

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Cornelia Möhring, Sylvia Gabelmann, Doris Achelwilm, Gökay Akbulut, Simone Barrientos, Matthias W. Birkwald, Christine Buchholz, Anke Domscheit-Berg, Nicole Gohlke, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Caren Lay, Eva-Maria Schreiber, Dr. Petra Sitte, Helin Evrim Sommer, Kersten Steinke, Dr. Kirsten Tackmann, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Frauengesundheitsbericht

Gesundheit ist abhängig vom Alltag eines Menschen, der von familiären, beruflichen, gesellschaftlichen und persönlichen Bedingungen geprägt ist. Auch geschlechtsspezifische soziale Bedingungen, Lebensverläufe und Lebenslagen spielen eine erhebliche Rolle. Lange galt der männliche Körper in der Medizin allerdings als Norm, während der weibliche als Abweichung davon betrachtet wurde. Außerdem wurden das Gesundheitssystem und die medizinische Forschung lange reduziert auf ein duales Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Erst seit wenigen Jahren werden diese Zuschreibungen und Rahmen hinterfragt, vor allem durch die Frauengesundheitsforschung. Der erste Frauengesundheitsbericht der Bundesregierung im Jahr 2001 war daher ein viel beachtetes Dokument.

Zuletzt erschien 2005 der „Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter“ (www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/Health_Reporting/GBEDDownloadsT/mittleres_lebensalter.pdf?__blob=publicationFile). Im Jahr 2014 erschien außerdem ein Bericht zur gesundheitlichen Lage von Männern in Deutschland (www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/maennergesundheit.pdf?__blob=publicationFile).

Ein weiterer umfassender Frauengesundheitsbericht ist nach Ansicht der Fragesteller längst überfällig – zumal in den letzten Monaten umfassend ein spezifisches Frauengesundheitsthema intensiver Gegenstand gesellschaftlicher und parlamentarischer Behandlung war: ungewollte Schwangerschaften und das Informationsrecht von ungewollt Schwangeren. Informationsrechte sind bedeutsame Rechte von Patientinnen und Patienten und Basis einer verantwortlichen Mitwirkung und Mitentscheidung bei der Behandlung. Dies kommt nicht zuletzt auch durch das seit einigen Jahren geltende Patientenrechtegesetz zum Ausdruck.

Im Jahr 2017 gab das Bundesministerium für Gesundheit bekannt, dass Anfang des Jahres 2019 ein zweiter nationaler Frauengesundheitsbericht hätte vorgelegt werden sollen (www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/4_Pressemitteilungen/2017/2017_1/170308-18_PM_Frauentag.pdf). Er soll Daten und Fakten liefern, damit die Gesundheit von Frauen weiter verbessert werden kann, und auch auf die geschlechtervergleichende Darstellung des Berichts

„Gesundheit in Deutschland“ aus dem Jahr 2015 aufsetzen (www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/GesInDtld_node.html). Darüber hinaus soll er Themen, die für die Frauengesundheit im Lebensverlauf besonders wichtig sind, einer vertieften Betrachtung unterziehen.

Außerdem hatte die 27. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK), die am 7. und 8. Juni 2017 in Weimar stattgefunden hat, unter anderem beschlossen, dass das Bundesministerium für Gesundheit einen Sachverständigenrat mit Frauengesundheits-Expertinnen und -Experten aus Wissenschaft und Praxis einrichten möge, der die Erstellung des Berichts fachlich begleitet (www.gleichstellungsministerkonferenz.de/documents/beschluesse_der_27-_gfmk_1510226671_1529401333.pdf). Es solle zudem neben Frauen mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrungen auch auf Frauen mit chronischen Erkrankungen bzw. Behinderungen, aber auch ältere bzw. alte sowie LBQTI-Frauen ein Schwerpunkt gelegt werden. Ebenso seien wegen ihrer Relevanz für die Gesundheit und Versorgung von Frauen Themen wie gesundheitliche Folgen von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, gynäkologische Versorgung sowie reproduktive Gesundheit mit in den Blick zu nehmen. Darüber hinaus sollten soziodemografische Daten mit den speziellen Lebenslaufperspektiven und Lebenssituationen von Frauen verknüpft werden. Hierfür sollten bereits bestehende Daten in die Analyse miteinbezogen werden.

Auf der Website des Robert Koch Institutes findet sich der konkretisierende Hinweis, dass der Frauengesundheitsbericht Aspekte der Gesundheit von Frauen in Deutschland abbilden soll, etwa Erkrankungen und Gesundheitsstörungen, das Gesundheitsverhalten sowie Prävention und Gesundheitsversorgung beleuchten und Unterschiede in der Sterblichkeit oder bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen fort-schreiben (www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Geschlecht_Gesundheit/FP_frauengesundheitsbericht.html). Entlang der Lebenslaufperspektive solle zudem über die Gesundheit von Mädchen, von Frauen im Erwerbsalter und von älteren Frauen berichtet werden. Zudem soll der Bericht Entwicklungen zusätzlich zu früheren Berichten die gesundheitliche Lage von Frauen mit Migrationshintergrund aufgreifen. Als Projektlaufzeit wird allerdings der Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis zum 30. Juni 2019 angegeben.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Warum läuft der Projektzeitraum für den 2. Nationalen Frauengesundheitsbericht bis zum 30. Juni 2019, wenn doch das Bundesgesundheitsministerium angekündigt hatte, dass bereits Anfang des Jahres 2019 der Bericht bereits vorliegen soll?
2. Wann ist nunmehr beabsichtigt, den zweiten Frauengesundheitsbericht der Bundesregierung vorzulegen, und wann war geplant, den Deutschen Bundestag darüber zu informieren, dass es zu einer solchen Verzögerung kommt?
3. Wurden die Beschlüsse der 27. GMFK berücksichtigt?
 - a) Wenn ja, aus welchen Personen setzt sich der Sachverständigenrat zusammen?
Wenn nein, warum nicht?
 - b) Wird zusätzlich zu Frauen mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrungen auch auf Frauen mit chronischen Erkrankungen bzw. Behinderungen, aber auch ältere bzw. alte sowie LBQTI-Frauen ein Schwerpunkt gelegt?
Wenn nein, warum nicht?

- c) Werden aufgrund ihrer Relevanz für die Gesundheit und Versorgung von Frauen Themen wie gesundheitliche Folgen von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, gynäkologische Versorgung sowie reproduktive Gesundheit mit in den Blick genommen?

Wenn nein, warum nicht?

4. Wird der neue Frauengesundheitsbericht auch das Thema Versorgungssituation von Schwangeren beinhalten?
5. Wird der Sachverständigenrat, der für die Erstellung des Frauengesundheitsberichts einberufen wurde, die Studie zu den „psychischen Folgen von Schwangerschaftsabbrüchen“ ebenfalls begleiten?
- a) Wenn nein, warum verzichtet das Bundesgesundheitsministerium auf diese Expertise?
- b) Wenn ja, wird der Sachverständigenrat dafür ggf. erweitert, und wenn ja, von wem?

Berlin, den 9. Juli 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

