversorgung gehören. Einige weitere Punkte sind die Themenbereiche

Aufklärung und Verhütung. Wenn wir in die Schulen schauen, sehen wir, der Sexualaufklärungsunterricht ist noch nicht so umfassend, wie wir uns das vorstellen. Der Sexualunterricht sollte auch verschiedene Formen von Sexualität umfassen. Der Bericht der WHO zeigt, Aufklärung findet nicht genügend zuhause statt, daher muss der Staat einspringen und seine Aufgabe gut machen.

Dann ist die Frage der Verhütung ganz wichtig. Die Debatte in der Öffentlichkeit in den letzten Monaten, die von der Petition Better Birth Control gut befeuert wurde, hat gezeigt, dass junge Frauen unzufrieden sind mit den Verhütungsmethoden. Sie sehen sich gezwungen, auf hormonbasierte Verhütung zu setzen - Männer scheinen hier nicht einbezogen. Die Forschung stagniert bei dem Thema. Das ist ein großes Problem für junge Frauen. Ich habe auch nicht die perfekte Lösung, jedoch muss mehr in Forschung investiert werden. Da wäre Frauen viel geholfen, wenn sie von hormonbasierten Präparaten weggehen könnten.

Ein letzter Punkt, für welchen es in vielen Ländern bereits einige gute Beispiele gibt: die kostenlose Ausgabe von Menstruationsprodukten. Gerade für obdachlose Frauen ist das wichtig, meinen wir als Jusos. Das war ein gutes Potpourri, ich freue mich auf Nachfragen und bin gespannt, was meine Mitreferentinnen sagen werden.

Mechthild Rawert: Wer eine Fachrückfrage hat, die kann man jetzt stellen - hat jemand eine? - das sehe ich nicht. Dann Sibylle.

Sibylle Schreiber: Danke für die Einladung. Das Thema Schwangerschaftsabbruch ist auch eines meiner großen Themen, bei Pro Familia. Pro Familia ist eine Organisation, die sich mit allen Themen rund um das Thema beschäftigt. Dazu gehören auch noch viele andere Themen – nicht nur der Schwangerschaftsabbruch. Seit 1964 gibt es Pro Familia bereits in Berlin und wir definieren uns auch als feministische Gruppe. Dieses Jahr gab es die Kampagne „150 Jahre sind genug“ – es ging um den § 218. Am 15. Mai fand auch eine große Aktion vor dem Reichstag statt. Hier ist ziemlich vieles passiert. Selbstverständlich sind wir auch für die Streichung von §219a, da waren wir sehr aktiv und setzen uns schon lange für die Streichung ein. Uns geht es darum, dass es kein Straftatbestand mehr sein soll, sondern Schwangerschaftsabbrüche an anderer Stelle geregelt werden. Wir nehmen das große Tabu wahr, welches deshalb in der Gesellschaft herrscht. Wir nehmen auch die Frauen wahr, die in die Pflichtberatung kommen: es ist ein großes Scham besetztes Thema, Frauen haben Angst, was sie sagen müssen, um den Schein zu bekommen. Das ist entwürdigend.

Was ich noch wichtig finde, dass der Schwangerschaftsabbruch eine Kassenleistung ist - das wissen viele nicht, ja, man kann das bei der Krankenkasse beantragen und sagen, ich habe das vor, habe aber nicht genügend Geld. Bei der Infrastruktur für die Abbrüche besteht auch Nachbesserungsbedarf. In Berlin haben wir nicht das große Problem, aber in anderen Bundesländern besteht häufig Mangel. Auch ist eine Schwierigkeit die zunehmende Zahl an Abtreibungsgegner*innen, die aktiver werden, auch durch die AfD, auch bei der CDU gibt es kritische Tendenzen, wo wir uns wundern, welche Positionen die vertreten.

Aktuell: Ende Mai demonstrierte eine Gruppe von Abtreibungsgegnern vor dem Familienplanungszentrum BALANCE – das erste Mal in Berlin. Deutschlandweit werden noch mehr solcher Störungen verzeichnet: Um Ostern herum bei 6 Pro Familia-Beratungsstellen. Das finde ich bedrückend, dass das in Berlin nun auch passiert in so einer freien Stadt und dass die Abtreibungsgegner*innen den Mut haben, sich da hinzustellen. Vor Praxen und Kliniken. Hier brauchen wir Unterstützung von Landes- und Bundespolitik.

Dann zum Thema Verhütungsmittel. Frauen müssen im Schnitt 30 Jahre ihres Lebens verhüten, wenn sie heterosexuell und aktiv sind. Das sind 14 Euro pro Monat, Hartz-IV-Empfängerinnen bekommen 16 Euro für Gesundheitsmittel (von Kopfschmerzen bis Verhütung). Viele Verhütungsmittel sind gerade für junge Frauen zu teuer, sodass die Wahlfreiheit alleine durch die Kosten schon enorm eingeschränkt ist.

Wir haben ein neues Gesetz, dass ab 21 Jahren Verhütungsmittel von der Krankenkassen übernommen werden. Jedoch erleben wir immer wieder, dass junge Frauen erzählen, dass die Kosten mit Hinweis auf das Alter nicht übernommen werden. Es kann nicht sein, dass das alles bei den Frauen liegt. Wir haben in Berlin die Zentren für sexuelle Gesundheit, wo man kostenlose Verhütungsmittel bekommt, aber viele wissen das nicht, auch Frauenärzte nicht. Schön, dass es dieses gute Projekt gibt. Aber auch da ist eine Beratung vorgeschaltet, wo man beweisen muss, dass man nicht genug Geld hat.

Nun zum Thema sexuelle Bildung, was total unterbelichtet ist. Wir reden viel über reproduktive Rechte und auch den Schwangerschaftsabbruch, aber die sexuelle Bildung fällt hinten runter. Im Berliner Rahmenplan steht was dazu, es gibt Workshops in Schulen. Wir wollen jedoch, dass die jungen Menschen zu uns in die Beratungsstelle kommen, damit wir in einem geschützten Raum außerhalb der Schule sprechen können. Wir besprechen in der Beratung nur das, was die jungen Menschen mit uns besprechen wollen. Auch können sie sich den*die Berater*in aussuchen. Das ist so eine wichtige Information, dass es eine Institution gibt, wo man solche Themen ansprechen kann. Leider wissen immer noch viel zu wenige hierüber Bescheid.

Wir haben schon vier Sexualpädagoginnen im Team, sind also gut ausgestattet. Dennoch schaffen wir nur einen Bruchteil der Anfragen, die an uns gerichtet werden.

Mechthild Rawert: Vielen Dank. - Wir haben eine ganze Spannweite an Themenstellungen benannt. Ich frage mal Emma: Gibt es eine Frage auf Youtube? Ich habe nämlich Fragen. Vielleicht fange ich mal oben an. Ich spreche auch aus der Sicht der ASF als Mitglied des ASF-Bundesvorstandes und verschiedener Frauenorganisationen: Wichtig ist, dass der Kampf gegen §218 und, etwas jünger, auch §219a, schon lange existiert. Wir haben ja dies Jahr 150 Jahre Widerstand gegen §218, durch Corona musste das verschoben werden. Mittlerweile existiert eine sehr breite Debatte darüber, dass beide Paragraphen im Strafrecht nichts zu suchen haben. Keiner sagt, es soll beratungsfrei sein, ob es nun eine Zwangsberatung oder freiwillige Beratung ist, darüber muss man noch sprechen. Es geht in jedem Fall nicht um den Abbau von Beratungsstrukturen.

Ein anderes Thema war die kostenlose Ausgabe von Verhütungsmitteln, die Forderung schaffte es auch in den Deutschen Bundestag. Man muss nur aufpassen, Verhütung ist eine sogenannte versicherungsfremde Leistung und sollte auch nicht von den Beitragszahler*innen gezahlt werden. Die ASF wird beim Deutschen Frauenrat einen Antrag vorlegen: Kostenlose Verhütung finanziert aus dem Gesundheitsfonds, sodass alle über Steuergeld in die Finanzierungsdebatte einbezogen werden. Das ist am gerechtesten. Das ist eine Forderung, die sich im Zukunftsprogramm der SPD auch auf Bundesebene wiederfindet. Zudem begrüße ich die Forderung, Forschung für Verhütung auch durch Männer weiter voranzutreiben, es gibt ja mehr als das Kondom im Leben.

Dann das Thema Finanzierung für alle: Gut, dass die Forderung da ist. Dies Private hat eine enorme gesellschaftliche Sprengkraft, das weiß auch die ASF, Oliver Stork auch. Ich freue mich, dass wir wirklich große politische Themen für den Wahlkampf daraus machen.

Oliver nickt ganz begeistert. (Lacht)

Sibylle Schreiber: Wegen den Verhütungsmitteln: Pro Familia hat eine bundesweite Befragung dazu gemacht; Ergebnis war, dass das Geld eine Rolle spielt. Frauen verhüten sicherer, wenn es kostenlos angeboten wird. Wenn ich mir klarmache, Verhütung und Schwangerschaft ist eine private Geschichte - was wird den Frauen da alles aufgebürdet.

Ich begrüße es, wenn die ASF das weiter unterstützt. Das brauchen wir dringend. Ich bin auch Kristina Hänel dankbar für ihre Aktionen.

Mechthild Rawert: Es gab gerade einen Fall, im Kreis Coesfeld, da komme ich ja her: Dort ist ein Frauenarzt zu einer Zahlung von mehreren tausend Euro verurteilt worden. Da gab es bundesweite Resonanz und auch Unterstützung für ihn, dass er das auch im westfälischen Münsterland als Angebot aufrechterhält. Sibylle, du erzähltest, dass die Lebensschützer zunehmend Beratungsstellen belästigen, das wollen wir aufgreifen in einem Papier der SPD-Bundestagsfraktion. Denn mit den sogenannten Gehsteigbelästigungen wird das staatlich garantierte Recht auf eine störungsfreie Beratung einer jeden Person, eingeschränkt. Das ist keine Frage, wer verhält sich moralisch auf der einen oder anderen Seite, sondern da wird was eingeschränkt, worauf ein Rechtsanspruch besteht. Das Papier wird in der nächsten Woche innerhalb der Fraktion abgestimmt. Ich bin optimistisch. Es ist wichtig, dass wir das skandalisieren, das ist ein Eingriff in Rechte, nicht nur für die Mediziner*innen und Angestellten in der Praxis, sondern von mir als Bürger*in, wenn ich in eine Beratungsstelle gehen will.

Sinem Tasan-Funke: Ich hatte mich gemeldet. Was Mechthild sagte, dazu will ich auch ergänzen, dass wir skandalisieren sollten, wie sich die CDU im Parlament verhält, dass da viele Männer meinen, sie könnten besser über Frauenkörper bestimmen. Das schreckt viele Frauen ab. Ich wünschte mir, dass wir noch klarer darin werden zu benennen, woran es liegt, dass das Schwangerschaftskonflikte im Strafgesetzbuch geregelt werden. Ich bin ja Juristin, die Regelungen zu Schwangerschaftsabbrüchen stehen neben Mord und Totschlag. Das zeigt, wes Geistes Kind diese Leute sind, die das beibehalten wollen. Das kann nur gelingen zu überwinden, wenn wir im Parlament mehr Repräsentanz von Frauen haben, die sowas verhindern würden - wahrscheinlich verhindern würden. Das zieht sich weiter in Gerichte und die Fragen, wer entscheidet bei obersten Gerichten, aber das ist eine abendfüllende Veranstaltung.

Schreiber: Was mir jetzt auffiel, das Thema Tabu, ein Schwangerschaftsabbruch und wie läuft das ab. In meiner Generation, da haben sich das auch Freundinnen untereinander nicht gesagt. Es gibt jetzt Webseiten, wo aufgefordert wird: Erzählt mal eure Geschichte. Die Frauen, die hier reinkommen - also mich hat es stark berührt, wie Frauen das erlebten, wie fremdbestimmt sie sich fühlten. Ich habe eine große Hoffnung, dass in der neuen Generation da eine andere Kraft ist, es vielleicht für andere verständlicher wird, die nie einen Schwangerschaftsabbruch hatten, oder auch dass Männer sich das mal durchlesen, damit klar wird, wie man sich damit fühlt. In den letzten 5 Jahren hat sich da total viel verändert.

Rawert: Das habe ich auch so wahrgenommen. Nicht nur in den Räumen, auch auf den Straßen, mehr öffentliche Aktionen im öffentlichen Raum gab es, das war zwar vorher auch schon, aber in viel geringerem Maße.

Oliver Schworck: Die Multikanalgeschichte, daran kann ich mich nicht gewöhnen.

Sibylle sprach von den Angeboten bei Pro Familia, die nach einer Woche ausgebucht sind, wir haben somit zu wenige. Was wäre der richtige Weg weiter - muss Pro Familie sich vervielfachen oder gibt es noch andere Ideen? Was mich überrascht, auch in solchen Diskussionen: Ich erlebe die Gesellschaft als eine sehr offene, das muss ja nicht in allen Fragen gut sein. Kinder und Jugendliche brauchen nur ihr Smartphone zu nehmen und erfahren Dinge, die wir früher erst viel später erfahren haben. Eigentlich kann man eine Menge an Informationen bekommen. Ich bin immer überrascht, dass über viele Themen nichts gelesen wird. Das klafft für mich auseinander, die Informationen sind ja eigentlich da. Was wären die Vorschläge, wo sollten wir noch weiter ansetzen, um diesen Beratungsdruck zu vermeiden?

Schreiber: Danke schön für die Frage. Wir haben ja eine Informationsflut, und was fehlt, ist das Gesprächsangebot. Jugendliche gucken sich was an oder kriegen was geschickt von Freund*innen, und wissen nicht, mit wem sie darüber reden sollen oder was sie dabei gefühlt haben. Wir haben Information, aber zu wenig qualifizierte Menschen, die mit Jugendlichen darüber sprechen, daher brauchen wir Sexualpädagogik. Eine Sache zu den Lehrkräften noch, das sehen wir auch, die müssen das auf dem Plan haben, das muss in die Ausbildung rein, und das muss interdisziplinär gemacht werden. Sexualität hat ja viele Facetten, auch darüber muss in der Schule gesprochen werden.

Es sind so viele Redner, aber wir haben auf dem Markt Organisationen, die mit Jugendlichen über Sexualität reden, die auch Sexualität als Gefahr sehen und in Rollenklischees verharren, was ist männlich, was ist weiblich. Es gibt ja auch Beratungsstellen von Abtreibungsgegnern. In Österreich gibt es Gruppen, die machen Werbung, sind gut finanziert. Da muss man sehen. Die Antwort auf die Frage, mit wem sich die Jugendlichen beschäftigen sollten, ist: am besten mit Fachkräften.

Tasa-Funke: Ich wollte hinzufügen, dass die Verfügbarkeit von Informationen, nicht damit gleichzusetzen ist, dass sich die Menschen tatsächlich mit den Informationen auseinandersetzen - das ist ein Trugschluss. Ich bin auch durch das Handy nicht zur Expertin für alles geworden. Jugendliche werden häufig im Internet mit Sexualitätsbildern konfrontiert – z.B. durch Pornografie – dort werden jedoch häufig schwierige Bilder von Sexualität reproduziert. Aufklärung muss pädagogisch sein. Nicht, dass das im Internet, was die da tun, schon das Richtige ist. Die Zahlen zum Stand der Aufklärung junger Menschen sind erschreckend. Ich hoffe, dass ihr euch als Pro Familia verzehnfacht, das wäre gut für Jugendliche und Kinder und die sexuelle Bildung.

Rawert: Das Thema sexuelle Bildung ist ja wie eine Scheidung sexueller Gruppierungen, dazu gehören: Frühsexualisierung, traditionelle Geschlechterrollen, die Ablehnung von allem, was nicht heteronormativ ist, Antifeminismus. Die Sachen müssen im Unterricht auf einzelne Module runtergebrochen werden, sonst wird es zu viel. Aber es ist richtig, dass der ganze Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte etwas ist, wo wir uns als aufgeklärte und liberale Menschen klarwerden müssen, wie wir uns verhalten. Es ist ja toll, Oliver, dass du dich geäußert hast, ein Stadtrat hat ja viele Möglichkeiten, was er tun kann. Oliver ist ja vor allem als Gesundheitspolitiker hier, aber er ist auch für Jugend, Umwelt, Gesundheit Schule und Sport zuständig. Mit anderen Worten, genau der richtige Adressat, zumindest was unseren Bezirk Tempelhof-Schöneberg angeht. Du hast das Wort.

Schworck: Ich freue mich über dies Portfolio, weil es so viele Schnittstellen hat, aber es ist manchmal schon viel. Ich meinte nicht, die Aufklärung läuft von alleine, weil so viele Informationen vorhanden sind. Ich wollte einen vermeintlichen Gegensatz formulieren, weil

die Kritik anklang, der Männer, auch der alten weißen Männer im Bundestag, dass die vielleicht denken, dass dadurch, dass so viele Informationen da sind, sich vieles von alleine erledigt. Ist denn die sexuelle Bildung schwieriger oder leichter geworden? Ich habe eher das Gefühl, sie wurde schwieriger. Das ist vielleicht auch etwas, wo man ansetzen müsste, um eine Lobby für bestimmte Themen zu gewinnen. Es muss klargemacht werden, dass sich staatliches Handeln und Anlaufstellen für Beratung eigentlich vergrößern müssen. Wir müssen Wege finden, auf unterschiedlichen Schienen, Kanälen, was auch immer, diese sexuelle Bildung voranzutreiben. Da habe ich ehrlich gesagt den Eindruck, wir stecken fest in einer Diskussion - also bei mir kommt nicht so viel dazu an. Ich finde den Antrag der ASF gut, kostenlose Verhütung zu finanzieren.

Henriette Wunderlich: Spannende Diskussion. Ich habe noch eine konkrete Frage: Gibt es Angebote, die sich speziell an Eltern richten, vielleicht kann man sich schon im frühen Alter der Kinder mit zentralen Fragen auseinandersetzen. Es gibt ja Fragen - zum Beispiel kleine Kinder laufen gerne nackt rum, wo zieht man da eine Grenze, Kinder sollen ja auch körperbewusst sein, aber wo ist die Grenze. Das bewegt mich als Mutter. Also gibt es Anlaufstellen für Eltern?

Schreiber: Wir haben eine Beratung für Jugendliche und auch für Eltern, entweder getrennt zusammen. Viele Eltern haben Fragen zur Sexualität ihrer Kinder. Bei den Workshops für die Schulklassen machen wir auch immer einen Elternabend, wenn die Schule das möchte. Zu den sozialen Medien noch, wir wollen ein Gegenangebot oder weiteres Angebot machen. Wir haben in der Coronazeit einen Kanal auf TikTok etabliert, wo wir die positive Erfahrung gemacht haben, dass Jugendliche Lust, sich durch kurze Erklärvideos zu informieren, die jugendgerecht sind und wo sie Informationen bekommen. Also Jugendliche gucken sich auch unsere Sachen an.

Rawert: Die Jugend ist heute sicher nicht schlechter als vor 2000 Jahren. - Wir sind ja schon bei Versorgungsstrukturen. Wir hatten einmal den Block sexuelle Gesundheit, dann als zweiten Block Frauengesundheit, da haben wir Henriette Wunderlich, vom SoVD, sie war gerade schon hier und äußerte sich. Sie ist ASF-Vorsitzende in Kreuzberg, Generalsekretärin der deutsch-koreanischen Gesellschaft und war für verschiedene MdBs tätig, dann Oliver Stork, zuständig für Jugend, Umwelt, Schule, Gesundheit und Sport, seit 1990 in der Partei, war lange auch schon kommunalpolitisch tätig, Abteilungsvorsitzender und er ist einer unserer Spitzenkandidierenden für die BVV in Tempelhof-Schöneberg. Thema soll jetzt sein, wie ist die Versorgung und was sind die Interessen von schwangeren Frauen, auch den dazugehörigen Partner*innen? Wie ist es mit Geburtshilfe usw., welche neuen Angebote gibt es? Schwangerschaft und Geburt ist eine Zeit für Veränderungen, aber auch belastend, weil sich neue Situationen ergeben für das ganze weitere Leben. Henriette, was sind deine Wünsche und Forderungen?

Wunderlich: Wir haben uns die letzten Wochen und Monate intensiver damit befasst. Die Diskussion bestärkte mich, dass es richtig ist das Thema anzugehen, wir müssen Aufklärung betreiben. Vielleicht kennen es einige, man ist schwanger und muss sich direkt schon um die Hebamme kümmern, und oft bekommt man schon Absagen. Die Versorgungssituation in Berlin ist von Bezirk zu Bezirk unterschiedlich, die Randgebiete sind schlechter aufgestellt. Mit der Vorsitzenden des Berliner Hebammenvereins haben wir uns zusammengesetzt, der Beruf Hebamme ist jetzt ein akademischer Beruf. Und es gibt verschiedene Hebammen, die selbstständig tätig sind, die am Wochenbett, die im Krankenhaus sind, und 78% arbeiten in Teilzeit. Es gibt auch einige wenige Männer in diesem Bereich.

Der Berliner Hebammenverband wünscht sich, dass die vaginale Geburt am Termin stärker umgesetzt wird, die 1:1-Betreuung wird gefordert, es ist jetzt im Schnitt 1:3. Der Kern der Leitlinien ist, die Geburt sollte so natürlich wie möglich ablaufen, mit so wenig wie möglich medizinischen Eingriffen. Wir haben ja ein sehr wirtschaftsorientiertes Gesundheitswesen, was dem entgegensteht. Das Problem ist nicht, dass zu wenig Menschen Hebamme werden möchten, aber viele steigen aus wegen der schlechten Arbeitsbedingungen. Mit der Umsetzung der Leitlinie würden auch wieder mehr Menschen den Beruf ergreifen. Wir haben jetzt einen Bachelor. Was auch gut ist - Akademisierung ist ja eine Aufwertung des Berufs, vorher war das ein Sackgassenberuf, jetzt kann man in die Forschung und die Wissenschaft gehen und es wird deutlich mehr wissenschaftliche Studien geben.

Dann das dritte, die Parkraumbewirtschaftung, die Hebammen wünschen sich Parkausweise, die Rahmenbedingungen dafür werden auf Landesebene gemacht, das ist für die Hebammen mit Wochenbettbetreuung wichtig, denn sie kriegen nur eine kleine Pauschale, also auch bei der Vergütung kann mehr gemacht werden. Wir haben Anträge eingebracht zum Bundeswahlprogramm. Das bestärkte uns, dass wir in dem Bereich etwas machen müssen. Es ist wichtig, dass die Hebammen weitere Mitstreiter*innen an der Seite haben, das wollen wir als ASF auch machen.

Ein Punkt noch, bei Schwangerschaftsabbrüchen - es gibt ja auch viele Fehlgeburten, da betreuen auch Hebammen.

So viel von mir, vielen Dank.

Rawert: Ich würde gerne einen Passus verlesen aus dem Zukunftsprogramm der SPD Bund: Personen, die sich für Kinder entscheiden, brauchen Versorgungssicherheit und freie Wahl des Geburtsortes - ob stationär oder in den eigenen vier Wänden. Dazu braucht es einen Betreuungsschlüssel für Hebammen mit 1:1-Betreuung, daher muss das aus den Fallpauschalen raus, wir setzen uns für leistungsgerechte Vergütung der freien Hebammen ein. Da wir auch gleich zur Versorgungssituation kommen, hier steht noch etwas zu Familienplanung, das ist in der Bundespolitik der SPD angekommen. Da war auch meine Rolle auch bei der Leitlinienentwicklung. Oliver, was hat der Gesundheitsgipfel, den die Berliner Senatorin Kalayci gemacht hat, gebracht - auch im sozialen Bereich, was gibt es für werdende Mütter und Väter für Unterstützung, auch nach der Geburt?

Schorck: Ich wusste gar nicht, dass wir das so konkret gefordert haben. Bei der Geburt meiner beiden Söhne hatten wir das Privileg einer Beleghebamme, somit hatten wir keinen Wechsel im Krankenhaus. Das ging nur mit Zuzahlung, das schaffen aber nicht alle – jedoch sollten alle darauf ein Recht haben, auf gute Betreuung. Zur Versorgung: das hört nicht auf bei Pro Familia, es wurden auch weitere Institutionen angesprochen. Die Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung, davon gibt es fünf in Berlin, eines in Steglitz-Zehlendorf, das ist aber bei uns, auf dem Gelände des AVK, daher haben wir das okkupiert, das ist unser Zentrum, hier erfolgen schon Beratungen zur Schwangerschaft, auch im Vorfeld, aufklärende und informative Gespräche. Man muss betonen, dass das Angebot auch für Nichtversicherte besteht. Daher ist das nicht nur sehr wichtig, sondern wird hochfrequent abgefragt und wir sind froh, dass es dies Zentrum auf dem Gelände des AVK gibt.

Wenn es zu einer Schwangerschaft gekommen ist, haben wir mittlerweile viele Angebote, die genutzt werden können, die wahrscheinlich auch nicht so bekannt sind überall, also wir haben einiges, zum Beispiel: wir beschäftigen 9 oder 10 Hebammen selbst, die wir losschicken, um im Rahmen der frühen Hilfen was anzubieten, während der Schwangerschaft und danach. Die

sind aber noch nicht alle durch Regelfinanzierung finanziert, sondern aus dem Integrationsfonds und anderen Töpfen, wo wir immer befürchten, dass das nach 2 Jahren wegfällt. Auch der Topf der frühen Hilfen, den die Bundesregierung auflegte, da müssen wir immer von Kürzungen und Leistungseinschränkungen ausgehen. Wir werden versuchen, das in die Regelfinanzierung zu kriegen, aber ob das gelingt, weiß ich nicht. Wir müssen querfinanzieren, es gibt keine explizite Aufgabe des Bezirks dafür, wir kriegen dafür nicht genug Geld. Ein Bezirk muss ja immer gucken, wo er das Geld herbekommt. Wir kriegen für diese Leistungen, die wir anbieten, Geld. Wenn wir neue Sachen anbieten, müssen wir immer gucken, wo gibt es dafür Geld. Darüber muss man in der Versorgungsstruktur nachdenken, - na ja, wünschen können wir uns viel, aber umsetzen nicht so viel.

Frühe Hilfen, das ist ein wesentlicher Punkt, der uns prägt und Leitbild geworden ist, danach richten wir viele Angebot aus. Ein weiteres Angebot sind die Ersthausbesuche: das heißt wir wollen in jeden Haushalt, wo erstmals ein Kind geboren wird, gehen, mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst eine Beratung machen, auch vor der Geburt schon, aber dann auch helfen nach der Geburt. Wir wünschen uns natürlich, dass wir in jeden Haushalt gehen, in dem Kinder geboren werden, auch wenn es dort schon Geburten gab. Das ist schwierig, da sind wir nicht so gut aufgestellt, dies hat wieder mit der finanziellen Ausstattung zu tun. Auch in der Pandemie laufen diese Besuche und Beratungen weiter - nennt sich "walk and talk. Wir gehen nicht in die Wohnungen, treffen uns außerhalb und gehen spazieren mit den Menschen, die mit uns reden mögen, da werden viele Informationen weitergegeben. Jetzt werden wir nach und nach wieder in die Wohnungen gehen.

Dann haben wir noch einen Punkt, zusammen mit dem St. Josef Krankenhaus entwickelt und finanziert von der Techniker Krankenkasse, die Gesundheitslots*innen, da wird ein Bereich abgedeckt, die Frühchen, die immer besonders betreut werden müssen, die werden weiter begleitet, sehr sehr lange. Dies soll helfen, sich zu vernetzen, andere kennenzulernen, auch Gruppen zu bilden zur gegenseitigen Unterstützung zu entwickeln. Diese Gruppen sind sehr erfolgreich, die Lots*innen sind sehr engagiert. Ich bin froh drum und wir unterstützen, wo wir nur können. Das ist ein Punkt, Eltern nicht nur zu unterstützen bei einer normalen Geburt, sondern auch wenn es Komplikationen gibt und anhaltend zu begleiten, auch die erkrankten Kinder. Und es geht auch darum, den Eltern mit dieser Betreuung was von der Seele zu nehmen, damit sie das Gefühl haben, sie werden begleitet und kriegen die Unterstützung, die sie brauchen.

Wir haben noch allgemeine Angebote, einmal im Gesundheitsamt, das wissen auch nicht so viele: allgemeine Beratung sowie Vorsorgeuntersuchungen. Darauf achten wir bei Eltern, wir lassen uns die Impfbücher zeigen und impfen alle. Wir machen Beratung in dieser Richtung, bieten die Impfungen an, nicht nur für Kinder, sondern auch für die Eltern, damit es einen Rundumschutz gibt. Wir vermitteln auch gerne ambulante Kinderärzte. Und was noch wichtig ist, der ganze therapeutische Bereich im Gesundheitsamt, wir haben darüber hinaus Angebote für Kinder, die nicht in diesen Förderzentren sind, meistens Psychomotorikgruppen, die weiter gefördert werden, wo wir mit unseren Therapeuten Angebote machen. Wir machen das in Gruppen- und Einzeltherapie. Da diese Therapeuten im Gesundheitsamt verortet sind, können wir auch schnell über andere Schienen helfen. Wenn notwendig, ist Kontakt schnell hergestellt, auch zum jugendpsychiatrischen Dienst. Da sind wir froh drum, die Kosten haben sich schon bezahlt gemacht.

Und ich möchte mal anregen, Mechthild, ein Riesenproblem sind Familien mit Sucht, da sind Aspekte, die beleuchtet werden sollen. Ich mache das mit dem AVK zusammen. Kinder aus solchen Familien haben ein besonderes Kreuz zu tragen, die suchtmittelabhängige Eltern haben, Jugendliche, die selber abhängig sind. Da gibt es einige Implikationen, die man ins Auge fassen sollte. Angesichts der Pandemie gibt es ja Anzeichen, dass sich das verstärken wird, was wir noch feststellen müssen, was sich die letzten 14 Monate zugetragen hat.

Rawert: Gewalt in der Familien zum Beispiel?

Schworck: Ja, auch Männer gegenüber Frauen, auch da mache ich mir Sorgen, wir wissen da nicht alles, was passiert ist. Und welche Wege die Schwächeren finden in dieser Phase, das muss man sich genauer angucken. Suchtmittelabhängigkeit bei Frauen ist ein Thema, was gerne negiert wird. Aber der Anteil an Frauen, vor allem bei Medikamentenmissbrauch, ist immens. Jeder von uns kennt mehrere Personen, die Medikamentenmissbrauch betreiben. Das klingt vielleicht erschreckend, aber nach den Erfahrungen der Beratungsstellen ist das ein Riesenthema. Für junge Frauen und auch gerade für ältere ist das ein Riesenthema. Da ist noch einiges zu diskutieren und auf den Weg zu bringen.

Wir bekamen vor kurzem ein weiteres Familienzentrum. Hier haben wir große Erfolge, was Niedrigschwelligkeit angeht, wir sehen da Frauen, die wir sonst wohl nicht sehen würden. Das ist eine gute Entwicklung, da müssen wir weitermachen.

Rawert: Auch dir vielen Dank. Es gibt noch was, aber es bleibt noch viel zu tun. - Ausgangspunkt heute waren ja junge Menschen, hier von den Beteiligten sind ja fast alle jünger als ich. Was möchtet ihr Oliver noch mit auf den Weg geben und fragen.

Schworck: Ich darf noch was in die Kamera halten, das ist ein Fahrplan, werden jedes Jahr neu aufgelegt, zum Thema rund um die Geburt, mit allen Ansprechpartner*innen und Zugängen, die man haben kann.

Rawert: Aber jetzt - junge Frauen vor!

Henriette?

Wunderlich: Ich finde die Bedeutung von Familienzentren wichtig, die stehen oft auf der Kippe wegen der Finanzierung. Und das sind so tolle Angebot, man lernt Leute kennen und kann sich austauschen.

Schreiber: Es war ja jetzt so ein Stau auf Grund der Pandemie, die Kinder durften in der Kita bleiben, dann wieder nicht. Hat man da eine Idee von der bezirklichen Ebene her? Durch Corona waren viele Kinder nicht in der Kita, die da das Vorschuljahr verpasst haben, können ja bleiben. Dann bleiben sie in der Kita und machen keinen Platz für jüngere Kinder. In der Schule das gleiche. Durch Corona ist eine extra-schwierige Situation entstanden.

Rawert: Die Wartelisten quasi?

Schworck: Ja, dass der Mangel sich noch mal verstärkt hat? Was Kitas angeht, kann ich nicht bestätigen, dass viele Eltern sagen, sie wollen, dass ihr Kind länger in der Kita bleibt. Der Trend ist, Kinder länger in der Kita zu lassen. Der Anteil der Bleiber wächst jedes Jahr mehr. Das ist ein Problem. Wenn im August die Schule losgeht und die Plätze nicht leer sind, sondern die Hälfte in der Kita bleibt, ist die schon voll, nur wenige Plätze können aufgefüllt

werden, so kommen wir nie in eine Phase, dass man auch mal wieder weniger wird. Zur Einschulung gehen viele gleichzeitig raus, aber es kommen nicht gleichzeitig viele nach, das wächst bis Weihnachten auf. So kann die Kita sich aber immer wieder um die kleinen Gruppen kümmern. Wenn es diese Phase nicht mehr gibt, wird das immer schwieriger. Aktuelle Zahlen stellen wir jetzt erst fest, vor den Sommerferien, wenn wir die Kinder rausnehmen für die Versorgung in den ersten Klassen. Diese Zahlen kann ich nachreichen, schicke ich dir zu. Meine Vermutung wäre: nein. Bei größeren Kitas gibt es eine Gruppe, die Halbtagsprogramm machen, Richtung Vorschule, aber nicht alle. Daher ist diese Unterscheidung sehr divers. Bei den Schulen sehe ich das Problem nicht. Das wird nicht weiter auffallen, weil sich das über die Vielzahl der Schulen verteilt, sind denn pro Schule 2, 3, das fällt nicht ins Gewicht.

Was allerdings auffällt, wir machen ja jetzt die Einschulungsuntersuchungen im Gesundheitsamt, die holen wir jetzt nach - das ging ja lange in der Pandemie nicht. Und auch die Einschulungsuntersuchungen wurden erst spät wieder begonnen, wir versuchen das nachzuholen, werden wir aber erst zum September schaffen. Was wir feststellen: dramatische Entwicklungsdefizite. Ich rede nicht nur von Adipositas, was auch zugenommen hat, im Schnitt hat jedes Kind ein Kilo zugenommen. Es gibt schon viele Kinder, die deutlich zugenommen haben. Aber wir haben ein Problem in den motorischen Entwicklungen und in der Sprache. Das fällt den Eltern vielleicht nicht so auf, aber wir nehmen deutliche Defizite wahr. Wir versuchen mit Komplementärangeboten auszugleichen. Um da entgegenzuwirken, dass wir den Eltern Angebote für Logopädie und therapeutische Angebote machen, da brauchen wir noch die Unterstützung des Landes, hier müsste noch Zusatzgeld in die Hand genommen werden, um den Übergang von Kita zur Grundschule leichter zu machen.

Rawert: Eine Herausforderung nach der anderen. Ich möchte noch auf was eingehen zu unterschiedlichen Lebenslagen: alleinerziehend ja oder nein. Was gibt es da zu Bedarfen und Versorgungsstrukturen - sind da Unterschiede, ob es eine alleinerziehend Frau in der Schwangerschaft und danach gibt oder ob es eine Zwei-Eltern-Familien sind?

Schworck: Klar gibt es Unterschiede, Alleinerziehende haben weniger Zeit, die können weniger Angebote wahrnehmen, vielleicht würden sie es gerne, kriegen es aber nicht hin, wenn sie auch noch das Geld verdienen müssen. Da fehlen Unterstützungsangebote, um auch Alleinerziehende in die Lage zu versetzen, solche Angebote wahrzunehmen und zu erfahren, welche Angebote es noch gibt. das wird dann ein Teufelskreis, der sich verstetigt. Aber ich glaube auch nicht, dass in 2-Eltern-Familien immer alles gut läuft, muss nicht besser sein als bei Alleinerziehenden, wenn die Mutter sich um das Kind kümmert und dann auch alleingelassen wird. Daher kann ich das nicht so verallgemeinern. Man kann bestimmt noch nachdenken, wie man für Alleinerziehende weitere Beratungsleistungen schafft und das auch niedrigschwelliger werden lassen kann. Aber das ist ein Thema.

Rawert: Da wird schon über der Zeit sind - Ausgangspunkt war der 2. Frauengesundheitsbericht, der 1. ist von 2001. Das Gute daran ist, dass er die unterschiedlichen Lebenslagen aufgreift, Frauen mit Migrationshintergrund oder Behinderung usw. Ich bin froh, dass es den 2. Bericht jetzt gibt. Für jede dieser Lebenslagen lohnt es sich, sich intensiver mit Gesundheit und Lebenslage auseinander zu setzen und das zu diskutieren auch unter feministischen Forderungen.

Aufhören möchte ich mit zwei Verweisen: Die nächste Veranstaltung ist ein ganz anderes Thema, am 16.6., mit Henriette Wunderlich, zu Vorsorge, dafür ist ein Mensch nie zu jung. Wir haben immer neu Scheu, für den sogenannten Ernstfall selbstbestimmt zu planen. Da

wollen wir mehr aufklären. Am 30.6. wird die Veranstaltung sein zum Thema: weiblich, arm, von Wohnungslosigkeit bedroht, auch mit Wiebke Neumann und einer Kollegin aus Leipzig, auch eine vulnerable Lebenssituation für viele. Auf beide Veranstaltungen freue ich mich, bedanke mich, und jetzt wünsche ich einen schönen sonnigen Abend, bleibt gesund und frohgemut!