

## **Fragebogen zur Gesundheitsversorgung behinderter Frauen Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.**

---

Liebe Frauen, liebe Netzwerknutzerinnen,

das Thema Frauengesundheit ist ein Schwerpunkt unserer Arbeit in der Interessenvertretung behinderter Frauen. Deshalb möchten wir gerne Ihre Erfahrungen mit der freien Arztwahl in unsere Arbeit einbeziehen. Wir haben Fragen erarbeitet und bitten Sie um Unterstützung durch das Ausfüllen des Fragebogens.

Schwerpunkte sind die gynäkologische Versorgung und das Mammografie-Screening zur Brustkrebsfrüherkennung. Die gynäkologische Versorgung ist eine medizinische Dienstleistung, die Frauen von der Pubertät bis ins hohe Alter optimal begleiten sollte. Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention sichert Menschen mit Behinderung ein Höchstmaß an Gesundheit zu. Auch darf es beim Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten keine Diskriminierung geben. In der Praxis hindern viele Hürden Frauen mit Beeinträchtigung daran, dieses Recht wahrzunehmen. Der Fragebogen soll einen ersten Einblick in die gynäkologische Versorgung von behinderten Frauen in Berlin geben. Er soll aufzeigen, was nötig ist, um bestehende Barrieren zu beseitigen.

Frauengesundheit beschränkt sich aber nicht nur auf die gynäkologische Versorgung. Auch die hausärztliche Versorgung ist bedeutend.

Für Frauen mit Kindern ist eine barrierefreie Kinderarztpraxis wichtig.

Wer möchte, kann auch gerne Erfahrungen mit der fachärztlichen Versorgung beschreiben. Empfehlenswerte Ärztinnen und Ärzte nehmen wir gerne in eine Kartei auf, damit auch andere behinderte Frauen diese in Anspruch nehmen können.

Natürlich bleibt Ihre Anonymität gewahrt. Dennoch bitten wir Sie einige Angaben über Ihre persönlichen Verhältnisse zu machen.

Wir stellen die Ergebnisse der Umfrage u.a. auf unserem nächsten Plenum im Oktober vor. Bitte schicken Sie, den Fragebogen bis zum 15. Mai an uns zurück, damit wir Zeit zur Auswertung haben und die Ergebnisse sinnvoll in unsere Arbeit einbeziehen können.

Herzliche Grüße

Die Mitarbeiterinnen des Netzwerks

## 1. Frauenarzt

### 1.1. Nehmen Sie regelmäßig an den gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen teil?

Ja  nein  ich nehme es nicht so genau

Wenn - nein: Was hindert Sie an der regelmäßigen Teilnahme am Vorsorgeprogramm?

Wenn - ich nehme es nicht so genau: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine regelmäßige Teilnahme?

### 1.2. Gibt es in der Praxis Personen, die andere Sprachen als die deutsche Sprache sprechen?

Ja  nein  weiß nicht

Erleben Sie in der Praxis

a) Kulturelle Offenheit

Wie drückt sich das konkret aus:

b) Kulturelle Barrieren

Wie drückt sich das konkret aus:

### 1.3. Barrierefreiheit

Gibt es in der Praxis

ein Blindenleitsystem? Ja  nein  weiß nicht

werden Informationen in Großdruck,

Brailleschrift, in leichter Sprache vorgehalten? Ja  nein  weiß nicht

beherrscht jemand die Gebärdensprache? Ja  nein  weiß nicht

ist die Praxis mit dem Rollstuhl befahrbar? Ja  nein  weiß nicht

ist die Umkleidekabine mit dem Rollstuhl befahrbar?

sind die Toiletten rollstuhlgerecht? Ja  nein  weiß nicht

sind die Untersuchungsmöbel (Liegen oder Stühle)

höhenverstellbar und unterfahrbar? Ja  nein  weiß nicht

fühlen Sie sich

ernst genommen? Ja  nein  weiß nicht

Gibt es vor der Praxis einen Behindertenparkplatz?

Wenn Sie die Praxis mit Assistenz aufsuchen:

- a) Der Arzt/die Ärztin redet mit mir
- b) Redet über mich hinweg mit meiner Assistenz

Wenn b) wie verhalten Sie sich?

**1.4. Wenn Sie die Frauenärztin/den Frauenarzt aufgesucht haben als schwangere Frau mit Behinderung:**

Wie war die Reaktion?

- a) Hat ohne Nachfrage über die Möglichkeit zum Schwangerschaftsabbruch informiert
- b) Hat Ihre Reaktion abgewartet und hat Ihnen Entscheidungshilfe angeboten

**1.5. Haben Sie die Frauenärztin/den Frauenarzt aufgesucht, weil Sie einen Kinderwunsch haben?**    Ja        nein   

Wenn ja: Wie hat die Ärztin/der Arzt auf Ihre Behinderung reagiert?

- a) unterstützend, hat mich beraten, wie vermutlich jede andere Frau auch
- b) aufgeschlossen, hat mich über Hilfsmöglichkeiten aufgeklärt
- c) aufgeschlossen, aber dennoch diskriminierend

In welcher Weise diskriminierend?

d) verunsichert, irritiert

- e) fassungslos, hat nicht mit meinem Ansinnen gerechnet
- f) offen ablehnend, war bestürzt und beleidigend

Wenn nein:

- a) Ich hatte nie einen Kinderwunsch
- b) Ich habe meinen Kinderwunsch zurückgestellt, weil ich Angst hatte mein Kind könnte auch behindert sein
- c) Ich habe meinen Kinderwunsch zurückgestellt, weil ich befürchtete ich schaffe das nicht
- d) Ich habe mich aus anderen Gründen gegen eine Schwangerschaft entschieden. Das hatte nichts mit meiner Behinderung zu tun.
- e) Ich bin gar nicht auf die Idee gekommen mit meiner Frauenärztin/meinem Frauenarzt über meinen Kinderwunsch zu reden, ich bin einfach schwanger geworden
- f) Mit der Ärztin/dem Arzt habe ich nicht über meinen Kinderwunsch gesprochen ich habe mir anderweitigen Rat gesucht

Wenn f): Bei wem haben Sie Rat gesucht?

**1.6. Haben Sie einen Frauenarzt aufgesucht bei Beschwerden bzw. Erkrankungen?**

- Ja, und zwar wegen:

Wie haben Sie die Behandlung erlebt

- Nein, ich hatte keine Beschwerden

Welche Änderungswünsche/Änderungsvorschläge haben Sie bezüglich der gynäkologischen Versorgung?

**2. Mammografie-Screening**

Wenn Sie das 50. Lebensjahr vollendet haben steht Ihnen alle zwei Jahre die Vorsorgeuntersuchung zur Brustkrebsfrüherkennung zur Verfügung

Haben Sie schon einmal daran teilgenommen?

Ja

Nein

2.1. Nehmen Sie regelmäßig an den dieser Vorsorgeuntersuchung teil?

Ja  nein  ich nehme es nicht so genau

Wenn - nein: Was hindert Sie an der regelmäßigen Teilnahme am Vorsorgeprogramm?

Wenn - ich nehme es nicht so genau: Welche Gründe sprechen für Sie gegen eine regelmäßige Teilnahme?

2.2. Gibt es in der Praxis Personen, die andere Sprachen als die deutsche Sprache sprechen?

Ja  nein  weiß nicht

**Fragebogen zur Gesundheitsversorgung behinderter Frauen  
Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.**

---

Erleben Sie in der Praxis

a) Kulturelle Offenheit

Wie drückt sich das konkret aus:

b) Kulturelle Barrieren

Wie drückt sich das konkret aus:

### 2.3. Barrierefreiheit

Gibt es in der Praxis

ein Blindenleitsystem? Ja  nein  weiß nicht

werden Informationen in Großdruck,

Brailleschrift, in leichter Sprache vorgehalten? Ja  nein  weiß nicht

beherrscht jemand die Gebärdensprache? Ja  nein  weiß nicht

ist die Praxis mit dem Rollstuhl befahrbar? Ja  nein  weiß nicht

ist die Umkleidekabine mit dem Rollstuhl befahrbar? Ja  nein  weiß nicht

sind die Toiletten rollstuhlgerecht? Ja  nein  weiß nicht

sind die Untersuchungsmöbel (Liegen oder Stühle)

höhenverstellbar und unterfahrbar? Ja  nein  weiß nicht

fühlen Sie sich ernst genommen? Ja  nein  weiß nicht

Gibt es vor der Praxis einen Behindertenparkplatz?

Wenn Sie die Praxis mit Assistenz aufsuchen:

a) Der Arzt/die Ärztin redet mit mir

b) Redet über mich hinweg mit meiner Assistenz

Wenn b) wie verhalten Sie sich?

Die Untersuchung besteht aus 2 Aufnahmen in 2 Ebenen. Konnten beide Aufnahmen gemacht werden?

Wenn nein, warum nicht?

Waren die Aufnahmen im Rollstuhl möglich?

### **3. Kinderarztpraxis**

#### **3.1. Wenn Sie behindert sind und Mutter brauchen Sie einen Kinderarzt**

Welche Reaktionen haben Sie als behinderte Mutter erfahren?

#### **3.2. Gibt es in der Praxis Personen, die andere Sprachen als die deutsche Sprache sprechen?**

Ja     nein     weiß nicht

Erleben Sie in der Praxis

a)    Kulturelle Offenheit

Wie drückt sich das konkret aus:

b)    Kulturelle Barrieren

Wie drückt sich das konkret aus

:

#### **3.3. Barrierefreiheit**

Gibt es in der Praxis

ein Blindenleitsystem?                      Ja     nein     weiß nicht

werden Informationen in Großdruck,

Brailleschrift, in leichter Sprache vorgehalten? Ja     nein     weiß nicht

beherrscht jemand die Gebärdensprache?    Ja     nein     weiß nicht

ist die Praxis mit dem Rollstuhl befahrbar?    Ja     nein     weiß nicht

sind die Toiletten rollstuhlgerecht?            Ja     nein     weiß nicht

sind die Untersuchungsmöbel (Liegen oder Stühle)

höhenverstellbar und unterfahrbar?            Ja     nein     weiß nicht

fühlen Sie sich ernst genommen?            Ja     nein     weiß nicht

Gibt es vor der Praxis einen Behindertenparkplatz?

Wenn Sie die Praxis mit Assistenz aufsuchen:

a)    Der Arzt/die Ärztin redet mit mir

b)    Redet über mich hinweg mit meiner Assistenz

Wenn b) wie verhalten Sie sich

**Fragebogen zur Gesundheitsversorgung behinderter Frauen  
Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.**

---

Ich habe den Eindruck sie/er ist unsicher und unbeholfen gegenüber meiner Behinderung, bemüht sich jedoch um Verständnis.

Ich habe den Eindruck sie/er ist unsicher und unbeholfen gegenüber meiner Behinderung und lehnt sie vermutlich sogar ab. Das drückt sich aus durch:

- a) ignoranten Verhalten gegenüber meiner Person
  - b) erklärt mir nicht, warum sie/er, eine bestimmte Therapie für geeignet hält
  - c) geht nicht auf meine Fragen ein
  - d) ist bevormundend
  - e) redet mit mir, wie mit einem kleinen Kind von oben herab, belehrend
  - f) ist distanzlos
- Falls Sie eine Begleitperson/Assistenz benötigen
- g) spricht nur mit Ihrer Begleitperson/Assistenz?

#### **4. Hausarzt**

**4.1. Haben sie eine Hausärztin/einen Hausarzt? Ja  nein**

wenn ja wie oft nehmen Sie die Hausarztpraxis in Anspruch?

- regelmäßig einmal wöchentlich
- einmal im Monat
- Einmal im Quartal
- nur wenn ich akut krank bin
- nur wenn ich akut krank bin und ich mit meinen Hausmitteln nicht mehr weiter komme
- nur wenn ich akut krank bin und eine Krankschreibung brauche
- wenn ich eine Überweisung zu einem Facharzt brauche
- wenn ich eine Verordnung (Heil- und/oder Hilfsmittel) brauche

Macht die Hausärztin / der Hausarzt Hausbesuche?

- die Hausärztin/der Hausarzt kommt, wann immer ich sie/ihn brauche
- Hausbesuche macht die Ärztin/der Arzt nur in bestimmten Ausnahmen

In welchen Ausnahmen?

- Hausbesuche macht meine Ärztin/mein Arzt überhaupt nicht

**Ich habe keine feste Hausarztpraxis,**

- a) ich wechsle je nach Bedarf
- b) im Bedarfsfall nutze ich den Notfalldienst der Kassenärztlichen Vereinigung

**4.2. Gibt es in der Praxis Personen, die andere Sprachen als die deutsche Sprache sprechen?**

Ja     nein     weiß nicht

Erleben Sie in der Praxis

a) Kulturelle Offenheit

Wie drückt sich das konkret aus:

Kulturelle Barrieren

Wie drückt sich das konkret aus:

**4.3. Wenn Sie einen Hausarzt/Hausärztin haben, wie steht es mit der Barrierefreiheit?**

Gibt es in der Praxis

ein Blindenleitsystem?                      Ja     nein     weiß nicht

werden Informationen in Großdruck,

Brailleschrift, in leichter Sprache vorgehalten? Ja     nein     weiß nicht

beherrscht jemand die Gebärdensprache?    Ja     nein     weiß nicht

ist die Praxis mit dem Rollstuhl befahrbar?    Ja     nein     weiß nicht

sind die Toiletten rollstuhlgerecht?            Ja             nein     weiß nicht

sind die Untersuchungsmöbel (Liegen oder Stühle)

höhenverstellbar und unterfahrbar?            Ja     nein     weiß nicht

fühlen Sie sich

ernst genommen?                                      Ja     nein     weiß nicht

Gibt es vor der Praxis einen Behindertenparkplatz?

Wenn Sie die Praxis mit Assistenz aufsuchen:

a) Der Arzt/die Ärztin redet mit mir

b) Redet über mich hinweg mit meiner Assistenz

Wenn b) wie verhalten Sie sich

**4.4. Wie kennt sich Ihr Hausärztin/Hausarzt bezogen auf Ihre Behinderung/chronische Erkrankung aus?**

a) es ist fundiertes Fachwissen vorhanden

b) hat sich Kompetenzen angeeignet

c) gibt Überweisungen zum Facharzt

d) ich habe den Eindruck sie/er ist unsicher und unbeholfen gegenüber meiner Behinderung/chronischen Erkrankung, bemüht sich jedoch um Verständnis



**4.5. Ich habe den Eindruck sie/er ist unsicher und unbeholfen gegenüber meiner Behinderung/chronischen Erkrankung und lehnt sie vermutlich sogar ab. Das drückt sich aus**

**durch:**

- a) ignoranten Verhalten gegenüber meiner Person
- b) erklärt mir nicht warum sie/er, eine bestimmte Therapie für geeignet hält
- c) geht nicht auf meine Fragen ein
- d) ist bevormundend
- e) redet mit mir, wie mit einem kleinen Kind von oben herab, belehrend
- f) ist distanzlos

Falls Sie eine Begleitperson/Assistenz benötigen

- f) kommuniziert er/sie nur mit Ihrer Begleitperson/Assistenz?

**4.6. Geht die Ärztin/der Arzt auf frauenspezifische Aspekte der Gesundheitsversorgung ein?**

**4.7. Wendet die Ärztin/der Arzt ausschließlich Methoden**

- a) der klassischen Medizin
  - b) naturheilkundliche Verfahren
  - c) einen Mix aus beidem
- an.

**Zu guter Letzt**

**Einige Angaben zu Ihrer Person:**

Ich bin \_\_\_\_\_ Jahre

Von Geburt an behindert: ja  nein

Wenn Sie erst im Laufe Ihres Lebens behindert wurden:

Was waren die wesentlichen Erfahrungen, was hat sich für Sie in der Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten geändert?

---

---

---

---

Welche Schule haben Sie besucht?

Art der Schule \_\_\_\_\_

Mit Abschluss  ohne Abschluss

Gehen Sie einer beruflichen Tätigkeit nach?

**Fragebogen zur Gesundheitsversorgung behinderter Frauen**  
**Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.**

---

Ich arbeite als: \_\_\_\_\_

im öffentlichen Dienst

bei einer privatwirtschaftlichen Firma

bei einem freien Träger

in einer Behindertenwerkstatt

Ich bin selbstständig

Reicht das Arbeitseinkommen zur Lebensführung? Ja  nein ich stocke auf

Ich beziehe Leistungen nach SGB II  SGB III

Ich beziehe Leistungen nach SGB XII

Ich beziehe zurzeit Krankengeld

Ich beziehe eine Erwerbsminderungs-Rente mit ergänzender Grundsicherung  ohne  
GruSi

Ich beziehe eine Altersrente von der ich meinen Lebensunterhalt bestreiten kann ja

Meine Altersrente reicht nicht aus, ich beziehe zusätzlich GruSi

Ich beziehe Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit

Ich habe Pensionsansprüche

Andere Einkommensart, und zwar. \_\_\_\_\_

**Wie hoch ist Ihr monatlich verfügbares Einkommen?**

Unter 500,- €

500,- € - 1.000,- €

1.000,- € - 1.500,- €

1.500,- € - 2.000,- €

2.000,- € - 2.500,- €

Über 2.500,- €

**Wie sind Sie krankenversichert?**

- a) In der gesetzlichen Pflichtversicherung
- b) Freiwillig in einer gesetzlichen Versicherung, weil \_\_\_\_\_
- c) Privat versichert
- d) In der gesetzlichen Pflichtversicherung mit privater Zusatzversicherung,  
weil \_\_\_\_\_
- e) Sonstiges \_\_\_\_\_

**Fragebogen zur Gesundheitsversorgung behinderter Frauen  
Netzwerk behinderter Frauen Berlin e.V.**

---

**Wie beurteilen Sie das Gesundheitswesen im Allgemeinen?**

- a) Hier wird mir geholfen
- b) Ich bekomme immer optimalen Rat und Unterstützung
- c) ich fühle mich größtenteils so, als müsse ich mich rechtfertigen
- d) Ich fühle mich im Gesundheitswesen eher ausgeliefert und entmündigt
- e) Ich greife zunehmend auf Alternativen zurück

Wenn e) auf welche?

---

Platz für eigene Anmerkungen: