



Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES  
BEHINDERTEN  
BEAUFTRAGTER  
BREMEN

ZGF

Zentralstelle  
Landesfrauenbeauftragte

# Studie zur barrierefreien gynäkologischen Versorgung im Land Bremen

Wir beginnen um 15h

Bitte stellen Sie während der Veranstaltung Ihre Kamera und  
den Ton aus. Ihre Fragen nehmen wir im Chat entgegen.



# Ablauf der Veranstaltung

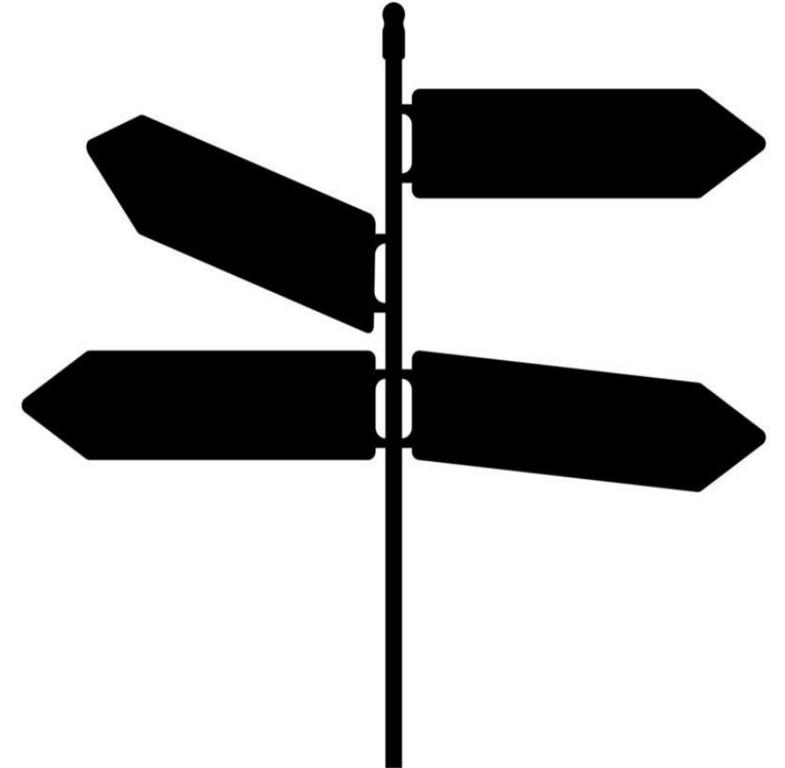
- **Begrüßung**
- **Vorstellung der Studie**
- **Vorstellung der Handlungsfelder**
- **Input über die gynäkologische Sprechstunde in München**
- **Raum für Nachfragen**
- **17 Uhr Ende der Veranstaltung**

# **Vorstellung der Studie zur barrierefreien gynäkologischen Versorgung in Bremen**

Inari Priess & Anna Lotta Löw

# Gliederung

1. Konzept der Bremer Studie
2. Grundlegende Begriffe & Konzepte
3. Rechtslage / UN-BRK
4. Umsetzung in Deutschland
5. Barrierefreiheit von Gebäuden
6. Versorgungslage im Land Bremen
7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen
8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot



# 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 Vereinigungen (KVHB)
- **mit Unterstützung** des Amts für Versorgung und Integration Bremen (AVIB)
- zwischen 2023 und 2024 realisiert
  - u.a. durch Inari Priess, Anna Lotta Löw (Gesundheitswissenschaftlerinnen) sowie Dr. Ines Pohlkamp (Sozialwissenschaftlerin)
- Veröffentlichung: heute am 27.3.2025

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 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 Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 1. Konzept der Studie

## Drei Teil-Erhebungen & quantitative sowie qualitative Methoden

1 Anna Lotta Löw	2 Inari Priess	3 Ines Pohlkamp
<b>Perspektive der Nutzer*innen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• alle Frauen ab 12 Jahren</li><li>• aG als Merkzeichen</li></ul>	<b>Perspektive der Gynäkolog*innen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• alle</li></ul>	<b>Perspektive der Einrichtungen der Eingliederungshilfe</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• alle</li></ul>
1891 angeschrieben <ul style="list-style-type: none"><li>• 280 Fragebögen (270 postalisch &amp; 10 online)</li><li>• einer in Braille-Schrift</li></ul>	147 Personen in 71 Praxen <ul style="list-style-type: none"><li>• 28 Fragebögen (online)</li></ul>	109 Teamleitungen aller Träger im Land Bremen <ul style="list-style-type: none"><li>• 40 Fragebögen (online)</li></ul>
13 vertiefende Interviews	6 vertiefende Interviews (zwei davon mit Initiatorinnen des Spezialangebots)	7 vertiefende Interviews

## 2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

- **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
- erneute Abfrage im Fragebogen = 5 x als „divers“ identifiziert

- **Frauen\* mit „Mobilitätsbehinderungen“**

- „Soziales Modell“ von Behinderung, wie in der UN-BRK
- Behinderung entsteht aus der Wechselwirkung von individuellen Voraussetzungen und gesellschaftlichen Barrieren
- deshalb Barrieren im Gesundheitswesen in den Blick genommen

# 3. Rechtslage / UN-BRK

## UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

- 2009 von Deutschland ratifiziert
- Mitgliedsstaaten verpflichten sich:
  - gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten
  - Artikel 25 = eine geschlechtsspezifische Gesundheitsversorgung, die in Umfang, Qualität und Standard gleichwertig zu der Versorgung anderer Menschen sein muss, einschließlich sexual- und fortpflanzungsmedizinischer Gesundheitsleistungen

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 4. Umsetzung in Deutschland

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

- Es ist schwierig, geeignete gynäkologische Praxen zu finden
  - 24% sind vollständig barrierefrei zugänglich
  - 16% haben höhenverstellbare Untersuchungsmöbel
  - 11% haben barrierefreie Sanitäranlagen
- 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**
  - verpflichtend in öffentlichen Gebäuden, z.B. in ärztlichen Praxen. Beinhaltet unter anderem: Stufenloser Zugang, rollstuhlgerechte Sanitäreanlagen, rollstuhlgerechte Praxisräume mit ausreichend Platz
  - gilt für ärztlichen Praxen bei Neugründungen, Ausnahmen sind möglich
- **Hierüber hinaus keine weiteren Vorgaben nur Empfehlungen**  
z.B. der KBV: **Praxisumgebung** (u.a. Behindertenparkplätze), **Ausstattung** (u.a. abgesenkter Tresen, höhenverstellbarer Untersuchungsstuhl), **Information** (Transparente Informationen zur Barrierefreiheit auf der Website) und **Kommunikation** (u.a. empathischer Umgang)

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 6. Versorgungslage im Land Bremen

## Angebote niedergelassener Ärzt\*innen

- 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)“ (BGS)

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

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

- 7. a) Perspektive der Frauen\* mit Mobilitätsbehinderungen
- 7. b) Perspektive der Gynäkolog\*innen
- 7. c) Perspektive der Fachkräfte aus der Eingliederungshilfe

1. Konzept der  
Bremer Studie

2. Grundlegende  
Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-  
BRK

4. Umsetzung in  
Deutschland

5. Barrierefreiheit  
von Gebäuden

6. Versorgungslage  
im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie:  
Niedergelassene  
Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie:  
Spezialangebot

# 7. a) Ergebnisse der 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

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 7. a) Ergebnisse der 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

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

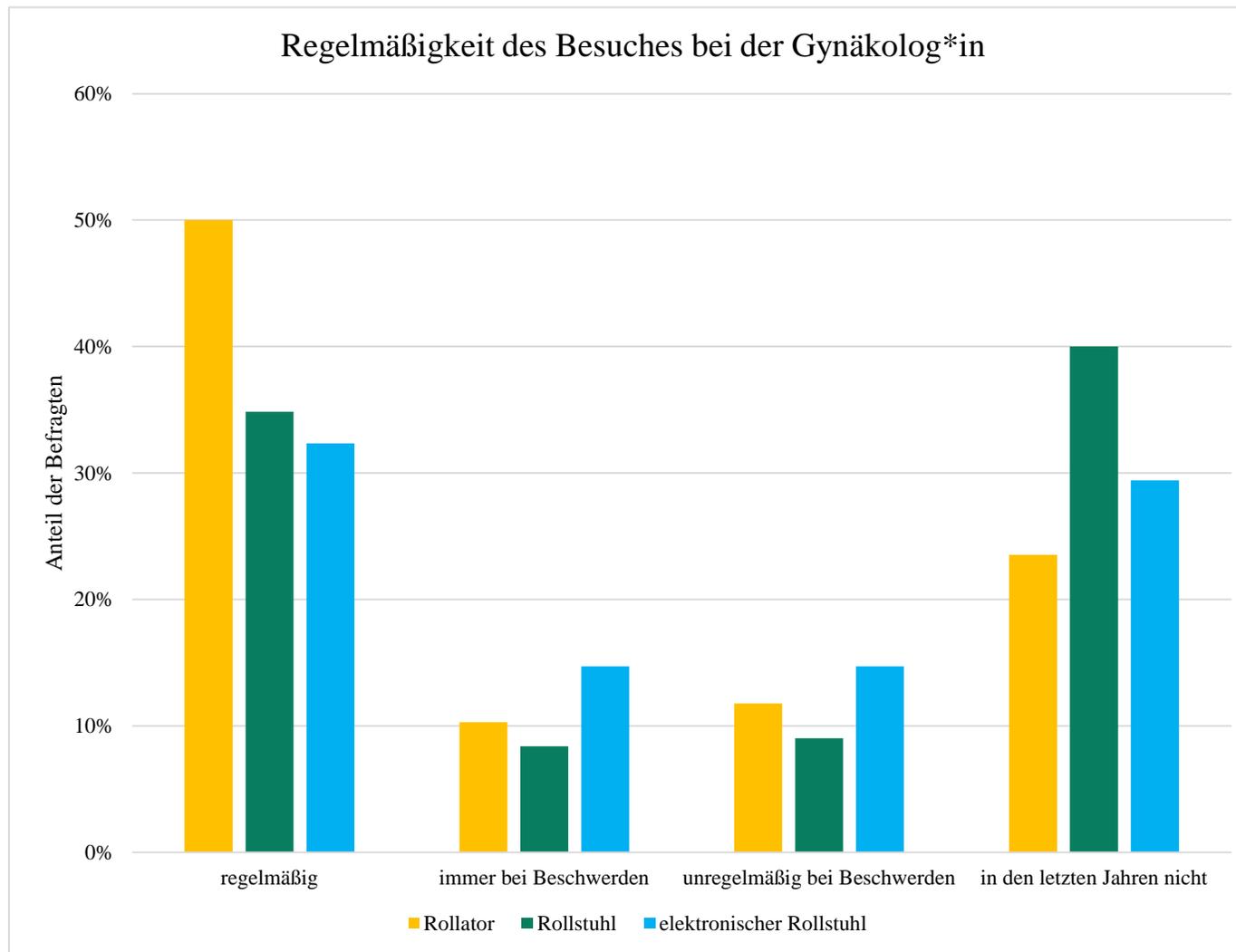
4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot



1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

- Die Grafik zeigt im Durchschnitt geringere Inanspruchnahme der Versorgung
- Besuchshäufigkeit ist unterschiedlich je nach Hilfsmittel
  - Im Durchschnitt waren 30% in den letzten Jahren gar nicht bei der Ärzt\*in

# 7. a) Ergebnisse der 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

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 7. a) Ergebnisse der 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

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 7. b) Ergebnisse der Perspektive von Gynäkolog\*innen

## Herausforderungen

- erhöhter Zeitbedarf & unzureichende Vergütung
- bauliche Barrieren & fehlende Ausstattung (v.A. Lifter) = 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.

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 7. b) Ergebnisse der 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

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 7. c) Ergebnisse der Perspektive von Fachkräften aus der Eingliederungshilfe

## Ergänzende Herausforderungen

- Mangel an Inklusion in der barrierefreien gynäkologischen Versorgung der Bewohner\*innen mit Mehrfachdiagnosen

## Ergänzende Handlungsbedarfe:

- „inklusive Kommunikation“ fördern
- Informationen in Leichter Sprache in den Praxen
- „Infotalks“ in den Einrichtungen

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 8. Ergebnisse der Studie zum Spezialangebot

- 8. a) Perspektive der Nutzer\*innen & der Fachkräfte der Eingliederungshilfe
- 8. b) Perspektive der Gynäkolog\*innen

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 8. Barrierefreie gynäkologische Sprechstunde am Klinikum Bremen-Mitte

- seit 2011 etabliert, 60 pro Jahr,  $\frac{3}{4}$  kennen sie nicht
- sechs niedergelassene Gynäkolog\*innen arbeiten dort nebenberuflich, quasi ehrenamtlich; Raum und MFA vom KBM gestellt
- Nicht ausschließlich aG als Merkzeichen
- Termine alle drei Wochen Mittwoch nachmittags
- Terminbuchungen z. T. bis zu 6 Monate im Voraus
- jüngste Rahmenbedingungen:
  - Umzug 2020 innerhalb des Klinikums = verkleinerte Räumlichkeiten, kein barrierefreies WC am Raum
  - durch Renteneintritt beteiligter Gynäkolog\*innen ist Zukunft ungewiss

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 8. a) Patient\*innen & Fachkräfte der Eingliederungshilfe

## Feedback

- hohe Zufriedenheit: informierte Ärzt\*innen, ausreichend Zeit, Barrierefreiheit, Personenlifter, gute Kommunikation

## Handlungsbedarfe

- keine freie Ärzt\*innenwahl
- lange Wartezeiten
- mangelnde Flexibilität (Terminvergabe)
- keine Akutversorgung & fortlaufende Behandlung möglich
- seit dem Umzug: schwer zu finden, Weg vom Parkplatz länger (Schotter)
- wegen Baustelle keine Behindertenparkplätze

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 8. b) Gynäkolog\*innen

## Feedback

- Absolut positiv = unbedingt notwendig:
  - Lifter vorhanden, Stuhl mit 250kg Belastbarkeit
  - ausreichend große Zeitfenster

## Herausforderungen

- Jetzige Organisationsform unattraktiv
- kurzfristige Terminabsagen
- unterfinanzierte Tätigkeit
- fehlende Digitalisierung & viel Bürokratie
- Renteneintritt beteiligter Gynäkolog\*innen: Nachfolger\*innen zu finden, ist schwierig

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

# 8. Handlungsbedarfe: Spezialangebot

## Spezialangebot unbedingt erhalten

- Niedergelassene Ärzt\*innen zeitnah nicht barrierefrei / zu wenige Termine
- Versorgung ansonsten für Frauen\* mit geringer Mobilität oder Mehrfachdiagnosen ansonsten nicht gesichert!

## Aber Organisationsform verbessern

1. Konzept der Bremer Studie

2. Grundlegende Begriffe & Konzepte

3. Rechtslage / UN-BRK

4. Umsetzung in Deutschland

5. Barrierefreiheit von Gebäuden

6. Versorgungslage im Land Bremen

7. Ergebnisse Studie: Niedergelassene Ärzt\*innen

8. Ergebnisse Studie: Spezialangebot

**Und was machen wir jetzt?**  
**Vorstellung der aus der Studie resultierenden**  
**Handlungsfelder**

Dr. Mo Urban  
(Referentin bei der Landesfrauenbeauftragten)

# Rahmenbedingungen

Probleme bekannt, jetzt konkretisiere Daten.

- knapper Bremer Haushalt
  - Welche Bundesmittel stehen bereit?
  - grundsätzlich unzureichende Barrierefreiheit (im Gesundheitswesen)
- Wichtige Stellschrauben drehen



Banksy

# Ebenen, an denen wir ansetzen wollen

1. Barrierefreiheit erhöhen
2. Finanzierung auskömmlich gestalten
3. Spezialangebot sichern
4. Fortbildungen & Netzwerke

# 1. Barrierefreiheit erhöhen

1. Für wirkungsvolle Maßnahmen sensibilisieren (Handläufe, Schilder) / Schulterschluss mit Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV)
2. Welche finanziellen Unterstützungsmaßnahmen für Umbauten sind denkbar?
  - Vorbild Förderprogramm aus Niedersachsen
  - gezielt geeignete Praxen in den Stadtteilen suchen
3. Transparenz über Barrieren in Praxen fördern

## 2. Finanzierung auskömmlich gestalten

- Antrag mit dem Ziel bei der Gleichstellungs- und Frauenminister Konferenz (GFMK) durch Bremen eingereicht
- Positive Resonanz aller Länder, nur Bayern will bisher nicht zustimmen

# 3. Spezialangebot am KBM sichern

- kurzfristigere Terminabsprachen, bedarfsgerechte & häufigere Termine
- Finanzierung von Gynäkolog\*innen prüfen
- Folgend: Öffentlichkeitsarbeit, um Bekanntheit zu erhöhen
  
- Lösung für Bremerhaven prüfen

**„Wichtiges Angebot,  
aber Organisationsform  
verbessern“**

Studienteilnehmerin

# 4. Fortbildungen

- Versorgung behinderter Menschen als selbstverständliches Element in Aus-, Fort- und Weiterbildungen
- gute Informationsangebote bspw. von Pro Fa bekannter machen
- Mikroprozesse verbessern
  - Multiprofessionelle Netzwerke ins Leben rufen
- Sexualpädagogische Arbeit in Einrichtungen aufbauen



Die Senatorin für Gesundheit,  
Frauen und Verbraucherschutz



LANDES  
BEHINDERTEN  
BEAUFTRAGTER  
BREMEN

ZGF

Zentralstelle  
Landesfrauenbeauftragte

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Studie zum Downloaden ab dem 27.3.2025 auf der Webseite des  
Landesbehindertenbeauftragten in Bremen

Kontakt und Nachfragen:  
[monika.urban@frauen.bremen.de](mailto:monika.urban@frauen.bremen.de)