

Frauenpolitisches Programm



Barrierefreier Broschüreninhalt:

www.sovd.de/frauenpolitisches-programm/

Frauenpolitisches Programm

verabschiedet von den Delegierten
der 16. Bundesverbandstagung
des Sozialverband Deutschland (SoVD)
in Berlin
im Oktober 2007

Vorwort



Edda Schliepack
Sprecherin der Frauen im SoVD

Mit dem vorliegenden Frauenpolitischen Programm ergänzt der SoVD traditionsgemäß sein Sozialpolitisches Programm mit frauen- und gleichstellungspolitischen Forderungen. Der SoVD tritt für eine Sozial- und Gesellschaftspolitik ein, die stets das Ziel der verfassungsmäßig verankerten Gleichberechtigung von Frauen und Männern in allen Lebensbereichen berücksichtigt.

Ein solches Programm bleibt aktuell. Je selbstverständlicher die Gleichberechtigung von Frauen und Männern in unserer Gesellschaft angekommen zu sein scheint, desto größer ist auch die Gefahr, dass strukturell verursachte geschlechtsspezifische Probleme übersehen werden oder Unterstützungsmaßnahmen für benachteiligte behinderte und nichtbehinderte Mädchen und Frauen wegrationalisiert werden. Dabei wird es zunehmend auch erforderlich werden, dass die Gesellschaft auf spezifische Schwierigkeiten von Jungen oder Männern reagiert. Jede Generation bringt neue Herausforderungen für die Gleichstellungspolitik. Stillstand können wir uns nicht erlauben.

Wichtigste Elemente der Frauen- und Gleichstellungspolitik bleiben Maßnahmen zur Förderung von Frauen und benachteiligten Gruppen sowie zum Schutz vor Gewalt, das Prinzip des „Gender Mainstreaming“, eine gleichberechtigte politische, wirtschaftliche und soziale Teilhabe von Frauen, die Bekämpfung von Altersarmut und nicht zuletzt der Zugang zu einer qualitätsvollen Bildung, die jeder Einzelnen und jedem Einzelnen die bestmögliche individuelle Förderung gibt.

Ich lade Sie herzlich ein, Ihre Ideen mit einzubringen in die Arbeit unseres Sozialverbandes,

Ihre

Edda Schliepack

Sprecherin der Frauen im SoVD Bundesverband

Inhalt

I. Für die Fortschreibung von konsequenter Gleichstellungspolitik	5
II. Umfassende Teilhabe von Mädchen und Frauen mit und ohne Behinderung an allen Lebensbereichen sichern	7
1. Chancengleichheit durch Frühförderung, Bildung, Ausbildung und Beratung gewährleisten	7
2. Erwerbstätigkeit und Erwerbseinkommen von Frauen mit und ohne Behinderung verbessern - Frauenarmut bekämpfen	10
3. Vereinbarkeit von Ausbildung, Beruf und Familie für Frauen mit und ohne Behinderung verbessern	14
4. Teilhabe von älteren Frauen mit und ohne Behinderung sicherstellen	19
5. Interessen von Frauen mit Pflegebedarf und pflegenden Angehörigen bei Pflegereform berücksichtigen	23
6. Für eine geschlechter-, alters- und lebenslagenspezifische Gesundheitsversorgung aller Frauen	29
7. Schutz vor den negativen Auswirkungen der Fortpflanzungs- und Biomedizin	32
8. Schutz vor Gewalt für Mädchen und Frauen mit und ohne Behinderung	37
9. Politische Partizipation und bürgerschaftliches Engagement für Frauen mit und ohne Behinderung	39

III. Soziale Sicherung der Frauen mit und ohne Behinderung stärken	42
1. Für materielle Sicherheit und Unabhängigkeit im Alter und bei Erwerbsminderung	43
2. Sicherung und Förderung bei Arbeitslosigkeit	48
3. Sicherstellung von Kranken- und Pflegeversicherungsschutz	50
Anhang	
Publikationen des Sozialverband Deutschland	53
Adressen	55
Werden Sie Mitglied!	58
Beitrittserklärung	59

I. Für die Fortschreibung von konsequenter Gleichstellungspolitik

Der Umbau der sozialen Sicherungssysteme in Deutschland fordert Gleichstellungspolitik neu heraus. Der schleichende Abschied von Elementen des solidarischen Ausgleichs, verbunden mit einer Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und des erwerbsorientierten Versicherungsprinzips bringt neue Benachteiligungen von Frauen.

Wir Frauen im SoVD fordern, ein neues Frauen- und Familienleitbild in Politik und Gesellschaft zu verankern, verbunden mit einem Abschied von der einseitigen Förderung des Alleinernter-Modells. Dem neokonservativen Zeitgeist, der Frauen vor dem Hintergrund einer sinkenden Geburtenrate in den Bereich der Häuslichkeit zurück drängen möchte, ist eine klare Absage zu erteilen. Partnerschaftliches Miteinander ist in den Vordergrund zu stellen.

Ziel der Gleichstellungsbemühungen der gesamten Politik muss es sein, dass Frauen von Transferleistungen oder Partnereinkommen unabhängig sein können, gleichberechtigt am Erwerbsleben teilhaben und familienbedingte Erwerbsunterbrechungen nicht zu Nachteilen führen.

Dabei ist das Prinzip des „Gender Mainstreaming“ (Einbeziehung einer Geschlechterperspektive bei allen politischen und gesetzlichen Maßnahmen), zu dem sich Deutschland entsprechend internationaler Vorgaben selbst verpflichtet hat, konsequent umzusetzen. Dies beinhaltet auch die genaue Prüfung bei der Verwendung von Haushaltsmitteln auf ihre gleichstellungspolitische Wirkung, die Beteiligung von Frauenverbänden bei gesetzlichen Maßnahmen und die paritätische Besetzung von Beratungsgremien.

Gleichstellungs- und Sozialpolitik muss die spezifischen Bedarfe von Frauen aufgrund von Alter, einer Behinderung, des kulturellen Hintergrunds oder anderen Lebenslagen durch-

gängig berücksichtigen. Viele Frauen erfahren mehrfache Diskriminierung. Dies erfordert die fortwährende Förderung von frauenspezifischen Projekten, den Ausbau von Schutzmechanismen, Aufklärungskampagnen und eine teilhabeorientierte Politik.

Deutschland ist Vertragspartner internationaler Menschenrechtsübereinkommen zum Schutz der Rechte der Frauen. Die Frauen im SoVD fordern, insbesondere die Vorgaben aus der UN-Frauenrechtskonvention stärker in den Vordergrund zu stellen, ihre Vorgaben konsequent zur berücksichtigen, und allen Empfehlungen des Kontrollausschusses nachzukommen.

Die am 30. März 2007 unterzeichnete UN-Menschenrechtskonvention über die Rechte behinderter Menschen, die auch spezifische Maßnahmen für Frauen und Mädchen mit Behinderung erwartet, muss nun zügig ratifiziert werden.

II. Umfassende Teilhabe von Mädchen und Frauen mit und ohne Behinderung an allen Lebensbereichen sichern

1. Chancengleichheit durch Frühförderung, Bildung, Ausbildung und Beratung gewährleisten

Qualifizierte Bildung von klein an und eine Berufsausbildung sind die Grundvoraussetzungen für die Lebensplanung, einen erfolgreichen Einstieg in das Berufsleben und langfristige berufliche Chancen von Frauen mit und ohne Behinderung. Nur eine qualifizierte berufliche Tätigkeit kann Frauen eine unabhängige finanzielle und soziale Sicherung gewährleisten. Mädchen sind im Bereich der Schulbildung weiterhin auf der Überholspur. Im Hinblick auf ihre Berufswahl und Chancengleichheit während des Berufslebens besteht jedoch weiterhin Verbesserungsbedarf.

Qualifizierte Bildung für alle

Der zunehmenden Bildungsarmut, die Deutschland durch verschiedene Studien regelmäßig bescheinigt wird, muss endlich konsequent und unter Bereitstellung entsprechender finanzieller Ressourcen begegnet werden. Die Verbesserung des Angebots an verlässlichen und qualifizierten Betreuungs- und Bildungseinrichtungen ist elementar für bessere Zukunftschancen aller Kinder sowie für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Weder das bestehende Bildungssystem, noch die zur Verfügung stehenden vielfältigen familienpolitischen Transferleistungen haben dies bislang sicherstellen können. Die Frauen im SoVD fordern daher ein klares Bekenntnis für den Ausbau von qualitativ hochwertigen Betreuungs- und Bildungseinrichtungen.

Bildung darf nicht frühzeitig selektieren. Ziel muss es sein, dass alle Kinder und Jugendlichen eine möglichst individuelle und geschlechtersensible Förderung entsprechend ihrer Fähigkeiten und Talente erhalten und eine Ausbildung absolvieren. Qualifizierte Bildung und Betreuung darf weder vom Bildungs- oder Erwerbsstatus, noch von der Herkunft der Eltern abhängig sein.

Anspruch auf verlässliche integrative Betreuung, Bildung und Frühförderung

Ab dem ersten Lebensjahr eines Kindes müssen bedarfsgerecht qualifizierte Betreuungs- und Fördermöglichkeiten zur Verfügung stehen. Der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz ist für Eltern von unter Dreijährigen auszuweiten. Das letzte Kindergartenjahr muss verbindlich und beitragsfrei sein. Ganztagschulen müssen für alle Schulformen bedarfsgerecht und flächendeckend eingerichtet werden. Halbtagschulen müssen verlässliche Unterrichtszeiten sicherstellen.

Integrative Kindergärten und Schulen, in denen Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam unterrichtet werden, sind flächendeckend auszubauen. Frühförderung von Kindern ist zu gewährleisten. Eltern von Kindern mit Förderbedarf ist ein durchsetzbarer Rechtsanspruch auf integrative Bildung und Erziehung zu gewähren. Barrierefreiheit von Kindergärten und Schulen ist flächendeckend und zügig herbeizuführen.

Bildung und Erziehung müssen soziales Verhalten und Konfliktbewältigung mit umfassen. Hierzu gehört auch die Einbindung geschlechtsspezifischer Bildungsfragen in allen Schulformen. Mädchen und Jungen müssen geschlechtsspezifische Sozialisation durch das persönliche Umfeld frühzeitig erkennen können, um eventuelle einschränkende Auswirkungen für ihre Ausbildungs-, Berufs- und Lebensplanung zu vermeiden.

Frühstmögliche Unterstützung bei der Berufsorientierung

Noch immer orientieren sich viele junge Frauen bei ihrer Berufswahl an typischen „Frauenberufen“.

Bildung muss daher die Grundlagen für eine Erweiterung des Berufsspektrums und eine Verbesserung der Berufsorientierung von Mädchen legen. Rollenspezifische Erziehung

muss vermieden, und Begabungen vielseitig gefördert werden. Mädchen sollte frühzeitig die Bedeutung einer qualifizierten Berufstätigkeit vermittelt und ein möglichst breites Berufsspektrum unter Einbeziehung moderner, zukunftsreicher Berufe durch Projekte, Praktika und Beratung nahe gebracht werden. Schon in der Grundschule sollte die Auseinandersetzung mit Berufszielen gefördert werden. Problematiken und Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie müssen sowohl Mädchen als auch Jungen aufgezeigt werden.

Erweiterung des Berufsspektrums in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation

Auch in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation muss das Berufsspektrum für behinderte Mädchen und Frauen stetig erweitert werden. In Ausbildungsberufen, die traditionell in der Mehrheit von Männern ausgeübt werden, sollten Ausbilderinnen eingesetzt werden, die eine Vorbildfunktion wahrnehmen können.

Selbstbewusstsein stärken

Insgesamt muss das gesellschaftliche Umfeld noch stärker sensibilisiert werden, damit Eltern und Familien Mädchen bei der Berufswahl ermutigen. Medien und die Arbeitswelt müssen positive Vorbilder liefern.

Hierzu gehört auch, das Selbstbewusstsein von Mädchen mit und ohne Behinderung zu stärken, beispielsweise durch ein breiteres niederschwelliges Angebot von Kursen, die Mädchen helfen, ihr Selbstvertrauen zu stärken. Der hierzu im SGB IX vorgesehene Rechtsanspruch für Frauen und Mädchen mit Behinderung muss flächendeckend in Anspruch genommen werden können.

2. Erwerbstätigkeit und Erwerbseinkommen von Frauen mit und ohne Behinderung verbessern Frauenarmut bekämpfen

Die Erwerbstätigenquote (Erwerbstätige, inklusive Personen in der Elternzeit) der Frauen lag 2004 bei ca. 59% (Männer 70%). Die langsam steigende Erwerbstätigenquote von Frauen wird in Deutschland gerne als Hinweis für eine Gleichstellung am Arbeitsmarkt herangezogen. Tatsächlich aber verdeckt diese Quote, dass der Frauenarbeitsmarkt von Teilzeitarbeit und geringfügig bezahlter Beschäftigung geprägt ist. Im Jahr 2005 war die Erwerbstätigkeit nur für 35,2% der nichtbehinderten Frauen (50,2% der Männer) und für 15,9% der behinderten Frauen (21,9% der behinderten Männer) die vorrangige Quelle für ihren Lebensunterhalt.

Der gleichberechtigte Zugang zum Arbeitsmarkt und gleiche Chancen im Berufsleben verbunden mit einem leistungsgerechten Gehalt, sind aber der Schlüssel für die Gleichberechtigung von Frauen und Männern mit und ohne Behinderung. Sie gewährleisten einen unabhängigen Lebensunterhalt und eine eigenständige soziale Sicherung. Die Frauen im SoVD fordern daher umfangreiche Maßnahmen zur Verbesserung des Erwerbseinkommens von Frauen.

Geringfügig bezahlte Beschäftigung stoppen!

Ein Großteil der Frauen arbeitet in einem Beschäftigungsverhältnis, das eine unabhängige finanzielle und soziale Existenz nicht sicherstellen kann. Im Jahr 2004 waren fast 70% der im Niedriglohnbereich beschäftigten Personen Frauen. Dies bedeutet: Von allen erwerbstätigen Frauen sind 29,6% im Niedriglohnbereich beschäftigt, davon 39% in Vollzeit, 26% in Teilzeit und 35% in Minijobs. Und noch immer liegt der Einkommensunterschied zwischen Männern und Frauen durchschnittlich bei 26%.

Dieser Trend zur geringfügig bezahlten Beschäftigung, der sich in den letzten Jahren noch verstärkt hat, muss umgekehrt werden. Wenn dies nicht gelingt, werden Generationen von Frauen im Alter auf eine Grundsicherung angewiesen sein.

Existenzsichernde Einkommen - Grundsatz der Lohngleichheit umsetzen

Frauen, die Vollzeit arbeiten, müssen ein Einkommen haben, das ihnen eine eigenständige finanzielle und soziale Sicherung ermöglicht.

Vorrangiges Ziel von Tarifverträgen muss es daher sein, den abhängig Beschäftigten ein leistungsgerechtes und Existenz sicherndes Einkommen zu gewährleisten. Daneben muss die Arbeit in typischen Frauenbranchen, wie im Bereich der Dienstleistungen und sozialen Berufe, aufgewertet werden. Einstufungssysteme und Eingruppierungskriterien sind bezüglich der Lohndiskriminierung von Arbeitnehmerinnen zu überprüfen.

Gesetzliche Festlegung eines Mindestlohns

Weiterhin ist die gesetzliche Festlegung eines Mindestlohns erforderlich, der an die Einkommensentwicklung und die Inflation angepasst wird und ausnahmslos für alle Beschäftigungsverhältnisse gilt. Die Anbindung an die Sozialversicherungssysteme ist dabei zu gewährleisten.

Einschränkung von abgaben- und steuerbegünstigten Beschäftigungsformen

Die seit 2003 erfolgte Ausweitung von abgaben- und steuerbegünstigten Beschäftigungsformen (Mini- und Midijobs) mit der Aufhebung der Beschränkung der Wochenarbeitszeit hat zu einem dramatischen Wegfall von regulären, sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen geführt. Vorrangig Frauen sind im Rahmen von Minijobs beschäftigt. Gerade im Sozial- und Dienstleistungsbereich, in dem die meisten Frauen tätig sind, führte der Weg-

fall der Stundenbegrenzung zu Einkommenseinbußen. Aber auch die Kassen der Sozialversicherungen werden durch die Beitragsausfälle geschädigt.

Abgaben- und steuerbegünstigte Beschäftigungsformen (Mini- und Midijobs) sind daher wieder deutlich einzuschränken. Insbesondere ist der Wegfall der Stundenbegrenzung sowie die Zulässigkeit als sozialversicherungsfreie Nebentätigkeit rückgängig zu machen.

Um Schwarzarbeit im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen zu vermeiden, müssen Dienstleistungszentren, die Haushaltshilfen sozialversicherungspflichtig beschäftigen und an Haushalte stundenweise vermitteln, weiter errichtet, gefördert und ausgebaut werden.

Keine Fortschreibung der Deprofessionalisierung

Neben der Umwandlung von regulären sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen in Mini- oder Midijobs besteht insbesondere im öffentlich finanzierten Sozialbereich die große Gefahr, dass ausgebildete Fachkräfte nach und nach durch angelernte Kräfte oder ehrenamtlich Tätige ersetzt statt unterstützt werden.

Diese kurzsichtige Sparpolitik darf nicht weiter fortgesetzt werden. Gerade in den Bereichen Betreuung, Bildung und Pflege darf sich der Staat nicht aus seiner Verantwortung für gesellschaftlich notwendige Leistungen zurückziehen.

Gleichstellungsgesetz für die Privatwirtschaft

Die Frauen im SoVD fordern weiterhin ein Gleichstellungsgesetz für die Privatwirtschaft. Anhaltend schlechte Statistiken zur Gleichstellung von Frauen in der Privatwirtschaft zeigen, dass Unternehmen verpflichtet werden müssen, die Unterrepräsentanz von Frauen, besonders in Führungspositionen, abzubauen, die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Familie für Männer und Frauen sicherzustellen, und Lohndiskriminierung zu beenden.

Berufliche Teilhabe von behinderten Frauen gezielt fördern

Die berufliche Teilhabe von behinderten Frauen muss verbessert werden. Hierzu bedarf es barrierefreier Rahmenbedingungen und einer gezielten Förderung.

Die gesetzlichen Vorgaben des Sozialgesetzbuches „Rehabilitation und Teilhabe“ (SGB IX) und des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG), den besonderen Belangen behinderter Frauen Rechnung zu tragen und ihre tatsächliche Durchsetzung ihrer Gleichstellung durch besondere Maßnahmen zu fördern, müssen nachhaltig mit Leben erfüllt werden. Dies erfordert unter anderem:

- trägerübergreifende, barrierefreie und geschlechtersensible Beratungsstellen der Leistungsträger und die Förderung unabhängiger, niedrighschwelliger Beratungsdienste für behinderte Frauen;
- nachhaltige Sensibilisierung und Fortbildung der Mitarbeiter/innen bei den Trägern der Leistungen zur Arbeitsförderung und der Teilhabe über spezifische Angebote der beruflichen Rehabilitation und der Leistungen der Teilhabe;
- Förderung wohnortnaher Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation;
- regelmäßige Aufklärungskampagnen, unter Einbindung von Betrieben und Unternehmen, zu den Fähigkeiten behinderter Frauen und Männer, den unterstützenden Leistungen der beruflichen Teilhabe und über die Beratungsstellen für behinderte Frauen;
- Personalplanung, Integrationsvereinbarungen und Gleichstellungspläne der Verwaltung müssen mit verbindlichen Zielsetzungen mit dazu beitragen, die berufliche Teilhabe behinderter Frauen zu verbessern.

3. Vereinbarkeit von Ausbildung, Beruf und Familie für Frauen mit und ohne Behinderung verbessern

Eine moderne Familienpolitik stärkt alle Formen des Zusammenlebens von Familienmitgliedern, deren gesellschaftliche Teilhabe und der füreinander übernommenen Verantwortung. Männer und Frauen müssen Familien- und Erziehungsarbeit gleichberechtigt wahrnehmen können, weshalb wir bei den folgenden Ausführungen bewusst die Väter mit einschließen.

Familienpolitik aus der frauenpolitischen Perspektive bedeutet, die Gleichstellung von Mann und Frau bei der Familienarbeit zu fördern und Rahmenbedingungen zu schaffen, die Eltern hilft, Familie und Erwerbstätigkeit zu vereinbaren. Nur so kann eine echte Wahlfreiheit für Mütter und Väter bei der Gestaltung ihres Familienlebens erreicht werden. Zu diesem Zweck müssen auch Transferleistungen zum Familienleistungsausgleich auf ihre Zielsetzung hin überprüft werden und institutionelle Angebote ausgebaut werden.

Negativanreize beseitigen, die der Aufnahme von Erwerbsarbeit entgegenstehen

Viele familienpolitischen Leistungen im Steuer- und Sozialrecht knüpfen noch immer an der Annahme an, dass Frauen sich vorrangig der Erziehung der Kinder widmen und finanziell von einem Unterhalt leistenden und Vollzeit tätigen Ehemann abhängig sind. Dies wird beispielsweise deutlich bei der Besteuerung von Ehegatten, bei der beitragsfreien Mitversicherung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder bei der einseitigen Aufwertung von Teilzeitarbeit in der Gesetzlichen Rentenversicherung.

Es ist notwendig, derartige familienpolitische Leistungen, die der Aufnahme der Arbeit von Müttern und Ehefrauen entgegenstehen können, zu überprüfen. Die Unterstützung der

wirtschaftlichen und sozialen Eigenständigkeit von Frauen muss auch im Hinblick auf die unterschiedlich gelebten Familienmodelle im Vordergrund stehen.

Wirkung des Elterngelds bedarfsgerecht ergänzen

In diesem Zusammenhang ist das zum 1. Januar 2007 eingeführte Elterngeld zu begrüßen, das an einem vorangegangenen Erwerbseinkommen des erziehenden Elternteils anknüpft und auch Vätern die Beteiligung an der Familienarbeit erleichtert.

Allerdings wird die erhoffte Ermutigung zum Wiedereinstieg ins Erwerbsleben nur dann gelingen, wenn nach Bezug des Elterngeldes auch die Anschlussbetreuung für Kinder ab dem ersten Lebensjahr gesichert ist.

Dies gilt insbesondere für Frauen und Familien, die kein oder nur ein geringes Einkommen haben und durch die Abschaffung des Erziehungsgeldes im zweiten Lebensjahr des Kindes nunmehr schlechter gestellt sind. Für Erziehende, die wegen mangelnder Kinderbetreuungsmöglichkeiten, wegen einer Krankheit oder einer Behinderung, wegen eines Studiums oder wegen Arbeitslosigkeit nicht wieder in das Erwerbsleben einsteigen können, sollte es im zweiten Lebensjahr des Kindes eine weitergehende finanzielle Unterstützung geben.

Ausbau einer verlässlichen und barrierefreien Ganztagsbetreuung

Eine Verbesserung der Betreuungssituation für Kinder ab dem ersten vollendeten Lebensjahr ist auch im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder einer Ausbildung unverzichtbar. Die Frauen im SoVD fordern die flächendeckende Schaffung von verlässlichen und qualitativ hochwertigen Betreuungs- und Bildungseinrichtungen. Einrichtungen müssen barrierefrei auch von Müttern und Vätern mit Behinderung erreichbar sein.

Steuerliche Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten

Die 2006 verbesserte Absetzbarkeit von Betreuungskosten für Kinder unter 14 Jahren ist ein Schritt in die richtige Richtung. Mittelfristig sollte die Begrenzung auf maximal 4.000 Euro pro Jahr jedoch angepasst werden. Ziel muss es sein, dass erwerbsbedingt veranlasste Kinderbetreuungskosten in voller Höhe steuerlich absetzbar sind.

Unterstützung für Mütter und Väter in der Ausbildung und im Studium

Mütter und Väter in Ausbildung und Studium bedürfen neben einer zuverlässigen und kostenlosen Kinderbetreuung einer stärkeren finanziellen Unterstützung. Dies gilt umso mehr, als diese Eltern durch die Ablösung des Erziehungsgeldes durch das Elterngeld nunmehr schlechter gestellt sind. Die Bafög-Leistungen für Erziehende in der Ausbildung sollten daher verbessert werden. Hochschulen, Länder und Gemeinden müssen an Hochschulstandorten die Betreuungsmöglichkeiten für Studierende ausbauen.

Behinderte Mütter und Väter in Ausbildung, Umschulung und Studium

Für Mütter und Väter mit Behinderung in der Ausbildung oder Umschulung ist es von großer Bedeutung, auf ambulante und wohnortnahe Einrichtungen und Angebote der beruflichen Rehabilitation zurückgreifen zu können, die zudem eine Kinderbetreuung ermöglichen.

Die Angebote der beruflichen Rehabilitation müssen so zugeschnitten sein, dass sie auch von behinderten Müttern und Vätern mit Kindern wahrgenommen werden können, beispielsweise durch den Einsatz von Telelernen und Internet („E-Learning“). Auch der Ausbau und die Förderung von „E-Learning“-Angeboten an den Hochschulen würde Studentinnen und Studenten mit Mobilitätseinschränkungen sowie Müttern und Vätern mit und ohne Behinderung das Studieren erleichtern.

Anspruch auf Elternassistenz für behinderte Mütter und Väter

Für behinderte Mütter und Väter ist im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe an der Gemeinschaft ein gesetzlicher Anspruch auf Leistungen zur Unterstützung behinderter Eltern bei der Betreuung und Versorgung ihrer Kinder (Elternassistenz) zu verankern. Die Elternassistenz kann behinderte Mütter und Väter bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsauftrags unterstützen und dadurch auch eine Berufstätigkeit erleichtern.

Hilfsmittel und Teilhabeleistungen zur Bewältigung der Familienarbeit

Der Anspruch auf Hilfsmittel und Teilhabeleistungen muss für behinderte Mütter und Väter auch alle erforderlichen Hilfen zur Bewältigung der Familienarbeit umfassen.

Initiativen der Privatwirtschaft für eine Balance von Familien- und Arbeitswelt

Die Unterstützung der Arbeitgeber erleichtert eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie für abhängig Beschäftigte. Initiativen von Unternehmen, Verbänden und Gewerkschaften zur Schaffung einer familienfreundlichen Arbeitswelt haben deshalb eine hohe Bedeutung.

Familienfreundlichkeit muss ein Qualitätsmerkmal von Betrieben werden. Betriebskindergärten, flexible Arbeitszeitmodelle und betriebsinterne Förderung und Qualifizierung von Arbeitnehmer/innen während und nach der Elternzeit sind wichtige Bestandteile.

Familienfreundlichkeit beinhaltet die Unterstützung für pflegende Angehörige

Familienfreundlichkeit eines Unternehmens muss aber auch die Unterstützung für pflegende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einschließen. Frauen geben ihren Beruf wegen eines Pflegefalls genauso häufig auf wie wegen der Betreuung von kleinen Kindern.

Pflegende Angehörige brauchen die Rückendeckung ihrer Arbeitgeber und die Gewissheit, dass ihnen eine häusliche Pflegesituation keine Nachteile bringt. Immer mehr Unternehmen gehen mit gutem Beispiel voran und schaffen flexible Arbeitszeitmodelle, ermöglichen eine Auszeit, übernehmen Sozialversicherungsbeiträge während einer Pflegezeit und bieten Beratung und Unterstützung für den Fall einer Pflegesituation an.

Politik, Bundes- und Regionalregierungen sind aufgefordert, ein solches Engagement von Unternehmen für Beschäftigte mit pflegebedürftigen Angehörigen zu unterstützen und einzufordern.

Für einen gesetzlichen Anspruch auf eine Pflegezeit und Reduzierung der Arbeitszeit

Daneben ist es erforderlich, einen Rechtsanspruch auf eine Pflegezeit gesetzlich zu verankern. Der SoVD hat bereits in 2006 seine Vorstellungen für eine Pflegezeit konkretisiert und einen Entwurf für ein Pflegezeitgesetz vorgelegt.

Arbeitnehmer/innen sollen bei einem Pflegefall oder für eine Sterbebegleitung innerhalb der Familie eine berufliche Auszeit von bis zu sechs Monaten mit der Möglichkeit einer Verlängerung nehmen und anschließend auf ihren oder einen gleichwertigen Arbeitsplatz zurückkehren können. Auch ein Anspruch auf Reduzierung der Arbeitszeit muss verankert werden.

Während der Pflegezeit müssen Arbeitnehmer/innen weiterhin sozialversichert sein. Insbesondere dürfen durch eine Pflegezeit keine Verluste bei den Rentenanwartschaften entstehen.

4. Teilhabe von älteren Frauen mit und ohne Behinderung sicherstellen

Alter ist vorrangig weiblich. 60% der über 65-Jährigen und gut zwei Drittel der über 80-Jährigen sind Frauen. Ältere Frauen leben aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung deutlich häufiger allein als Männer und sind dadurch der Gefahr sozialer Isolation ausgesetzt. Dies trifft vor allem für ältere Frauen mit Mobilitätseinschränkungen aufgrund von Behinderung oder gesundheitlichen Problemen zu. Und sie haben aufgrund niedriger Rentenanwartschaften ein höheres Armutsrisiko.

Die steigende Lebenserwartung und verbesserte Lebensbedingungen müssen aber auch als Chance verstanden werden, dass ältere Frauen auch und gerade das Rentenalter noch aktiv verbringen können. Ihre Erfahrungen und Fähigkeiten sind wertvoll und dürfen nicht ignoriert werden.

Situation älterer Frauen beleuchten

Die Situation älterer Frauen muss in Regierungsberichten und anderen Veröffentlichungen ausdrücklich Berücksichtigung finden, damit auf dieser Grundlage gezielte Maßnahmen erfolgen können, die zu einer Verbesserung der Situation älterer Frauen beitragen und Isolation sowie Diskriminierungen vermeiden helfen.

Dabei muss auch auf die spezifische Situation mehrfach benachteiligter älterer Frauen eingegangen werden, wie auf ältere Frauen mit Behinderung oder mit Migrationshintergrund.

Systematische Berücksichtigung der Interessen älterer Frauen

Eine aktive Politik, mit der die soziale, ökonomische und politische Teilhabe älterer Menschen gesichert werden soll, muss die Perspektive älterer Frauen konsequent berücksichtigen.

sichtigen. Dies gilt sowohl für den Bereich der Seniorenpolitik als auch für den Bereich der Gleichstellungspolitik. Ältere Frauen müssen an nationalen, regionalen und lokalen sozialpolitischen Initiativen beteiligt werden.

Gute Projekte unterstützen

Eine Vielzahl von Projekten und Maßnahmen von Verbänden unterstützen die gesellschaftliche Teilhabe älterer Frauen, so z. B. Maßnahmen, die ihre Teilhabe am Prozess des lebenslangen Lernens unterstützen und sie ermutigen, in Netzwerken und Selbsthilfeorganisationen ihre eigenen Interessen zu entwickeln, zu stärken und zu vertreten. Für derartige Projekte müssen Fördermittel oder andere Formen der Unterstützung bereit gestellt werden.

Niederschwellige Beratungsstellen – Prävention von Pflegebedürftigkeit

Für Seniorinnen und Senioren müssen flächendeckend Beratungsstellen zur Verfügung stehen, die Hilfestellung sowohl bei gesundheitlichen als auch sozialen Problemen geben und auch geschlechtersensibel auf die Bedürfnisse älterer Frauen eingehen können. Diese Beratungsstellen müssen auch Angebote für präventive gesundheitliche Maßnahmen vorhalten. Gebäude zur Durchführung solcher Angebote müssen schon bei der kommunalen Stadtentwicklung berücksichtigt werden. Wohnberatungsstellen müssen bei der Suche nach einer barrierefreien Wohnung oder der Umgestaltung einer Wohnung behilflich sein.

Gemeindenahere Angebote für Kompetenz erhaltende Maßnahmen und Krisenintervention sowie präventive Hausbesuche haben sich bewährt und sind daher auszubauen.

Barrierefreie Wohnungen ausbauen und fördern

Der Erhalt der eigenen Wohnung ist gerade für ältere Frauen, die häufig allein leben und soziale Netzwerke pflegen, von besonderer Bedeutung für den Erhalt ihrer Selbstbestim-

mung. Bei der Sanierung des Altbaubestandes müssen die Bedürfnisse älterer Menschen berücksichtigt werden, um sicherzustellen, dass sie auch bei Bewegungseinschränkungen in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können. Barrierefreie Umbauten sind verstärkt öffentlich zu fördern.

Die bedarfsgerechte Erstellung barrierefreier Wohnungen ist, soweit noch nicht vorgesehen, gesetzlich zu verankern, und bestehende gesetzliche Vorgaben zum barrierefreien Bauen müssen kontrolliert werden. Die Planungsnormen für „barrierefreies Bauen“ sind zu beachten. Eine Schwerpunktaufgabe der Städteplaner muss es sein, bei der Planung von Dienstleistungs- und Verkehrsstrukturen in den Wohnvierteln die Bedürfnisse der älteren Menschen im Blickwinkel zu behalten.

Alternative Wohnformen

Wohnformen für ältere Menschen müssen den Erhalt von Würde und die Vermeidung von Isolation gewährleisten. Der unterschiedlich ausgeprägte Grad an Selbständigkeit verlangt nach verschiedenen Wohnformen für Seniorinnen und Senioren. Hausgemeinschaften als Alternative zu Seniorenheimen müssen gefördert werden. Bezahlbare Angebote des betreuten Wohnens für ältere Menschen sind auszubauen; daneben sind Konzepte des „Mehrgenerationenwohnens“ zu entwickeln und umzusetzen.

Prävention von Pflegebedürftigkeit

Gemeindenaher Angebote für Kompetenz erhaltende Maßnahmen und Krisenintervention sowie präventive Hausbesuche haben sich bewährt und sind auszubauen.

Situation älterer Frauen mit Behinderung sichtbar machen

Ausgehend davon, dass ältere Frauen weniger finanzielle Mittel haben als Männer, und behinderte Menschen weniger als Nichtbehinderte, ist anzunehmen, dass ältere Frauen mit Behinderung häufig nur über geringe finanzielle Mittel verfügen. Hinzu kommen altersbedingte spezifische Gesundheitsrisiken. Diese Bedingungen bergen insgesamt eine große Gefahr der Isolation.

Doch fehlt es im Hinblick auf ältere Menschen mit Behinderung meist an einer Differenzierung zwischen Frauen und Männern. Es ist daher notwendig, dass die Situation älterer Frauen mit Behinderung analysiert und sichtbar gemacht wird.

Selbständigkeit älterer Frauen mit Behinderung fördern

Es müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die Frauen und Männern mit Behinderung ein Älterwerden in Würde und mit größtmöglicher Selbständigkeit ermöglicht.

Im Hinblick darauf, dass mehr ältere Frauen als Männer im höheren Alter allein leben, müssen gerade für ältere Frauen mit Behinderung Kompetenz erhaltende und Kompetenz fördernde Leistungen zur Verfügung stehen.

Ältere Frauen mit so genannter geistiger Behinderung müssen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung verbleiben können. Unter Umständen müssen geeignete Wohnformen gesucht werden. Eine Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung ist zu vermeiden.

5. Interessen von Frauen mit Pflegebedarf und pflegenden Angehörigen bei Pflegereform berücksichtigen

70% der Pflegebedürftigen sind Frauen. Doch Frauen leben im Alter häufiger allein als Männer. 34% der pflegebedürftigen Frauen werden in Heimen versorgt (20% der pflegebedürftigen Männer). Je höher die Pflegestufe, desto eher werden Frauen in Heimen gepflegt, Männer aber zuhause.

Pflegebedarf umfassend feststellen

Je weniger Personen mit Pflegebedarf auf Angehörigenpflege zurückgreifen können, desto mehr sind sie darauf angewiesen, dass ihr Pflegebedarf umfassend und individuell festgestellt wird. Insofern ist dies gerade für alleinstehende Frauen mit Pflegebedarf von besonderer Bedeutung.

Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff muss auf eine umfassende Erfassung des Pflegebedarfs ausgerichtet sein. Ziel muss eine aktivierende, rehabilitative und ergebnisorientierte Pflege sein, die neben einer würdevollen Existenz auch die gesellschaftliche Teilhabe sichern kann. Alltagskompetenzen müssen so lange wie möglich erhalten bleiben. Menschen mit Pflegebedarf sollen so weit wie möglich selbstbestimmt und frei über ihr Leben entscheiden können.

Prophylaxe durch geschlechtersensible Gerontologie und Geriatrie

Als Grundlage für eine präventive Gesundheitspolitik, die Pflegebedürftigkeit vermeiden hilft, ist die Altersforschung in den Bereichen der Medizin, Biologie, Soziologie und Psychologie (Gerontologie) auszubauen. Auch die Ausbildung und Anwendung der geriatrischen Medizin ist zu verstärken. Sowohl in Forschung als auch in der Praxis müssen die unterschiedlichen Belange von Männern und Frauen berücksichtigt werden.

Alternative Pflegemodelle fördern

Frauen, die keine Angehörigen haben, die sich im Falle eines Pflegebedarfs um sie kümmern können, müssen Alternativen zu einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim haben. Das bestehende Angebot deckt den Bedarf nicht. Auch bei Pflegebedarf müssen alternative Wohnformen mit einem entsprechenden Betreuungs- und Dienstleistungsangebot zur Verfügung stehen und dürfen nicht durch starre Vorschriften verhindert werden. Solche Versorgungsformen sind schon bei den infrastrukturellen Planungen der Kommunen zu berücksichtigen.

Ambulante Pflege stärken

Um den Verbleib in der eigenen häuslichen Umgebung auch bei Pflegebedarf zu erleichtern und um einen Anreiz für die Verbesserung der ambulanten Pflege zu bieten, müssen die Leistungssätze für ambulante Pflege angepasst werden. Zudem müssen die Leistungen dynamisiert werden.

Pflegeeinrichtungen menschenwürdig gestalten

Große und anonyme Pflegeheime, die für die Bewohner/innen eine große Gefahr der Isolation bergen, dürfen nicht mehr genehmigt werden. Pflegeeinrichtungen müssen so beschaffen sein, dass die Bewohner/innen dort einen würdevollen Lebensabend verbringen können.

Es muss sich dabei um kleine und überschaubare Einheiten handeln und die Größe des Wohnraumes muss eine individuelle und häusliche Lebensgestaltung zulassen. Dem Wunsch nach einem Einzelzimmer muss entsprochen werden. Auch muss es möglich sein, dass Angehörige und Freunde in das Tagesgeschehen integriert werden.

Grundvoraussetzung für eine menschenwürdige Pflege sind die Umsetzung und Weiterentwicklung verbindlicher Pflegestandards, effektive und unangemeldete Kontrollen sowie eine Veröffentlichung der Prüfungsberichte, die Sicherung eines hohen Fachkräfteanteils und gleichbleibende Pflegeteams.

Anspruch auf Pflegekraft des eigenen Geschlechts

Die gesetzliche Verankerung eines Wahlrechts auf eine Pflegekraft des eigenen Geschlechts ist unerlässlich. Eine würdevolle Pflege beinhaltet auch, das Schamgefühl von pflegebedürftigen Menschen zu wahren. Für viele Frauen mit Pflegebedarf verstößt es gegen ihr Schamgefühl, von einem Mann gepflegt zu werden. Und nicht wenige machen im Laufe ihres Lebens Erfahrungen mit Gewalt, so dass die Pflege ein altes Trauma erneuern kann.

Frauen als pflegende Angehörige entlasten

72% der über 2 Millionen Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt, und die häusliche Pflege wird zu 80% von Frauen aus dem Angehörigenkreis oder professionellen Pflegediensten übernommen. Häufig erkranken aber pflegende Angehörige aufgrund der extremen Belastung selbst. Dazu kommt oft mit der Aufgabe der Erwerbstätigkeit der Verlust von sozialen Kontakten, finanzielle Einbußen und eine schlechtere soziale Absicherung.

Für einen Paradigmenwechsel bei der häuslichen Pflege

Zur nachhaltigen Entlastung pflegender Angehöriger ist ein Paradigmenwechsel im Verhältnis von professioneller und Angehörigenpflege von entscheidender Bedeutung. Das SGB XI (Sozialgesetzbuch Soziale Pflegeversicherung) geht davon aus, dass die professionellen Angebote der häuslichen Pflege nur zur Unterstützung der häuslichen Angehörigenpflege dienen. Auch im Hinblick darauf, dass eine immer größere Zahl allein lebender alter

Menschen ohne Angehörige pflegebedürftig wird, kann dauerhaft nur eine umgekehrte Pflegesituation akzeptabel und praktikabel sein, in der die Angehörigen durch ihr Engagement die von professionellen Diensten sichergestellte Pflege unterstützen.

Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege

Die Einführung eines Pflegezeitgesetzes mit einer begrenzten Auszeit und einem Anspruch auf Arbeitszeitreduktion wird helfen, einen dauerhaften Ausstieg aus dem Erwerbsleben mit entsprechenden finanziellen und sozialen Einbußen zu verhindern. Daneben kann es auch betriebliche Regelungen geben, die über das Gesetz hinausgehen (vgl. Kapitel II.3).

Qualifizierung, Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger

Pflegende Angehörige verdienen die Anerkennung der Gesellschaft. Dies muss beinhalten, dass sie selbst Anspruch auf Leistungen haben können, die sich nicht von der betreuten Person mit Pflegebedarf ableiten. Hierzu gehören Leistungen, die sie entlasten, qualifizieren und unterstützen:

Ausbau niedrigschwelliger Unterstützungsangebote

Niedrige Unterstützungs- und Beratungsangebote müssen pflegenden Angehörigen zur Verfügung stehen, um kritischen Pflegesituationen vorzubeugen und um Isolation von Pflegenden zu vermeiden. Dazu gehören zum Beispiel die Einrichtung und Förderung von Pflegenotruftelefonen, Beratungsstellen und Unterstützung von Selbsthilfegruppen.

Entlastung durch Kurzzeitpflege sicherstellen

– Pflegegeld und Leistungen zur Alterssicherung nicht kürzen

Eine Entlastung Pflegender durch die Kurzzeitpflege scheitert häufig daran, dass der Transport der pflegebedürftigen Person in die Einrichtung nicht finanziert werden kann. Es muss

daher sichergestellt werden, dass diese Kosten zumindest bedarfsgerecht übernommen werden.

Bei der Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege oder anderer Sachleistungen darf das Pflegegeld nicht gekürzt werden. Das Pflegegeld dient, auch wenn es originär der pflegebedürftigen Person zusteht, häufig auch der finanziellen Unterstützung der Pflegeperson. Der Wegfall des Pflegegelds verhindert in diesen Fällen auch die Inanspruchnahme entlastender Angebote.

Auch die Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen müssen während der Kurzzeitpflege weiter geleistet werden.

Regelmäßige Entlastung sowie Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen

Für pflegende Angehörige von Pflegebedürftigen mit hohem Pflegebedarf muss mindestens ein pflegefreier halber Tag pro Woche sichergestellt werden.

Daneben müssen Angehörige, die als Hauptpflegeperson für eine Person in einer hohen Pflegestufe zur Verfügung stehen, Anspruch auf eine regelmäßige Präventions- und Rehabilitationsmaßnahme haben, ohne dass der Bedarf in Frage gestellt wird. Dies gilt vor allem für pflegende Frauen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung.

Assistenz für pflegende Angehörige mit Behinderung

Soweit Pflegepersonen behindert sind, bedürfen Sie weiterer Unterstützung, z.B. mit Hilfe einer Assistenz. Hierbei geht es – vergleichbar mit der Forderung für eine Elternassistenz – nicht vorrangig um pflegerische Leistungen der Assistenz, sondern um Unterstützung der Pflege des behinderten Angehörigen.

Wie viel Prozent der Pflegepersonen behindert sind, ist nicht bekannt. Die Frauen im SoVD regen daher an, diese Frage bei Untersuchungen zur Situation pflegender Angehöriger mit zu berücksichtigen.

Verbesserung der Alterssicherung

Nach § 44 SGB XI übernehmen die Pflegekassen die Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen, die mindestens 14 Stunden in der Woche pflegen. Die Höhe der Beiträge bestimmt sich derzeit nach der jeweiligen Pflegestufe und dem Zeitaufwand.

Ebenso wie die Kindererziehung ist die Pflege eine gesamtgesellschaftlich wertvolle und wichtige Tätigkeit. Daher fordert der SoVD, die Rentenversicherungsansprüche während der Pflegetätigkeit zu verbessern (vgl. auch Kapitel III.1).

Mut haben, die eigenen Kräfte nicht zu überschätzen

Wir Frauen im SoVD möchten den pflegenden Angehörigen auch Mut zusprechen, sich nicht der Gefahr der Überlastung, Selbstüberschätzung oder auch Selbstaufgabe aussetzen. Jede und jeder pflegende Familienangehörige sollte genau für sich prüfen, ob die Aufgabe einer Erwerbstätigkeit notwendig ist, eine Pflegetätigkeit bewältigt werden kann und ob Hilfe von außen zur Entlastung in Anspruch genommen werden kann.

6. Für eine geschlechter-, alters- und lebenslagenspezifische Gesundheitsversorgung aller Frauen

Verankerung von Gender Mainstreaming sowie alters- und lebenslagenspezifischen Gesichtspunkten in der Gesundheitspolitik

Um Über-, Unter- und Fehlversorgungen zu vermeiden, ist es notwendig, dass alle am Gesundheitswesen Beteiligten auf die spezifischen Belange von Patientinnen und Patienten Rücksicht nehmen, die sich aus ihrem Alter, ihrem Geschlecht, einer Behinderung oder anderen Lebenslagen in Wechselwirkung mit ihrem sozialen Umfeld ergeben. Der Ansatz des Gender Mainstreaming (durchgängige Einbeziehung geschlechtsspezifischer Belange) ist konsequent zu berücksichtigen.

Die geschlechts- und altersspezifische Forschung ist zu intensivieren, Daten müssen differenziert erhoben werden und die Beachtung der unterschiedlichen Aspekte muss zum Qualitätsmerkmal werden. Die Vergabe von Forschungsaufträgen und Forschungsmitteln ist entsprechend hiervon abhängig zu machen.

Bei der Ausbildung von medizinischem Fach- und Pflegepersonal und an den Hochschulen müssen Kenntnisse über geschlechts-, alters- und lebenslagenbedingte Unterschiede im Hinblick auf Ursache, Verlauf und Therapie von Krankheiten sowie über Wechselwirkungen von Medikamenten verpflichtende Ausbildungsinhalte sein.

Darüber hinaus ist eine stärkere Repräsentanz von Expertinnen im Gesundheitswesen zu fördern, insbesondere in Forschung, Lehre und medizinischer Praxis. Begutachtungs- und Beratungsgremien, zum Beispiel im Gemeinsamen Bundesausschuss, müssen geschlechterparitätisch besetzt werden.

Gegen die Medikalisierung weiblicher Lebensprozesse

In einigen Altersgruppen bekommen Frauen bis zu 70% mehr Arzneimittel verschrieben als Männer, darunter insbesondere psychotrope Medikamente (z. B. Schlaf- und Beruhigungsmittel, Psychopharmaka, Antidepressiva, Schmerzmittel, Appetitzügler) und Hormonpräparate. Obwohl seit langem Über- und Fehlversorgungen von Frauen bekannt sind, werden normale physiologische Veränderungen im Leben einer Frau, wie beispielsweise während der Menopause, zunehmend pathologisiert und medikamentös behandelt.

Die Frauen im SoVD fordern eine starke Einschränkung der Werbung für frei verkäufliche, abhängigkeitsfördernde Medikamente. Ärztinnen und Ärzte sowie Apotheken müssen zu einem verantwortungsvollen Umgang mit psychotropen Präparaten verpflichtet werden. Zur Prävention von Medikamentenabhängigkeit sind unabhängige Informations- und Beratungsstellen über die Wirkung von Medikamenten zu fördern. Darüber hinaus müssen alternative Behandlungsmethoden im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden.

Auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene sind fortdauernde Aufklärungskampagnen über einen alternativen Umgang mit Beschwerden während der Wechseljahre und Probleme mit der Hormonersatztherapie durchzuführen.

Informierte Früherkennungsuntersuchungen ohne Altersbeschränkungen

Die Prävention frauenspezifischer Erkrankungen, einschließlich der qualitätsgesicherten Früherkennung von Brustkrebs, ist weiter zu verbessern. Auch Frauen, die älter oder jünger als 50 oder 69 Jahre sind, müssen Zugang zu einem kostenlosen Mammographie-Screening haben, wenn sie dies wünschen. Schriftliche Einladungen und Informationsbroschüren zu einem Brustkrebs-Screening-Programm sind jedoch entsprechend der Europäischen Leit-

linien so zu gestalten, dass auf die Möglichkeit von Fehldiagnosen hingewiesen wird und eine informierte Entscheidung möglich ist. Auch dürfen Diagnoseverfahren mit möglichen falsch positiven oder falsch negativen Diagnosen nicht als verpflichtende Früherkennungsuntersuchung gelten.

Barrierefreier und gleichberechtigter Zugang zur Gesundheitsversorgung für Frauen und Mädchen mit Behinderung sicherstellen

Ein gleichberechtigter Zugang zu Leistungen der Gesundheitsversorgung ist für Menschen mit Behinderung oder mit chronischen Erkrankungen durch die Eigenbeteiligungen, die Versicherte neben ihren Versicherungsbeiträgen zusätzlich aufbringen müssen, immer weniger gegeben (vgl. hierzu auch Kapitel III.3). Besonders erschwert wird der Zugang aber für behinderte Frauen und Männer durch eine schlechter werdende ländliche Versorgung, nicht barrierefreie Arztpraxen und Krankenhäuser, mangelnde Qualifikation von medizinischem Personal im Hinblick auf die unterschiedlichen Behinderungen, Kommunikations- und Informationsprobleme und ein Abrechnungssystem, das zusätzlichen Zeitbedarf nicht berücksichtigt.

Krankenkassen, andere Leistungsträger sowie die Ärzteverbände auf Bundes- und Landesebene müssen barrierefreie Gesundheitsleistungen und Beratungen entsprechend der gesetzlichen Vorgaben sicherstellen. Die Neuzulassung von Arztpraxen ist von deren Barrierefreiheit abhängig zu machen. Aus- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie medizinischem Personal zu behinderungsbedingten Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten müssen zur Pflicht werden. Ärztinnen und Ärzte müssen die Einwilligungsfähigkeit von Patientinnen und Patienten mit so genannter geistiger Behinderung einschätzen können, um sichergehen zu können, dass alle Informationen verstanden werden.

Um zu vermeiden, dass die Behandlung von behinderten Frauen und Mädchen wegen eines möglicherweise größeren Zeitaufwandes abgelehnt wird, muss die Gebührenordnung eine Vergütung des tatsächlichen Mehraufwandes von Ärztinnen und Ärzten für die medizinische Versorgung behinderter Frauen und Männer vorsehen.

Pflegekräfte des eigenen Geschlechts

Nicht nur in der Langzeitpflege, sondern auch in der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung ist ein Wahlrecht auf eine Pflegekraft des eigenen Geschlechts zu verankern (vgl. Kapitel II.5).

7. Schutz vor den negativen Auswirkungen der Fortpflanzungs- und Biomedizin

Die Reproduktionsmedizin kämpft gegen ungewollte Kinderlosigkeit, Präimplantationsdiagnostik verspricht perfekten Nachwuchs, Forschung an embryonalen Stammzellen soll ungeahnte Therapiemöglichkeiten Wirklichkeit werden lassen. Allen Verfahren ist jedoch gemeinsam, dass sie gesundheitliche Risiken für Frauen mit sich bringen, die nicht verharmlost werden dürfen.

Wir Frauen im SoVD treten ein für Prävention und gesundheitliche Prophylaxe. Wir unterstützen die Fortschritte in der Biomedizin und Gentechnologie, soweit sie eine Verbesserung der Lebensbedingungen chronisch kranker und behinderter Menschen erreichen können.

Doch sehen wir mit Sorge die Gefahren, die von den Entwicklungen der Fortpflanzungs- und Biomedizin für Frauen ausgehen. Angesichts vermeintlicher Vermeidbarkeit von

Krankheit und Behinderung geraten Frauen weltweit immer mehr unter einen gesellschaftlichen Druck perfekter Zeugung, Schwangerschaft und Geburt. Hinzu kommt eine wachsende Gefahr der Ausbeutung, wenn weibliche Eizellen im Bereich der Stammzellforschung zu Forschungszwecken oder für Paare mit erfolglosem Kinderwunsch zur Verfügung stehen sollen.

Mütter über gesundheitliche Risiken der Reproduktionsmedizin aufklären

Viele ungewollt kinderlose Paare setzen große Hoffnung in die Reproduktionsmedizin. Es ist aber sicherzustellen, dass Paare mit Kinderwunsch nicht unaufgeklärt in die Methoden der Reproduktionsmedizin gedrängt, sondern über die erheblichen gesundheitlichen Risiken für die Mutter sowie über die realistischen Erfolgchancen informiert werden.

Medizinische und psychosoziale Beratungsangebote zur psychologischen Bewältigung von Kinderlosigkeit müssen zur Verfügung gestellt werden.

Informierte Entscheidungen während einer Schwangerschaft ermöglichen

Pränatale Untersuchungen während einer Schwangerschaft sind Standard geworden.

Gezielt wird nach einer Behinderung oder Krankheit eines Kindes gesucht. Wir Frauen im SoVD fordern, sicher zu stellen, dass die schwangere Frau mit ihren Bedürfnissen im Mittelpunkt der Schwangerenvorsorge steht und nicht die Eigenschaften des Fötus.

Werdende Mütter müssen vor der Durchführung einzelner Untersuchungen über die Aussagekraft eines Diagnoseergebnisses genau informiert werden. Sie müssen auch über Möglichkeiten der alternativen Schwangerenvorsorge aufgeklärt werden und sich selektiven Diagnosen entziehen können. Neben einer medizinischen Aufklärung muss es auch eine stärkere psychosoziale Betreuung geben, die Frauen unterstützt, mögliche Ängste im

Hinblick auf die Geburt, das Leben mit dem Baby sowie auf eine mögliche Behinderung des Kindes zu bewältigen.

Vermeidung von Spätabtreibung durch Begrenzung der Pränataldiagnostik (PND) und Pflichtberatung

Obwohl mit der Neuregelung der strafrechtlichen Abtreibungsregelungen 1995 die embryopathische Indikation durch die medizinische Indikation ersetzt wurde, wonach eine Abtreibung nach der zwölften Woche nur noch dann gerechtfertigt ist, wenn eine Gefahr für Leib und Leben der Mutter besteht, werden de facto Abtreibungen in steigendem Ausmaße aufgrund einer potentiellen Behinderung des Kindes vorgenommen. Wir Frauen im SoVD sehen hier einen dringenden Handlungsbedarf.

Schwangerschaftsabbrüche nach der 24. Schwangerschaftswoche (Spätabbrüche) bergen eine enorme emotionale Belastung für alle Beteiligten und führen auf ein ethisches Spannungsfeld. Die Ursache liegt jedoch in den selektiven Methoden der Pränataldiagnostik (PND) begründet, die grundsätzlich aus der Schwangerenvorsorge herausgenommen werden müssen.

Auch zur Vermeidung von Spätabbrüchen ist das Verfahren der Pränataldiagnostik umfassend zu überprüfen und mit Beratungsmöglichkeiten vor der Inanspruchnahme selektiver Methoden zu verbinden. Aufklärungs- und Beratungsstandards sowie die Pflicht, auf psychosoziale Beratungsangebote empfehlend hinzuweisen, müssen gesetzlich verankert werden. Vor jeder pränataldiagnostischen Maßnahme ist eine Bedenkzeit zu ermöglichen.

Es muss sichergestellt werden, dass Eltern nicht wegen einer drohenden Behinderung eines Kindes zu einem Abbruch gedrängt werden. Vielmehr müssen sie verpflichtend eine unab-

hängige psychosoziale Beratung sowie eine Beratung über das Leben mit einem behinderten Kind einschließlich des Hinweises auf Unterstützungsmöglichkeiten erhalten.

Wir fordern zudem politische und rechtliche Maßnahmen, die zu einem gesellschaftlichen Klima beitragen, das Eltern mit behinderten Kindern alle notwendige Unterstützung gibt.

Für ein klares Verbot der Präimplantationsdiagnostik (PID)

Wir Frauen im SoVD wenden uns entschieden gegen eine Zulassung der PID, bei der die im Reagenzglas befruchteten Eizellen auf genetische Fehler untersucht werden, bevor sie in den Mutterleib eingepflanzt werden. Der Gesetzgeber muss das Verbot der PID entsprechend des mehrheitlichen Votums der Enquete-Kommission des Bundestags „Recht und Ethik der modernen Medizin“ nach dem Embryonenschutzgesetz verteidigen.

Die Argumentation, PID diene den Frauen und vermeide Schwangerschaftsabbrüche ist haltlos: Fehldiagnosen sind nicht ausgeschlossen, Schwangerschaftsabbrüche nicht vermeidbar und die Erfolgsraten liegen bei unter 20 Prozent. Hinzu kommen erhebliche gesundheitliche Risiken für Frauen durch die Spätfolgen der Hormonbehandlung und Mehrlingsschwangerschaften.

Embryonen außerhalb des Schutzbereiches der Eltern werden durch die Methoden der PID gezielt der Verwerfung durch Ärztinnen und Ärzte sowie den Forscherinteressen von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ausgesetzt. Dies kann unvorhersehbare Auswirkungen auf die gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit Behinderung mit sich bringen.

Erfahrungen aus anderen Staaten und auch hierzulande mit der pränatalen Diagnostik zeigen, dass langfristig eine strenge Begrenzung auf wenige „Hochrisikopaare“ nicht haltbar sein wird.

Keine Ausweitung der Forschung an embryonalen Stammzellen

Wir Frauen im SoVD sprechen uns strikt gegen eine Ausweitung der Forschung an embryonalen menschlichen Stammzellen aus.

Die Forschung an und mit embryonalen Stammzellen zu Verwertungs- und Forschungszwecken und verbrauchende Embryonenforschung setzt menschliches Leben der Manipulation und Tötung aus.

Das Nutzbarmachen von befruchteten Eizellen zu Forschungszwecken und unter Heilversprechungen für eine privilegierte Gesellschaft macht Eizellen zu geldwerten Objekten - und Frauen weltweit zu Rohstofflieferantinnen, die sich gesundheitlichen Risiken aussetzen. Weltweite Beispiele zeigen, wie skandalös Frauen schon heute als Spenderinnen ausgebeutet werden.

Ethisch weniger problematische Forschungen, z. B. an adulten Stammzellen aus dem erwachsenen Körper oder dem Restblut der Nabelschnur sind zu fördern.

Für ein klares Verbot aller Arten des Klonens

Alle Arten des Klonens sind abzulehnen. Nicht nur durch reproduktives Klonen, sondern auch durch therapeutisches Klonen werden Embryos getötet, um Zellen zu gewinnen. Darüber hinaus besteht auch hier die Gefahr, dass Frauen als Spenderinnen von Eizellen missbraucht werden.

Die Bundesregierung wird aufgefordert, sich für ein weltweites Verbot von reproduktivem und therapeutischem Klonen einzusetzen.

8. Schutz vor Gewalt für Mädchen und Frauen mit und ohne Behinderung

Gewalt gegen Frauen und Mädchen ist eine gravierende Menschenrechtsverletzung und muss konsequent bekämpft werden. 40% der Frauen im Alter zwischen 16 und 85 Jahren müssen Erfahrung mit körperlicher und/oder sexueller Gewalt innerhalb und außerhalb der Familie oder einer Partnerschaft machen.

Nachhaltige Thematisierung und Verfolgung aller Formen von Gewalt

Die Bundesregierung hat mit dem Aktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen in den vergangenen Jahren wichtige Schritte unternommen. Wir fordern unbedingte Nachhaltigkeit bei der Verfolgung und Thematisierung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen, die konsequente Durchsetzung vorhandener gesetzlicher Regelungen und den Ausbau von Schutz- und Beratungsmöglichkeiten.

Präventive Maßnahmen

- Ausbau von sozialen Frühwarnsystemen zur Verhinderung von Gewalt gegenüber Kindern innerhalb der Familie.
- Fortwährende Informations- und Öffentlichkeitsarbeit unter Einbeziehung sozialer Umfeldler, die dazu beiträgt, dass psychische, physische und sexuelle Gewalt frühzeitig erkannt wird, damit Gewaltopfer Unterstützung erfahren können.

- Konsequente Sensibilisierung und Fortbildung der Polizei im Hinblick auf alle Arten der Gewalt gegen Frauen in jedem Alter und in unterschiedlichen Lebenslagen.
- Ausbau der Beratung zum Kriminalitätsschutz für ältere Frauen und Männer.
- Förderung von Selbstverteidigungskursen.
- Anspruch auf eine Pflege- bzw. Assistentenkraft des eigenen Geschlechts.

Schutz- und Hilfemöglichkeiten verbessern

- Vorhandene Schutzmöglichkeiten für Gewaltopfer, wie Beratungsdienste und Frauenhäuser, dürfen nicht weiter sozialen Einsparungen zum Opfer fallen. Vielmehr müssen Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten verstärkt werden. Zudem ist der barrierefreie Zugang zu Unterstützungsmöglichkeiten zu fördern, damit auch behinderte Frauen diese nutzen können.
- Opfer von Sexualstraftaten und anderen gewalttätigen Übergriffen müssen einen Anspruch auf Therapie und Rehabilitation haben.

Gewalt konsequent verfolgen

- Fortschreibung des Gewaltschutzgesetzes zur Verbesserung des Schutzes von behinderten Frauen in Einrichtungen.
- Konsequente Verfolgung auch von Gewalt gegenüber Frauen mit Migrationshintergrund. Kulturelle und rechtliche Barrieren für Frauen mit Migrationshintergrund müssen abgebaut werden, damit diese vorhandene Hilfs- und Schutzangebote nutzen können.
- Gewalt und sexuelle Übergriffe, die Frauen in Einrichtungen durch Pflege- oder Betreuungspersonal zugefügt werden, sind anzuzeigen und hart zu bestrafen; verur-

teilte Täter müssen dauerhaft von der Ausübung pflegerischer und sozialer Berufe ausgeschlossen werden.

- Konsequente Bekämpfung und strafrechtliche Verfolgung von Zwangsprostitution und Menschenhandel.
- Konsequente strafrechtliche Verfolgung von Genitalverstümmelung in der Bundesrepublik.
- Die Bundesrepublik Deutschland muss sich dafür einsetzen – schon aufgrund der eigenen historischen Vergangenheit –, dass Kriegsverbrechen an Frauen, insbesondere Vergewaltigung, sexuelle Sklaverei, Nötigung zur Prostitution, erzwungene Schwangerschaft, Zwangssterilisation und jede andere Form sexueller Gewalt konsequent verfolgt und vor dem Internationalen Strafgerichtshof zur Anklage gebracht werden.

9. Politische Partizipation und bürgerschaftliches Engagement für Frauen mit und ohne Behinderung

Gesellschaftliches Engagement im politischen, sozialen oder kulturellen Bereich ist unverzichtbarer Bestandteil einer demokratischen und solidarischen Gesellschaft. Es trägt zur Bekämpfung sozialer Ausgrenzung bei und beinhaltet für die Engagierten gleichzeitig die Chance, selbst am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und dieses mit zu gestalten.

Diese Chance muss für alle Bürgerinnen und Bürger gleichermaßen gegeben sein. Ein geringes Einkommen, ein niedriger Bildungsstand, eine Behinderung oder ein Migrationshintergrund dürfen bürgerschaftliches Engagement nicht verhindern. Es ist notwendig, dass

ehrenamtliches Engagement auf allen staatlichen Ebenen nachhaltig gefördert und unterstützt wird. Alle Bürgerinnen und Bürger müssen Zugang zu Vereinen, Einrichtungen und Dienstleistungen im sozialen, kulturellen und sportlichen Bereich haben.

Rolle der Frauen in Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement

Das bürgerschaftliche Engagement von Frauen ist in der Öffentlichkeit weniger sichtbar als das der Männer, denn in vielen Bereichen dominieren Männer noch immer die Vorstands- und Leitungspositionen. Dies gilt auch für die Bereiche Gesundheit, Schule/Kindergarten, Soziales sowie Kirche/Religion, in denen der engagierte Anteil von Frauen zwei Drittel beträgt.

Rahmenbedingungen für Frauen verbessern – Engagement fördern und ermutigen

Für ein breiteres bürgerschaftliches Engagement von Frauen sind verbesserte Rahmenbedingungen Grundvoraussetzung. Dazu gehören die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Familie, die Flexibilisierung von Arbeitszeiten, die Berücksichtigung der Zeitressourcen von Frauen auch durch die Vereine und Organisationen und die gleichberechtigte Arbeitsteilung in der Familie.

Viele ältere Frauen, die sich ehrenamtlich engagieren möchten, haben häufig wenig Erfahrung in Bezug auf die Vertretung ihrer eigenen Interessen gesammelt. Ihre Beteiligung an Entscheidungsprozessen – auch in Organisationen älterer Menschen oder Frauenorganisationen – ist daher zu ermutigen und gezielt zu fördern, beispielsweise durch Quoten, Quoren, Mentoring-Programme oder Seminare.

Gesetzliche Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements

Die Frauen im SoVD begrüßen gesetzgeberische Initiativen, die zu einer Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements beitragen, beispielsweise im Bereich des Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutzes. Grundlage für alle Maßnahmen muss die große Bedeutung der Organisationen und Verbände für den sozialen Zusammenhalt und den Pluralismus der Gesellschaft sein.

Keine Verlagerung von regulären Beschäftigungsverhältnissen ins Ehrenamt

Das Engagement des Gesetzgebers für das Ehrenamt darf aber nicht dazu führen, dass öffentliche Aufgaben nach und nach dem bürgerschaftlichen Engagement übertragen werden. Dies gefährdet nicht nur reguläre Beschäftigungsverhältnisse, sondern vor allem im sozialen und kulturellen Bereich auch die Sicherstellung qualitativer Sozialleistungen und der öffentlichen Daseinsvorsorge. Gesellschaftliches Engagement kann die dem Sozialstaat obliegenden Aufgaben ergänzen, aber nicht ersetzen.

Für den SoVD und die in ihm engagierten Frauen und Männer ist gesellschaftliches Engagement Teil ihres Selbstverständnisses. In rund 3.000 Ortsverbänden engagieren sich SoVD Mitglieder auf vielfältige Weise für andere, füreinander und für den solidarischen Zusammenhalt unserer Gesellschaft. Mit seiner im Jahr 2006 ins Leben gerufenen Kampagne „Gut tun – tut gut“ zeigt der SoVD mit vielen praktischen Beispielen, dass es ganz leicht ist, für andere Menschen da zu sein und sie zu unterstützen.

III. Soziale Sicherung der Frauen mit und ohne Behinderung stärken

Die Benachteiligung von Frauen im Bereich des sozialen Sicherungssystems bleibt eine zu bewältigende Herausforderung. Die Sozialpolitik der vergangenen vier Jahre hat keine ernsthaften Versuche unternommen, diese Benachteiligung zu beseitigen. Vielmehr hat sich die Situation für Frauen zum Teil noch verschlechtert:

- Wesentliche Bereiche des sozialen Sicherungssystems in Deutschland sind erwerbszentriert. Solange aber die Erwerbsbeteiligung von Frauen, ihre Einkommen und ihre Lebensarbeitszeit deutlich geringer sind, wird dieses Prinzip der Beitragsäquivalenz zu im Durchschnitt deutlich niedrigeren Sozialleistungen für Frauen führen. Dies gilt vor allem für den Bereich der gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung.
- Das geringe Einkommen von Frauen führt zu einer weiteren Benachteiligung durch die sukzessive Einführung privater Vorsorgeelemente und den gleichzeitigen Abbau des Sicherungsniveaus in der Sozialversicherung.
- Im Bereich der steuerfinanzierten Leistungen dagegen fallen Frauen durch die Verstärkung der Anrechnung von Familieneinkommen überproportional häufig gänzlich aus dem Leistungsbezug heraus, weil sie nicht als bedürftig gelten.

Alle Erkenntnisse sind vorhanden. Wir Frauen im SoVD fordern im 21. Jahrhundert den deutlichen politischen Willen, endlich konsequent durch entsprechende sozial-, arbeits-, familien- und steuerpolitische Maßnahmen die Erwerbsbeteiligung von Frauen zu verbessern, ihr Einkommen zu stärken und fortwährende Benachteiligungen zu beseitigen.

Dabei ist der Erhalt leistungsfähiger sozialer Sicherungssysteme auf der Grundlage einer solidarischen und paritätischen Finanzierung gerade für Frauen unabdingbar.

1. Für materielle Sicherheit und Unabhängigkeit im Alter und bei Erwerbsminderung

Gesetzliche Rentenversicherung als wichtigste Säule ausbauen

Die gesetzliche Rentenversicherung mit den Elementen der Beitragsäquivalenz und des sozialen Ausgleichs ist für Frauen unverzichtbar und muss wichtigste Säule der Altersversorgung bleiben. Sie ist zu einer Erwerbstätigenversicherung mit Elementen einer Mindestsicherung und einer Stärkung der Alterssicherung von Frauen fortzuentwickeln.

Die staatliche Förderung der privaten und betrieblichen Altersvorsorge darf nicht zu einer Benachteiligung von Frauen führen, die häufig nur ein niedriges oder kein Erwerbseinkommen haben.

Benachteiligung von Frauen bei der Alterssicherung ausgleichen

Seit Jahrzehnten belaufen sich die gesetzlichen Renten der Frauen aus eigener Anwartschaft in etwa auf die Hälfte der Männerrenten. Auch wenn die Erwerbsbeteiligung der Frauen zunimmt, lässt die Prognose für die Zukunft wegen hoher Langzeitarbeitslosigkeit, der Ausweitung des Niedriglohnbereiches und anhaltender Nichtvereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familie kaum höhere eigenständige Renten erwarten. Hinzu kommt die Absenkung des Rentenniveaus durch die Leistungseinschnitte der vergangenen Jahre und die Anhebung der Regelaltersgrenzen. Gerade Rentnerinnen und Rentner mit niedrigen Renten werden hierdurch überproportional hart getroffen.

Um für Frauen einen Ausgleich zu erreichen, ist deshalb nicht nur die Situation der Frauen auf dem Arbeitsmarkt zu verbessern, sondern es müssen Maßnahmen im System der gesetzlichen Rentenversicherung ergriffen werden, mit denen auch die rentennahen Jahrgänge der Frauen vor Altersarmut bewahrt werden:

■ Einführung von Mindestsicherungselementen in der gesetzlichen Rentenversicherung

Die bedarfsorientierte „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ ist nicht ausreichend, um Altersarmut zu vermeiden. Die Frauen im SoVD fordern deshalb in der gesetzlichen Rentenversicherung die Einführung einer Mindestsicherung, die nicht auf andere Leistungen angerechnet wird. Es muss gewährleistet sein, dass auch Frauen und Männer, die wegen niedriger Löhne, Zeiten der Arbeitslosigkeit, Erziehungs- oder Pflegearbeit keine ausreichende Rente erwirtschaften konnten, zumindest mit einer Mindestsicherung rechnen können, zum Beispiel durch Höherbewertung von Pflichtbeitragszeiten oder anderen Elementen des solidarischen Ausgleichs. In diesem Zusammenhang regen die Frauen im SoVD an, das bei der Deutschen Rentenversicherung Bund schon 1999 entwickelte „Modell der flexiblen Anwartschaften“, mit dem langjährig Versicherte Lücken im Erwerbsverlauf schließen können, erneut zu prüfen.

■ Wiedereinführung der pauschalen Höherbewertung der ersten Berufsjahre

Durch verschiedene gesetzliche Maßnahmen ist die 1992 eingeführte pauschale Höherbewertung der ersten vier Berufsjahre vor dem 25. Lebensjahr mit Pflichtbeitragszeiten nach und nach wieder eingestellt worden. Dies wirkt sich insbesondere für Personen ohne Berufsabschluss negativ aus. Dies sind gerade bei den rentennahen Jahrgängen mehrheitlich Frauen. Die Frauen im SoVD fordern daher die Wiedereinführung der pauschalen Höherbewertung von zumindest drei der ersten Berufsjahre vor dem 25. Lebensjahr.

■ Keine Benachteiligung der vollzeitschulischen Ausbildung

Auch der 2004 eingeleitete stufenweise Wegfall der rentenrechtlichen Bewertung vollzeitschulischer Ausbildungszeiten an allgemeinbildenden Schulen und Hochschulen führt zu Benachteiligungen. Akademikerinnen und Frauen ohne Berufsausbildung können den Verlust bei der Rente nicht ausgleichen, wenn sie in Phasen der Kindererziehung keiner oder nur einer Teilzeittätigkeit nachgehen und wenn Akademikerinnen anschließend nur schwer wieder einen Arbeitsplatz finden, der ihrer Ausbildung entspricht. Die Frauen im SoVD fordern daher, die rentenrechtliche Bewertung der Ausbildung an Schulen und Hochschulen der Bewertung einer Ausbildung im dualen System (Ausbildung im Betrieb und in der Berufsschule) und an Fachschulen gleichzustellen. Für alle Ausbildungswege ist zu einer rentenrechtlichen Höherbewertung zurück zu kehren.

■ Stärkere rentenrechtliche Berücksichtigung von Erwerbstätigkeit bei gleichzeitiger Kindererziehung während der Kinderberücksichtigungszeit

Die Aufwertung unterdurchschnittlicher Arbeitseinkommen um 50% während der Kinderberücksichtigungszeit (3. bis 10. Lebensjahr) bis maximal zur Höhe von einem Entgeltpunkt benachteiligt Erziehende mit einem durchschnittlichen Einkommen (zum Beispiel Alleinerziehende mit Vollzeittätigkeit). Um eine einseitige Förderung von Teilzeittätigkeit zu vermeiden, fordern die Frauen im SoVD deshalb, die Höherbewertung - wie bei der jetzigen Regelung zur Anrechnung der Kindererziehungszeiten - zumindest bis zum Erreichen des jährlichen Höchstwertes an Entgeltpunkten vorzunehmen, der sich an der Beitragsbemessungsgrenze orientiert.

■ Weitere Verbesserung der Anerkennung von Kindererziehungszeiten

Erziehungsbedingte Erwerbsunterbrechungen haben über die Elternzeit hinaus nachhaltige Auswirkungen auf das berufliche Fortkommen, das Einkommen und die soziale Sicherung von Erziehenden. Notwendig sind daher weitere Verbesserungen bei der Anerkennung von Kindererziehungszeiten. Diese müssen für alle Kinder unabhängig vom Geburtsdatum, also auch für Geburten vor 1992 gleichermaßen mit mindestens drei Entgeltpunkten anerkannt werden. Darüber hinaus muss, um eine Benachteiligung von erwerbstätigen Erziehenden zu vermeiden, die Anrechnung der Kindererziehungszeiten voll-flexibel erfolgen, indem mindestens drei Entgeltpunkte unabhängig vom Zeitraum der Elternzeit beim erziehenden Elternteil addiert werden.

■ Weitere Verbesserung der Anerkennung von Pflegezeiten

Auch für Pflegepersonen ist die Alterssicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu verbessern. Die Frauen im SoVD fordern bei Pflege in der Pflegestufe III die Anrechnung von 100% der monatlichen Bezugsgröße, bei Pflegestufe II 80% und bei Pflegestufe I 60%.

Hinterbliebenenrenten sind unverzichtbar

Als fester Bestandteil der Gesetzlichen Rentenversicherung ist die Hinterbliebenenrente heute noch ein Garant dafür, dass die Frauen mit geringen eigenen Rentenanwartschaften nicht verarmen. Wir Frauen im SoVD warnen davor, dieses enorme Verarmungsrisiko zu ignorieren. Schon heute stellen die Regelungen zur Einkommensanrechnung sicher, dass die eigenständige Alterssicherung von Frauen Vorrang hat. Jede Einschränkung bei den Hinterbliebenenrenten ist daher abzulehnen.

Keine Abschlüsse bei Erwerbsminderung und Schwerbehinderung

Die systemwidrigen Abschlüsse bei Erwerbsminderungsrenten und Renten wegen Schwerbehinderung treffen gerade Frauen häufig hart, die ohnehin niedrige Rentenanwartschaften haben und während ihres Erwerbslebens nicht über die finanziellen Mittel verfügten, sich zusätzlich privat abzusichern. Die Abschlüsse bei Erwerbsminderung und Schwerbehinderung sind daher unabhängig vom Renteneintrittsalter abzuschaffen.

Rente mit 67 überprüfen - Sonderregelung ersatzlos streichen!

Für Frauen mit unregelmäßigen Erwerbsverläufen ist eine Berufstätigkeit schon heute bis zum 65. Lebensjahr in der Regel nicht gegeben. Jede dritte arbeitslose Frau geht schon heute mit Abschlüssen in die Rente. Die Anhebung der Regelaltersgrenze, verbunden mit den entsprechenden Abschlüssen trifft sie daher besonders hart. Der Gesetzgeber und die Bundesregierung sind daher aufgefordert, die Anhebung der Altersgrenzen in der Rentenversicherung vor ihrem Inkrafttreten auszusetzen, wenn nicht sicher gestellt werden kann, dass auch Frauen bis zum 65. Lebensjahr berufstätig sein können.

In jedem Fall ist die Ausnahmeregelung, wonach Beschäftigte mit 45 Beitragsjahren noch im Alter von 65 Jahren in Rente gehen können, ersatzlos zu streichen. Sie stellt als neue Rentenart, zu der Frauen nahezu keinen Zugang haben, eine massive Benachteiligung von Frauen dar.

2. Sicherung und Förderung bei Arbeitslosigkeit

Die Arbeitsmarktreformen der Jahre 2003 und 2004 haben zu einer massiven Verschlechterung für die Mehrzahl der Frauen hinsichtlich ihrer Situation bei Arbeitslosigkeit geführt. Gravierend sind neben der allgemeinen Problematik der nicht individuell bemessenen Regelsätze die größere Abhängigkeit von Frauen vom Einkommen eines Partners durch die verstärkte Anrechnung von Partnereinkommen bei der Grundsicherung für Arbeitssuchende sowie die Verschlechterung der Eingliederungsleistungen.

Individualisierung der Sicherung bei Arbeitslosigkeit

Die Frauen im SoVD fordern, die eigenständige Sicherung bei Arbeitslosigkeit voranzustellen. Die Anrechnung des Partnereinkommens ist zu verringern. Es muss vermieden werden, dass Frauen wegen einer Bedarfsgemeinschaft aus dem Leistungsbezug fallen, dadurch ihre Rechte als Arbeitslose nicht mehr geltend machen können und praktisch keinen Zugang zu Arbeitsförderungsmaßnahmen mehr haben. Auch muss sichergestellt werden, dass die Zeiten der Erwerbslosigkeit der Betroffenen in der gesetzlichen Rentenversicherung als Anrechnungszeiten berücksichtigt werden.

Frauen mit und ohne Behinderung gleichberechtigt aus der „stillen Reserve“ holen

Meist wird beim Betrachten der Zahlen erwerbsloser Personen übersehen, dass sich ein großer Teil von Frauen seit Jahren in der „stillen Reserve“ befindet. Sie kommen in keiner Arbeitsmarktstatistik vor, weil sie auf dem Arbeitsmarkt keine Chance haben. Viele ältere Frauen, gering Qualifizierte, Frauen nach einer längeren Arbeitspause wegen Kindererziehung und Pflege, Frauen mit Behinderung und alle Frauen, die wegen der Anrechnung von Partnereinkommen keinen Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende haben, werden in die „stille Reserve“ abgedrängt.

Damit eine längere berufliche Auszeit von Frauen vermieden werden kann, müssen die Rahmenbedingungen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und familiären Aufgaben umfassend verbessert werden (vgl. auch Kapitel II.3).

Die im Arbeitsförderungsrecht vorhandenen gesetzlichen Möglichkeiten zur Unterstützung des Wiedereinstiegs von Berufsrückkehrerinnen und Frauen, die Kinder erziehen oder Pflege leisten, müssen ausgeschöpft werden. Hierzu gehören insbesondere Beratung und Vermittlung sowie die Förderung der beruflichen Weiterbildung durch Übernahme der Weiterbildungskosten. Frauenförderquoten müssen die stille Reserve berücksichtigen. Mindestens sollte es zu einer paritätischen Verteilung bei Plätzen zur Weiterbildung kommen

Im SGB III (Sozialgesetzbuch Arbeitsförderung) ist eine Klarstellung vorzunehmen: Wenn die Betreuung des Kindes sicher gestellt ist, muss die Arbeitsagentur die Verfügbarkeit der Mutter bzw. des Vaters annehmen und Eingliederungsleistungen erbringen.

Langzeitarbeitslose Frauen mit oder ohne Anspruch auf Grundsicherungsleistungen müssen an Maßnahmen der Arbeitsförderung teilhaben. Die Leistungsträger müssen ihrer Verantwortung gerecht werden und gerade für diesen Personenkreis verstärkte Vermittlungsbemühungen unternehmen.

Für langzeitarbeitslose behinderte Frauen beinhaltet dies auch die Sicherstellung der Teilhabeleistungen des SGB III und des SGB IX. Zudem fordern die Frauen im SoVD gesetzliche Klarstellungen, die verhindern, dass Mittel der Arbeitsförderung behinderten Frauen und Männern nur nachrangig zur Verfügung gestellt werden.

Rückkehr zur Rahmenfristverlängerung bei Erwerbslücken im SGB III

Um Lücken im Erwerbsverlauf auffangen zu können, ist zu den Möglichkeiten der Rahmenfristverlängerung zurück zu kehren. Dies gilt insbesondere für Zeiten der Pflege. Die neu eingeführte freiwillige Versicherung belastet Frauen zusätzlich.

Neue Chancen für langzeitarbeitslose Frauen

Die Schaffung sozialversicherungsfreier Beschäftigungsformen, wie Ein-Euro-Jobs, in die langzeitarbeitslose Frauen und Männer vermittelt werden, ermöglichen in der Regel keinen Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt und verdrängen existenzsichernde Frauenarbeitsplätze. Wir Frauen im SoVD fordern daher, stattdessen sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse, zum Beispiel im Rahmen einer kommunalen Beschäftigung zu schaffen, um eine dauerhafte Abhängigkeit von steuerfinanzierten Fürsorgeleistungen zu vermeiden bzw. zu verringern.

3. Sicherstellung von Kranken- und Pflegeversicherungsschutz

Rückkehr zur paritätischen Finanzierung

Die Verlagerung der Beitragslast auf die Versicherten und die zusätzlichen Eigenbeteiligungen belasten insbesondere Frauen mit niedrigem Einkommen und Rentnerinnen, vor allem chronisch kranke und behinderte Frauen und Männer. Die paritätische Finanzierung muss daher in der gesetzlichen Krankenversicherung wieder vollkommen hergestellt werden, denn sie ist ein Gebot der Solidarität.

Auch in der sozialen Pflegeversicherung muss ein zusätzlicher Finanzbedarf paritätisch finanziert werden.

Für eine Bürgerversicherung

Um die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung solidarisch auszubauen und langfristig auf eine solide Finanzierungsbasis zu stellen, müssen die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung für alle weiterentwickelt werden. Alle Versicherten sollen entsprechend ihrer individuellen ökonomischen Leistungsfähigkeit Mitgliedsbeiträge in die solidarische Bürgerversicherung zahlen.

Publikationen des Sozialverband Deutschland (Auswahl)

Informationsbroschüren über den SoVD

- Für Soziale Gerechtigkeit - der SoVD stellt sich vor
- Sozialpolitisches Programm
- Frauenpolitisches Programm
- Jugendpolitisches Programm

Rente

- 10 Forderungen des SoVD zur Verhinderung von Altersarmut
- Ratgeber: Die Grundsicherung - Ihr gutes Recht
- Erwerbstätigenversicherung: Rente mit Zukunft
Gemeinsames Konzept des SoVD, DGB und der Volksolidarität

Gesundheit

- Ratgeber: Gesundheitsreform 2007 - Erste Informationen und Tipps für Versicherte und Patienten
- Ratgeber: Praxisgebühr und Zuzahlungen - Informationen und Tipps für gesetzlich Krankenversicherte
- Ratgeber: Patientenverfügung

Pflege

- Für eine würdevolle Pflege - Positionen des SoVD zur Reform der Pflege
- 12 Forderungen für eine würdevolle Pflege

Faltblätter

- Checkliste für den Krankenhausaufenthalt
- Ihre Rechte als Patient
- So wird's günstig - Viele Vorteile durch Mitgliedschaft im Sozialverband

Bitte senden Sie Ihre Bestellung an:

SoVD-Bundesgeschäftsstelle, Abt. Versand, Stralauer Str. 63, 10179 Berlin
oder per E-Mail unter: materialbestellung@sovd.de

Weitere Informationen zu Inhalt und Versand der Publikationen erhalten Sie
auf unserer Homepage unter **www.sovd.de**

Stand Januar 2008

Adressen

Bundesverband

Sozialverband Deutschland e.V.

Stralauer Straße 63
10179 Berlin

Tel. (030) 72 62 22-0
Fax (030) 72 62 22-311
contact@sovd.de

www.sovd.de

Landesgeschäftsstellen

Baden - Württemberg

Mundenheimer Str. 11
68199 Mannheim
Tel. 06 21 / 841 41 72
Fax 06 21 / 841 41 73
sovd-bw@t-online.de

Bayern

Thalkirchner Str. 76/II
80337 München
Tel. 0 89 / 53 07 50 80
Fax 0 89 / 54 37 91 06
info@sovd-by.de

Berlin - Brandenburg

Kurfürstenstraße 131
10785 Berlin
Tel. 0 30 / 2 63 938-0
Fax 0 30 / 2 63 938-29
contact@sovd-bbg.de

Bremen

Ellhornstraße 35-37
28195 Bremen
Tel. 04 21 / 16 38 49-0
Fax 0421 / 1 39 78
info@sovd-hb.de

Hamburg

Pestalozzistraße 38
22305 Hamburg
Tel. 0 40 / 61 16 07-0
Fax 040 / 61 16 07 50
Postanschrift:
Postfach 60 64 26
22256 Hamburg
info@sovd-hh.de

Hessen

Willy-Brandt-Allee 6
65197 Wiesbaden
Tel. 06 11 / 8 51 08
Fax 06 11 / 8 50 43
info@sovd-he.de

Mecklenburg-Vorpommern

Henrik-Ibsen-Str. 20
18106 Rostock
Tel. 03 81 / 76 01 09-0
Fax 03 81 / 76 01 09-20
info@sovd-mv.de

Niedersachsen

Herschelstraße 31
30159 Hannover
Tel. 05 11 / 7 01 48-0
Fax 05 11 / 7 01 48-70
info@sovd-nds.de

Nordrhein - Westfalen

Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 38 60 3-0
Fax 02 11 / 38 21 75
info@sovd-nrw.de

Rheinland-Pfalz / Saarland

Pfründner Straße 11
67659 Kaiserslautern
Tel. 06 31 / 7 36 57
Fax 06 31 / 7 93 48
sovd-rheinland-pfalz-saarland
@t-online.de

Sachsen

Annaberger Str. 166
09120 Chemnitz
Tel. 03 71 / 2 80 40 00
Fax 03 71 / 5 20 27 91
info@sovd-sa.de

Sachsen - Anhalt

Moritzstraße 2 F
39124 Magdeburg
Tel. 03 91 / 2 53 88 97
Fax 03 91 / 2 53 88 98
info@sovd-sa-anh.de

Schleswig - Holstein

Muhliusstraße 87
24103 Kiel
Tel. 04 31 / 98 38 80
Fax 04 31 / 98 388-10
info@sovd-sh.de

Thüringen

Ammertalweg 29
99086 Erfurt
Tel. 03 61 / 7 31 69 48
Fax 03 61 / 7 31 69 48/49
info@sovd-thue.de

Werden Sie Mitglied!

Der SoVD hilft seinen Mitgliedern

durch ein flächendeckendes Beratungsangebot für alle sozialen Fragen. Wir beraten unsere Mitglieder in Fragen der gesetzlichen Renten-, Kranken-, Unfall-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung sowie in Fragen des Behindertenrechts, der Grundsicherung, des Arbeitslosengeldes II und der Sozialhilfe.*

Wir helfen Ihnen bei der Antragstellung und Durchsetzung Ihrer Ansprüche. Dabei vertreten wir unsere Mitglieder in Widerspruchsverfahren sowie in Klageverfahren vor den Sozialgerichten.*

Der SoVD informiert seine Mitglieder

über alle gesetzlichen Neuregelungen. Unsere Ratgeberbroschüren helfen Ihnen, Ihre Ansprüche geltend zu machen. Außerdem erhalten Sie die monatlich erscheinende SoVD-Mitgliederzeitung. Über die neusten Entwicklungen informieren wir Sie auf unserer Internetseite www.sovd.de.

Der SoVD bietet seinen Mitgliedern

Erholung, Gruppenreisen und Freizeitaktivitäten. In den Erholungszentren des Verbandes können Sie preisgünstig übernachten. Hier können Sie Ihren Urlaub genießen, eine Kur machen oder einfach mal den Alltag hinter sich lassen. Die Erholungszentren befinden sich in attraktiver, ruhiger Lage: im Nordseebad Büsum sowie im Kurort Brilon im Sauerland. Im behindertengerecht ausgestatteten Hotel Mondial in Berlin und im Vital Hotel Schützenhaus im Kurort Bad Sachsa gibt es für Mitglieder preiswerte Angebote.

Als Mitglied erhalten Sie die SoVD-Card.

Damit haben Sie ermäßigten Eintritt in zahlreichen Freizeitparks sowie Rabatte bei unseren Kooperationspartnern.

Sie werden sehen: eine Mitgliedschaft im SoVD lohnt sich!

* unter Beachtung des § 53 AO

Beitrittserklärung

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail
Geburtsdatum	Eintritt in den SoVD am
SoVD Ortsverband	Dat. / Unterschr.

Stellen Sie mir bitte die Mitgliederzeitung zu, durch:

- Ortsverband Postversand

- Der Monatsbeitrag:** Einzelbetrag 5,00 € Partnerbeitrag 7,15 €
 Familienbeitrag 9,00 €

Der Mitgliedsbeitrag ist steuerlich absetzbar. Die Kündigung der Mitgliedschaft ist nur mit einer Frist von drei Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres möglich.

Bitte ausfüllen bei Partner- oder Familienbeitrag:

Name und Geburtsdatum

1

2

3

4

Sozialverband Deutschland e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Stralauer Straße 63
10179 Berlin

per Post senden

oder unter (030) 72 62 22 - 311 faxen

Der Sozialverband Deutschland

hat für seine Mitglieder einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen.

Um Vergünstigungen des Gruppenversicherungsvertrages zu erhalten, bin ich damit einverstanden, dass hierfür mein Name, mein Geburtsjahr und die Anschrift an den Versicherer weitergegeben werden.

ja nein

Ich bin damit einverstanden,

dass mein Name, Geburts- und Eintrittsdatum in Publikationen des SoVD aus Anlass meines Geburtstages und der Dauer meiner Mitgliedschaft veröffentlicht werden.

ja nein

Einzugsermächtigung:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Sozialverband Deutschland die laufenden Beiträge an dem jeweiligen Fälligkeitstermin zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf abbucht.

Abruf: 1/4 jährlich 1/2 jährlich jährlich

ab	Kontoinhaber/-in
Konto	BLZ
Geldinstitut	Dat. / Unterschr.

Impressum

Herausgeber

Sozialverband Deutschland e.V.
Abteilung Sozialpolitik

Gestaltung

Matthias Herrndorff

Titelfoto:

www.digitalstock.de

Druck

Westkreuz-Druckerei Ahrens KG

Sozialverband Deutschland e.V.

Bundesverband
Stralauer Straße 63
10179 Berlin

Tel. (030) 72 62 22 - 0

Fax (030) 72 62 22 - 311

contact@sovd.de

www.sovd.de