

## **Wahlprüfsteine des Nationalen Netzwerkes Frauen und Gesundheit**

Das Nationale Netzwerk Frauen und Gesundheit, ein Zusammenschluss von 17 Organisationen und Netzwerken, die bundes- oder landesweit zum Thema Frauen-/Mädchengesundheit arbeiten, fordert die Parteien auf, folgende Thematiken in der nächsten Legislaturperiode zu bearbeiten und sich dafür einzusetzen.

### **Wahlprüfstein 1: Einrichtung eines Bundesinstitutes Geschlecht und Gesundheit nach kanadischem Vorbild**

- Ist Ihre Partei bereit, exzellente geschlechtergerechte Forschung als Voraussetzung für geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung und Prävention/Gesundheitsförderung – und damit zum Abbau geschlechtsbezogener Ungleichheiten in der Gesundheit – systematisch und nachhaltig zu fördern?
- Wie steht Ihre Partei zum Aufbau einer bundesweiten Struktur für Geschlechtergerechtigkeit in Gesundheitsversorgung und Prävention nach dem Vorbild des kanadischen Instituts Gender and Health?
- Ist Ihre Partei bereit, sich im Falle ihrer Beteiligung an Koalitionsverhandlungen für den Aufbau eines Instituts Geschlecht und Gesundheit unter partizipativer Beteiligung aller relevanten gesellschaftlichen Akteure und Akteurinnen aus Politik, Wissenschaft, Gesundheitsversorgung und der Bevölkerung einzusetzen?

### **Hintergrund**

Mit dem 2015 verabschiedeten sog. Präventionsgesetz sind im SGBV verschiedene Regelungen zur geschlechtergerechten Versorgung eingeführt worden:

1. „Bei den Leistungen der Krankenkassen ist geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen.“ (§2b)
2. „Die Leistungen sollen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter und geschlechtsbezogener Ungleichheiten in den Gesundheitschancen beitragen.“ (§20)
3. Versicherte (...) haben Anspruch auf alters-, geschlechter- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zu Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen (...).“ (§25)

Damit bekommen „alte“ Fragen eine neue Relevanz, z.B.

- Welchen geschlechtsspezifischen (besser: geschlechtsbezogenen) Besonderheiten ist Rechnung zu tragen?
- Wie können Leistungen zur Verminderung geschlechtsbezogener Ungleichheiten beitragen?
- Was ist unter geschlechtergerechter Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen zu verstehen?

Zur Beantwortung dieser und weiterer Fragen ist eine exzellente geschlechtergerechte Gesundheitsforschung (medizinische und Public Health Forschung) erforderlich. Hierfür wird eine systematische und nachhaltige Struktur benötigt, die vorhandene Wissensbestände bewertet, sowohl in Hinblick auf Forschungsbedarfe als auch in Hinblick auf die Identifikation von Handlungsbedarfen in der gesundheitlichen Versorgung und Prävention.

### **Institute of Gender and Health**

Das Institute of Gender and Health (IGH) ist ein Teil der Canadian Institutes of Health Research (<http://www.cihr-irsc.gc.ca>)

Aufgabe des Institutes ist es, Forschungsexzellenz zum Einfluss biologischer und sozialer geschlechterbezogener Faktoren auf die Gesundheit von Frauen und Männern im Lebensverlauf zu fördern sowie dringlichen Handlungsbedarf zum Abbau geschlechtsbezogener Ungleichheiten in der Gesundheit zu identifizieren.

Die Erfüllung dieser Aufgaben erfolgt mit folgenden Instrumenten:

- Forschungsförderung, inkl. Methoden und Konzepte, Forschende zur Integration von sex/gender-Konzepten in ihre praktische Forschung zu befähigen
- Netzwerkbildung: national und international
- Wissenssicherung und Publikation (IGH publiziert sehr viel in international anerkannten Journalen)
- Wissenstransfer (bevorzugt interaktiv und partizipativ, Beteiligung außerwissenschaftlicher Akteure: Politik, Gesundheitsversorgung, Bevölkerung)

Weitere Informationen zu Wahlprüfstein 1 bei Dr. Ingeborg Jahn, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie - BIPS GmbH, Abteilung Prävention und Evaluation, E-Mail: : [jahn@leibniz-bips.de](mailto:jahn@leibniz-bips.de)

### **Wahlprüfstein 2: Gesundheitliche Versorgung gewaltbetroffener Frauen**

Schaffung von Maßnahmen, die eine bedarfsgerechte medizinische und psychotherapeutische Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen zukünftig sicherstellen

- Wie will Ihre Partei die Defizite in der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung von gewaltbetroffenen Frauen beheben?

### **Hintergrund**

Bereits 2005 machte die WHO auf der Grundlage einer Studie darauf aufmerksam, dass Gewalt, insbesondere häusliche Gewalt, eines der größten Gesundheitsrisiken für Frauen und Kinder weltweit darstellt und veröffentlichte 2013 Leitlinien für die Gesundheitsversorgung und –politik zum „Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen“. In Deutschland haben 40% aller Frauen ab dem 16. Lebensjahr körperliche oder sexuelle Gewalt erfahren. Neben zahlreichen nachfolgenden nationalen und internationalen Studien, verweist nicht zuletzt erst kürzlich die Expertise „Gewalt in Partnerschaften für den Zweiten Gleichstellungsbericht“ erneut auf den hochsignifikanten Zusammenhang zwischen erlebter Gewalt im Lebensverlauf und der gesundheitlichen Situation der betroffenen Frauen (Schröttle, 2017). Die kurz-, mittel- und langfristigen gesundheitlichen Folgen von Gewalt sind vielfältig und erschreckend: chronische Schmerzzustände, Traumata Herzerkrankungen, Depressionen, Essstörungen, ein erhöhtes Risiko für Fehl- und Frühgeburten und unnötige Operationen.

Gleichwohl wird dem Thema gesundheitliche Folgen von Gewalt nach wie vor in der medizinischen sowie psychotherapeutischen Theorie und Praxis nur eine geringe Aufmerksamkeit zuteil. Dies führt bei vielen Frauen zu einer dramatischen Fehl- und Unterversorgung und verursacht vermeidbar Belastungen des Gesundheitsbudgets.

### **Wahlprüfstein 3: Prävention gewaltbedingter Gesundheitsbelastungen bei Frauen und Kindern**

Schaffung zeitnaher Maßnahmen, die geeignete Präventionsstrategien gegen gewaltbedingte Gesundheitsbelastungen bei Frauen und Kindern auch unter derzeitigen Bedingungen des Präventionsgesetzes und der Bundesrahmenempfehlung anerkennen und fördern.

Anstöße zur Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes durch Aufnahme gesetzliche Maßnahmen zur Prävention gewaltbedingte Gesundheitsbelastungen bei Frauen und Kindern.

- Mit welchen Maßnahmen will Ihre Partei erreichen, dass geeignete Präventionsstrategien gegen gewaltbedingte Gesundheitsbelastungen bei Frauen und Kindern auch unter derzeitigen Bedingungen des Präventionsgesetzes und der Bundesrahmenempfehlung anerkannt und förderungswürdig werden?
- Wird Ihre Partei sich dafür einsetzen, dass durch eine Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes gesetzliche Maßnahmen zur Prävention gewaltbedingte Gesundheitsbelastungen bei Frauen und Kindern im Rahmen aufgenommen werden?

### **Hintergrund**

Das seit Juli 2015 in seinen wesentlichen Teilen in Kraft getretene „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz, PräVG) sieht vor, dass bei den Leistungen der Krankenkassen geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen ist (§2b). Darüber hinaus sollen die Leistungen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter und geschlechtsbezogener Ungleichheiten in den Gesundheitschancen beitragen (§20). Außerdem haben Versicherte ab dem 18. Lebensjahr Anspruch auf alters-, geschlechter- und zielgruppengerechte ärztliche Gesundheitsuntersuchungen zu Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken und Belastungen (§25).

Obwohl, wie bereits oben (2.) dargestellt, häusliche und sexualisierte Gewalt gegen Frauen und Kinder eines der größten Gesundheitsrisiken für sie ist, greifen weder das Präventionsgesetz selbst, noch die Bundesrahmenempfehlung der Nationalen Präventionskonferenz dieses Thema auf. Und das obwohl die Bundesrahmenempfehlung Gewalterfahrungen als Risikofaktor für die Entstehung chronisch nicht übertragbarer Erkrankung (die häufig als Langzeitfolge bei gewaltbetroffenen Frauen auftreten) benennt. Da die Bundesrahmenempfehlung Vorbildcharakter für die Rahmenvereinbarungen der Länder hat, findet sich auch hier das Thema „Prävention gesundheitlicher Folgen von häuslicher und sexualisierter Gewalt bei Frauen und Kindern“ nicht wieder, mit der Folge, dass Projektvorhaben und Maßnahmen zu diesem Themenspektrum nicht zum Zuge kommen.



Weitere Informationen zu den Wahlprüfsteinen 2 und 3 bei Marion Steffens, Kompetenzzentrum Frauen & Gesundheit NRW, E-Mail: [steffens@frauenundgesundheit-nrw.de](mailto:steffens@frauenundgesundheit-nrw.de)

Wir möchten mit den Sprecher\*innen der gesundheits- und frauenpolitischen Ausschüsse der Parteien über diese Punkte ins Gespräch kommen und bitten um Antwort.