

Karin Bergdoll

Ziele, Grundsätze und Ergebnisse der Arbeit des AKF

Bevor ich über die Arbeit des AKF berichte, möchte ich mich erst einmal vorstellen. Ich gehöre nicht zum Urgestein des AKF – ich bin sozusagen eine Spätzünderin. Ich bin erst 2002 in den AKF eingetreten – habe dann aber gleich ordentlich losgelegt. Meine Voraussetzungen waren günstig – ich war beim Berliner Frauensenat als Referatsleiterin beschäftigt und u. a. zuständig für die Themen Frauen- und Mädchengesundheit, Gewalt gegen Frauen, Migrantinnen, behinderte Frauen, obdachlose Frauen und für die Förderung einer großen Anzahl sozialer Berliner Frauenprojekte.

Ich erzähle das so genau, weil ich all diese Erfahrungen in den AKF einbringen konnte. Der AKF vertritt einen sehr breit gefächerten Arbeitsansatz – fachlich und gesundheitspolitisch.

Die Ziele und Grundsätze unserer Arbeit sind insbesondere in der AKF-Charta festgehalten.

Dort steht:

Wir wollen die Kompetenz der Frauen stärken, damit sie informiert selber über ihre Gesundheit bestimmen können.

Weibliche Lebensformen und eine geschlechtsspezifische Betrachtungsweise sollen in alle medizinischen und gesellschaftlichen Bereichen integriert werden.

Und wir wollen Einfluss nehmen auf Politik und Gesellschaft mit dem Ziel, eine frauengerechte Gesundheitsversorgung zu erreichen.

Diese Betrachtungsweise zeigt sich u. a. auch bei unseren jährlichen Tagungen, ich sage immer etwas pathetisch: unsere „AKF-Perlen“. Sie zeigen und stärken unser Profil. Wir nehmen aktuelle und noch verborgene, oft auch brenzlige und ungemütliche Themen auf, weisen auf Benachteiligungen und Fehlversorgungen (ggf. auch auf Erfolge) durch politische Veränderungen/Reformen des Gesundheitssystems hin. Ein Beispiel hierfür ist die aktuelle Tagung, mit der brennende Probleme der im Gesundheitswesen Beschäftigten, der Patientinnen und Frauen insgesamt aufgegriffen werden. Ein weiteres Beispiel: 2006 hieß unsere Tagung „Sex 2006“. In der Stellungnahme zur Tagung werden u. a. (nicht medizinisch induzierte) Schönheits-Operationen und ein Frauenbild, das diese provoziert, problematisiert. Es werden Vorschläge zur Reduzierung von Schönheitsoperationen und deren Verbot an Minderjährigen gemacht. Und wir fordern eine Qualitätskontrolle der sogenannten Schönheitsoperationen durch Fachkräfte (Fachärzte für plastische/ästhetische Chirurgie). Das Thema ist für uns bis heute wichtig.

Der AKF ist ein Netzwerk unterschiedlicher Fachfrauen und Organisationen. Uns zeichnen Fachlichkeit und Multiprofessionalität aus. Es gibt viele gute Beispiele für multiprofessionelle Kooperationen: z. B. der Runde Tisch „Lebensphase Eltern werden“, über den ich kurz berichten

möchte. Nicht nur weil dessen Arbeit bemerkenswert ist, sondern auch, weil ich dort von Anfang an mitarbeite und weil ich mich dort wohlfühle und auch Freundinnen gefunden habe. So etwas passiert auch bei der politischen Arbeit.

Der Runde Tisch ist ein multiprofessionell besetztes Gremium. Beteiligt sind eine Hebamme, Frauenärztinnen, Psychologinnen, Erziehungs- und Gesundheitswissenschaftlerinnen. Ich stellte Ihnen zwei wichtige Ergebnisse vor: Das INFO „Zur Humanisierung von Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach“ und das Positionspapier des AKF „Es ist höchste Zeit, den Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu überdenken“. Im INFO sind 18 Expertinnen und Experten zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu Wort gekommen. Es werden Fehlentwicklungen durch Medikalisierung und Pathologisierung von Schwangerschaft und Geburt aufgezeigt, die für Mutter und Kind (auch den Vater) schwerwiegende Folgen haben können. Beispiele sind die hohe Anzahl der Kaiserschnitte in Deutschland (30 Prozent), die hohe Zahl der als Risikoschwangerschaft deklarierten Schwangerschaften, das stetige Anwachsen pränataldiagnostischer Maßnahmen und die „Entbettung des Wochenbetts“, wie die Autorin es nennt – damit meint sie die Entwertung einer wichtigen Lebensphase für Mutter, Kind und Vater bis zur Bedeutungslosigkeit.

Es werden auch positive Entwicklungen dargestellt: z. B. Hebammenkreißsäle und babyfreundliche Krankenhäuser.

Das Positionspapier schließt an die Debatten im INFO an. Es ist „politisch“ und geht davon aus, dass etwas passieren muss, dass die Debatten in Taten münden müssen. Das Papier endet mit einem breiten Forderungskatalog, zum Beispiel an die Bundesregierung, den Gemeinsamen Bundesausschuss, die KBV, die Hebammenverbände und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Auch diese beiden Arbeitsergebnisse tragen dazu bei, dass unser Profil in die Öffentlichkeit dringt und öffentlich nachgedacht und hoffentlich gehandelt wird. Wir wollen handfeste, konkrete Veränderungen erreichen und keine Eintagsfliegen produzieren.

Der AKF ist eine feministische Organisation – parteilich für Frauen, politisch und kooperativ.

Feminismus ist für mich mit Parteilichkeit, Politikfähigkeit und Kooperationen mit anderen Organisationen eng verbunden.

Der Begriff Feminismus hatte lange Zeit einen verstaubten Beigeschmack, und ich musste mich immer wieder lautstark als „Altfeministin“ outen, um dem Begriff Respekt zu verschaffen und die Erfolge der neuen Frauenbewegung nicht in Vergessenheit geraten zu lassen. Inzwischen tauchen zunehmend Gruppen von jungen Frauen auf, die sich Feministinnen oder so ähnlich nennen, was mich beglückt.

Feminismus bedeutet auch das frauenpolitische Durchdringen aller gesellschaftlichen Bereiche, zu erkunden, wie es mit der gesellschaftlichen Bewertung des weiblichen Geschlechts aussieht, wo Gewalt und Diskriminierung herrschen, wie es mit Gleichberechtigung und Chancengleichheit von Frauen aussieht. Auch wie es den Frauen und Mädchen auf anderen Kontinenten und in anderen Ländern ergeht. Und natürlich als Folge, wie die Gesundheit von Frauen durch patriarchale gesellschaftliche Strukturen beeinträchtigt oder beschädigt wird. Und Feminismus heißt, Konzepte zu entwickeln, zu handeln und sich für eine geschlechtergerechte Demokratie und Gesundheitsversorgung stark zu machen.

Wir dringen mit unserem Thema in alle Bereiche des Lebens vor. Ohne viel zu beschreiben, möchte ich beispielhaft einfach einige unserer Stellungnahmen der letzten Jahre nennen und damit die Breite unserer Arbeit demonstrieren. Wir setzen uns ein „Für eine sichere und kostenlose Schwangerschaftsverhütung – selbstbestimmte Familienplanung ist ein Menschenrecht“. Mit unserer Erklärung „Schönheitsoperationen am weiblichen Genitale – eine spezielle Form der Medikalisierung und Sexualisierung von Mädchen- und Frauenkörpern“ haben wir das Thema Schönheitsoperationen wieder aufgenommen. Der Anlass war, so erinnere ich mich, ein fraktionsübergreifender Antrag an den Bundestag. Wir haben die „Abschaffung der Rezeptpflicht für die Pille danach“ (8. März 2008) gefordert, und uns ist aufgefallen: „Auch Männer kriegen Kinder“ (Vatertag, 1. Mai 2008). Unser Flyer zum Herzinfarkt bei Frauen war schnell vergriffen. Wir haben für unsere Tagung aber noch einige Exemplare ergattern können.

Mit einem Offenen Brief an die Innenminister der Länder haben wir unsere Solidarität mit benachteiligten Minderheiten, die in Deutschland leben, ausgedrückt: „Für ein humanitäres Bleiberecht – keine Abschiebung von Roma, Ashkali und Kosovoägypatern in den Kosovo. Wir sorgen uns um die Gesundheit und das Leben von Frauen und ihren Kindern.“

Vor kurzer Zeit ist ein Flyer zur Gesundheit von Lesben erschienen. Und zurzeit wird an kritischen Informationsmaterialien zur Pränataldiagnostik gearbeitet.

Ein bisher unterschätztes und unbeleuchtetes Thema behandelt unsere noch druckfrische Broschüre „Die verkannte Gefahr – Umweltbelastungen und Brustkrebs“ .

Ohne Einflussnahme auf die politischen Prozesse und ohne Kooperationen mit anderen lassen sich unsere Forderungen zur Frauengesundheit gesamtgesellschaftlich nicht durchsetzen. Eine Nischenexistenz, in der wir unseren eigenen Idealismus und unsere hohen ethischen Vorstellungen leben, steht für uns nicht zur Debatte.

Der AKF hat sich regelmäßig mit früherer Fachkompetenz in die gesundheitspolitische Diskussion in Deutschland eingemischt und dabei auch gesundheitspolitische Entscheidungen hinterfragt.

Ich nenne zwei Themen: die HPV-Impfung und das Mammografie-Screening. Wir waren die Ersten, genau genommen unsere Gynies, die auf Informationsdefizite und Unsicherheiten, Nutzen und

Schaden der Angebote hingewiesen haben. Dazu gibt es einen immer noch aktuellen Flyer „HPV-Impfung? Eine Entscheidungshilfe“. Wahrscheinlich ist Ihnen auch die Broschüre „Brustkrebs-Früherkennung – Informationen zur Entscheidungsfindung“ bekannt. Unsere Bedenken wurden in beiden Fällen aufgenommen und breit diskutiert. Die Debatten dauern bis heute an, und gehen immer mehr in Richtung „Zweifel“.

Meine Wahrnehmung ist, dass wir unsere gesellschaftliche und vor allem politische Präsenz und Sicht auf die Frauengesundheit in den letzten Jahren ausgebaut haben. Hier wiederum einige Beispiele: Der AKF hat sich in die Debatte um das bis 2008 diskutierte Präventionsgesetz mit einer eigenen Position eingeschaltet und u. a. an einer Anhörung im Bundestag teilgenommen. Leider ist das Gesetz zurzeit wieder vom Tisch. Erwähnenswert ist auch unsere Forderung an die Bundesregierung, ein Nationales Gesundheitsziel „Gewaltfreie Lebenswelten für Frauen und ihre Kinder schaffen“ zu etablieren.

Wir haben uns mit unseren gesundheits- und sozialpolitischen Stellungnahmen immer mehr in die Politik eingeschlichen und werden von unseren „Fans“ inzwischen weiterempfohlen. Wir arbeiten in Arbeitskreisen des Frauen- und Gesundheitsministeriums mit. Wir sind Mitglied im „Ausschuss des Kooperationsverbunds gesundheitsziele.de“ und arbeiten dort in der AG Brustkrebs mit. In besagtem Kooperationsverbund werden die Nationalen Gesundheitsziele (inzwischen sind es acht) entwickelt.

Zur Zukunft des AKF

Im Prinzip müssen wir das weiterentwickeln, was wir in den langen Jahren unserer Arbeit geschaffen haben. Aber wir brauchen noch mehr Kapazitäten, Frauen, die ihre Freizeit mit unserer Arbeit verknüpfen. Wir brauchen, und das sind die Klagen vieler Frauenorganisationen, junge Frauen, junge Feministinnen.

Wir müssen zukünftig stärker zielgruppenbezogen arbeiten – z. B. zur gesundheitlichen Lage von Migrantinnen. Und wir sollten z. B. unser „Traditionsthema“ Psychische Gesundheit von Mädchen und Frauen wieder stärker verfolgen. Wir sollten das Thema der letzten Tagung aufnehmen und uns mit der Gesundheit am Arbeitsplatz und der Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Familie im Gesundheitswesen Beschäftigter befassen.

Vielleicht sind ja einige unter Ihnen, die Lust haben, dazu Fachgruppen einzurichten.

Wir müssen internationaler werden. Ein erster Schritt ist die Kooperation mit WECF (Women in Europe for a common future) im Rahmen der Broschüre „Die verkannte Gefahr – Umweltbelastungen und Brustkrebs“. Ein weiterer Schritt wäre die Beteiligung an der CEDAW-Berichterstattung der NGOs (Ausschuss der UN für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau).