



Wahlprüfsteine des Feministischen Netzwerks für Gesundheit Berlin an die Parteien zur Abgeordnetenhauswahl 2026

Berlin, 15. Juni 2026

1. Gesundheitliche Folgen von Gewalt

1.1 Welche konkreten Maßnahmen planen Sie, um die Versorgung Betroffener geschlechtsbezogener¹ Gewalt mit (komplexen) Traumafolgestörungen sicherzustellen und eine Chronifizierung von Traumafolgen sowie soziale Folgeschäden wirksam zu verhindern?

Empfehlungen des Netzwerks

Die ambulante und (teil)stationäre psychotherapeutische Versorgung sowie niedrigschwellige psychosoziale Angebote müssen flächendeckend ausgebaut werden (verbindliche Verpflichtungen aus der Istanbul-Konvention, insb. IK Art. 20, 22, 25). Damit Hilfesuchende nicht aufgrund komplexer Diagnosen oder Problemlagen aus der Versorgung ausgeschlossen werden, ist eine gezielte Förderung trauma-, geschlechts- und gewaltsensibler Versorgungsstrukturen dringend nötig. Zudem müssen finanzielle Ressourcen für eine hilfesystemübergreifende Zusammenarbeit (nach IK Art. 18) bereitgestellt-, sowie qualitätsgesicherte Fort- und Weiterbildungsstrukturen verankert werden. Zur Gewährleistung einer evidenzbasierten Umsetzung werden belastbare, geschlechter- und gewaltspezifische Daten zu Versorgungsbedarfen von Betroffenen systematisch erhoben (nach IK Art. 11).

Antworten der Parteien

SPD Mit unserem Wahlprogramm setzen wir uns konsequent für den Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt ein. Wir bauen Frauenhäuser, Schutzwohnungen und Gewaltschutzambulanzen stadtweit aus und stärken die Umsetzung der Istanbul-Konvention, um Femizide und häusliche Gewalt zu bekämpfen. Besonders wichtig ist uns die langfristige Finanzierung von Schutzangeboten durch Trägerfinanzierung statt unsicherer Projektförderung. Zudem führen wir ein Gewaltpräventionsgesetz ein, das Prävention, bezirkliche Strukturen und ressortübergreifende Zusammenarbeit verbindlich regelt. Ein Fokus liegt auf geschlechtsspezifischen Projekten – etwa gegen häusliche Gewalt oder Waffen- und Messergewalt – sowie auf dem Schutz von Frauen, queeren Menschen und Menschen mit Behinderungen. Dabei sichern wir die flächendeckende Versorgung aller Stadtteile ab. Auch Minderjährige sollen einfacher Zugang erhalten. Gewalt gegen Frauen, queerfeindliche Übergriffe und andere Formen von Hasskriminalität bekämpfen wir entschlossen - egal, ob sie online oder offline stattfinden. Wir stärken spezialisierte Beratungsstellen und erhöhen die Aufklärungsquoten.

CDU Wir nehmen den Schutz von Frauen vor Gewalt ernst und setzen uns für den Ausbau der Opferhilfe ein. Um eine Chronifizierung von Traumafolgen zu vermeiden, streben wir an, das Angebot an ambulanten und stationären Therapieplätzen zu erweitern.

¹ Wenn im Folgenden die Rede von „geschlechtsbezogen“, „geschlechtsspezifisch“ oder „geschlechtersensibel“ ist, umfasst dies Frauen, Mädchen, Lesben, trans, inter und nicht-binäre Personen.

Grüne Wir wollen die Istanbul-Konvention im Land Berlin sowie im Bund vollständig umsetzen. Um Chronifizierung zu verhindern, setzen wir auf frühe Unterstützung und Prävention. Konkret fordern wir:

- den Ausbau von Fachberatungs- und Interventionsstellen für Betroffene geschlechtsspezifischer Gewalt;
- neue Angebote in bislang unterversorgten Bezirken;
- einen proaktiven Ansatz, bei dem Betroffene aktiv Unterstützung und Beratung erhalten;
- stärkere Präventionsarbeit bereits bei Kindern und Jugendlichen;
- die Erweiterung von Fachberatungsstellen um psychologische Beratungsangebote;
- die Unterstützung des Traumanetzes Berlin;
- die Schulung von medizinischen und psychologischen Fachkräften im Umgang mit besonders vulnerablen Gruppen.

Linke Die Linke Berlin unterstützt auch weiterhin den Ausbau eines bedarfsgerechten, geschlechtersensiblen Beratungs- und Behandlungsangebots für Frauen mit psychischen Erkrankungen und die Bereitstellung zielgruppenspezifischer Gesundheitsinformationen.

1.2 Sind Sie bereit, den Zugang für Nichtversicherte zur vertraulichen Dokumentation und Spurensicherung sowie zur medizinischen Versorgung und Nachsorge zu finanzieren?

Empfehlungen des Netzwerks

Der Berliner Senat stellt einen Topf bereit, aus dem 24/7 verfügbare Leistungen zur vertraulichen Spurensicherung und die medizinische Akut-/Nachsorge für all jene finanziert werden, die nicht durch die Regelung im SGB V zur kassenfinanzierten VSS eingeschlossen sind.

Antworten der Parteien

SPD Die „Vertrauliche Spurensicherung“ soll flächendeckend in gynäkologischen Notfallkrankenhäusern angeboten werden, wobei wir uns für die Kostenübernahme durch Krankenkassen einsetzen. Es braucht Lösungen, damit auch Betroffene ohne Aufenthaltstitel, Wohnort oder Krankenversicherung niedrigschwellig und kostenlos versorgt werden können. Für eine lückenlose Finanzierung setzen wir uns ein.

CDU Die Sicherstellung einer flächendeckenden Grund- und Notfallversorgung in Berlin ist unser Ziel. Wir wollen weiter daran arbeiten, niedrigschwellige Beratungs- und Vermittlungsstellen auszubauen und den Zugang zu diesen Angeboten zu erleichtern. Im Fokus steht dabei, dass Opfer von Gewalt zeitnah die erforderliche medizinische und psychosoziale Unterstützung erhalten.

Grüne Wir setzen uns dafür ein, dass der Zugang zur Gesundheitsversorgung auch für Menschen ohne Krankenversicherung oder ohne Aufenthaltspapiere gesichert wird. Dafür stärken wir die Clearingstelle und sorgen dafür, dass Gesundheitsangebote systematisch weiterentwickelt werden, um Versorgungslücken zu schließen. Wir verfolgen ein diskriminierungsfreies, diversitäts- und kultursensibles Gesundheitssystem, das auch Sprachmittlung und niedrigschwellige Zugänge umfasst. Wir unterstützen die Finanzierung der vertraulichen Spurensicherung und medizinischen Erstversorgung nach sexualisierter bzw. geschlechtsbezogener Gewalt. Wir wollen die Voraussetzungen für die anonyme, anzeigenunabhängige Spurensicherung nach sexueller Gewalt schaffen.

Linke Wir unterstützen die Empfehlung des Netzwerks und teilen die Idee, einen zentralen Fonds bereitzustellen, aus dem eine 24/7 verfügbare Leistung zur vertraulichen Spurensicherung sowie die medizinische Akut- und Nachsorge. In unserem Wahlprogramm heißt es dazu: „Auch nach sexueller Gewalt muss die medizinische Versorgung verbessert werden. Die anonyme und vertrauliche Spurensicherung muss in Berlin flächendeckend, dezentral und rund um die Uhr verfügbar sein.“

1.3 Welche Maßnahmen wollen Sie ergreifen, um einen niedrigschwelligen Zugang zu psychosozialer Unterstützung für Betroffene sexualisierter Gewalt, unabhängig von einer polizeilichen Anzeige, zu ermöglichen?

Empfehlungen des Netzwerks

Proaktive und mobile Beratungsangebote für Betroffene sexualisierter Gewalt werden ausgebaut und der Zugang wird auch ohne Anzeige gesichert. Das Angebot wird Betroffenen mindestens über alle Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vermittelt, die medizinische und forensische Versorgung nach sexualisierter Gewalt anbieten (Stichwort VSS). Das Angebot steht 24/7 zur Verfügung. Eine Finanzierung des Angebots erfolgt im Idealfall über das Gewalthilfegesetz.

Antworten der Parteien

Grüne Wir fordern die Schaffung eines Gesetzes zur Unterstützung von Betroffenen von Straftaten (UBSG, auch Opferschutzgesetz), welches zum Ziel hat, Betroffenen von Straftaten eine umfassende und bedarfsgerechte Unterstützung zu gewährleisten. Ein Rechtsanspruch der Betroffenen auf Unterstützung, eine proaktive Ansprache und die dauerhafte Finanzierung der Unterstützungsmaßnahmen sollen durch das Gesetz sichergestellt werden. Lücken im bestehenden Hilfs- und Schutzangebot sollen so geschlossen werden. Das Gesetz leistet zudem einen Beitrag zur Umsetzung der Istanbul-Konvention. Für Betroffene einer Gewalttat soll dabei auch eine niedrigschwellige, gerichtsfeste und betroffenenensensible Beweissicherung, ärztliche Versorgung und psychosoziale Betreuung sichergestellt werden. Dabei ist gerade in Fällen von sexualisierter Gewalt die Zielsetzung, dass Informations-, Beratungs-, Begleitungs- und weitere Unterstützungsleistungen nicht davon abhängig gemacht werden, dass die be-

troffene Person Strafanzeige erstattet oder eine erstattete Strafanzeige zurücknimmt.

Linke Wir teilen die Einschätzung, dass proaktive und mobile Beratungsangebote nach sexualisierter Gewalt ausgebaut und verlässlich abgesichert werden müssen. Dabei ist es entscheidend, die Erreichbarkeit rund um die Uhr (24/7) sicherzustellen. Ebenso unterstützen wir die Empfehlung, die medizinische und forensische Versorgung nach sexualisierter Gewalt ausdrücklich im Berliner Gewalthilfegesetz zu verankern. Aus unserer Sicht muss das Gewalthilfegesetz senatsübergreifend angelegt sein und alle Facetten sexualisierter Gewalt umfassend berücksichtigen.

1.4 Wie stellen Sie sicher, dass gesundheitliche Langzeitfolgen nach sexualisierter Gewalt als eigenständiger Versorgungsbedarf anerkannt und dauerhaft in die gesundheitliche Regelversorgung integriert werden?

Empfehlungen des Netzwerks

Wir empfehlen, gesundheitliche Langzeitfolgen nach sexualisierter Gewalt als eigenständigen Versorgungsbereich anzuerkennen und verbindlich in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung zu integrieren. Dazu gehören der Ausbau kasernenfinanzierter psychosozialer, medizinischer und körperorientierter Angebote, die auch unterhalb klassischer Psychotherapie ansetzen, sowie eine bessere Verzahnung von Beratung, medizinischer Versorgung und Nachsorge. Langfristige Unterstützungsbedarfe müssen unabhängig von Einkommen, Versicherungsstatus oder individueller Belastbarkeit abgesichert werden. Ziel ist eine bedarfsgerechte Versorgung, die nicht nur akute Krisen adressiert, sondern eine nachhaltige gesundheitliche Stabilisierung ermöglicht.

Antworten der Parteien

SPD Wir setzen auf gute Krankenhäuser und starken öffentlichen Gesundheitsdienst. Unser soziales Sicherungsnetz umfasst eine gute Gesundheitsversorgung für alle Berliner*innen. Wir stärken die unabhängigen Stellen gegen sexuellen Missbrauch und sexualisierte Gewalt an Frauen und richten ebenso eine unabhängige Stelle gegen sexuellen Missbrauch und sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen ein. Auch auf parlamentarischer Ebene wird darauf hingewirkt, dass die Versorgung nach sexualisierter Gewalt nicht auf Akutversorgung und Strafverfolgung verengt bleibt. Gesundheitliche Langzeitfolgen müssen als eigenständiger Versorgungsbedarf anerkannt werden. Dafür braucht es eine bessere Verzahnung von Notaufnahmen, Gewaltschutzambulanz, psychosozialer Beratung, Traumaambulanzen und Regelversorgung.

CDU Die psychische Gesundheit und die Behandlung von Traumafolgen nach sexualisierter Gewalt erfordern entsprechende Versorgungsstrukturen. Wir setzen auf präventive Maßnahmen, frühzeitige Diagnostik und eine ganzheitliche Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Eine verbesserte Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen soll dazu bei-

tragen, dass spezifische Langzeitfolgen adäquat behandelt werden und Betroffene die notwendige therapeutische Begleitung erhalten.

Grüne Die gesundheitlichen Langzeitfolgen sexualisierter Gewalt werden bislang nicht ausreichend berücksichtigt. Wir teilen die Einschätzung, dass Betroffene oft langfristige und niedrigschwellige Unterstützungsangebote benötigen, die über die akute Krisenversorgung hinausgehen. Die Ausgestaltung der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung und die Anerkennung neuer Versorgungsleistungen liegen jedoch überwiegend in der Zuständigkeit des Bundes und der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Wir werden uns deshalb auf Bundesebene dafür einsetzen, bestehende Versorgungslücken zu schließen und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote für Betroffene weiterzuentwickeln. Auf Berliner Landesebene wollen wir die Vernetzung von Beratungs-, Gesundheits- und Unterstützungsstrukturen stärken, den Zugang zu bestehenden Angeboten verbessern und die Perspektiven Betroffener stärker in die Weiterentwicklung der Versorgung einbeziehen. Unser Ziel ist eine traumasensible, niedrigschwellige und langfristig verlässliche Unterstützung für Betroffene sexualisierter Gewalt.

Linke Wir halten die Empfehlung grundsätzlich für richtig und notwendig. Aus Sicht der Linken Berlin müssen gesundheitliche Langzeitfolgen nach sexualisierter Gewalt als eigenständiger Versorgungsbedarf anerkannt werden. Es reicht nicht aus, nur akute Krisen zu adressieren, vielmehr braucht es eine langfristige, bedarfsgerechte und traumasensible Versorgung, die auch psychosoziale Angebote einschließt. Ebenso wichtig ist eine bessere Verzahnung von Beratung, medizinischer Versorgung und Nachsorge. Gleichzeitig ist klar, dass die Integration in die Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung in erster Linie eine Aufgabe der Bundespolitik ist, da der Leistungskatalog über das Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch geregelt wird. Hier setzen wir uns auf Bundesebene dafür ein, Versorgungslücken zu schließen und reproduktive sowie traumaspezifische Gesundheitsleistungen als Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge anzuerkennen.

1.5 Setzen Sie sich für eine gesetzliche Verankerung von Gewaltschutzteams (GST) an Kliniken mit Notfallversorgung ein, um damit die Notwendigkeit solcher Teams gegenüber den Trägern der Kliniken zu verdeutlichen?

Empfehlungen des Netzwerks

Wir empfehlen die Aufnahme von GST in das Berliner Landeskrankenhausgesetz entsprechend dem österreichischen Modell. Darin ist die Einrichtung von Opferschutzgruppen für alle Krankenhäuser und Kuranstalten gesetzlich verankert (siehe §8e (4) (5) des österreichischen Gesetzes über Krankenanstalten und Kuranstalten). Um die Kontinuität und Verbindlichkeit der GST zu gewährleisten, wird eine Freistellung von Beschäftigten für die Mitarbeit in der Gruppe festgeschrieben.

Antworten der Parteien

- SPD** Ja. Auch auf parlamentarischer Ebene wirkt die SPD-Fraktion auf die die strukturelle Verankerung von Gewaltschutz im Gesundheitswesen hin. Mit ihrem Antrag zur Verbesserung der gerichtsfesten Dokumentation und Spurensicherung durch Berliner Krankenhäuser wurde bereits deutlich gemacht, dass Kliniken mit Notfallversorgung eine zentrale Rolle im Gewaltschutzsystem übernehmen müssen. Dazu gehören geschützte Abläufe, geschultes Personal, verlässliche Kooperationen mit Fachstellen und eine bessere Verzahnung mit der Gewaltschutzambulanz.
- CDU** Der Schutz von Gewaltopfern erfordert eine abgestimmte Zusammenarbeit aller beteiligten Stellen. Wir befürworten behördenübergreifende Fallkonferenzen und eine Vernetzung zwischen medizinischen Einrichtungen, der Polizei und der Justiz. Wir wollen die Kliniken dabei unterstützen, eigene Strukturen zu schaffen, die eine fachgerechte Hilfe für Gewaltbetroffene in der Notfallversorgung gewährleisten.
- Grüne** Damit Menschen informierte Entscheidungen, über die ihnen zur Verfügung stehenden Versorgungsangebote treffen können, nehmen wir die Berichterstattung der Transparenzdaten zur Krankenhausbehandlung wieder auf, bauen diese aus und ermöglichen öffentliche Berichte je Krankenhausstandort. Dazu gehört auch eine Weiterentwicklung der Notfallversorgung mit dem Dreiklang aus Gesundheitsnotfallkompetenz, differenzierter vorklinischer Versorgung durch den Rettungsdienst und integrierten Rettungsstellen, in denen niedergelassene Ärzt*innen und Kliniken abgestimmt arbeiten. Zudem sehen wir die Notwendigkeit der Schaffung integrierter Notfallzentren (INZ). Sie sollen möglichst an gut erreichbaren Orten und an Klinikstandorten mit erweiterter Notfallversorgung sein. Dort sollen die kassenärztliche Notfallpraxis und die Krankenhausnotfallversorgung gemeinsam die Patient*innenversorgung steuern.
- Linke** Wir begrüßen die Idee ausdrücklich und unterstützen die gesetzliche Verankerung von Gewaltschutzteams an Kliniken. Gerade angesichts der hohen Personalfuktuation im Krankenhausbereich halten wir es für sinnvoll, Wissen und Verantwortung nicht bei einzelnen geschulten Personen zu bündeln. Teams ermöglichen eine breitere Verankerung von Fachwissen, verbessern die Erkennung von Gewalt und sorgen für mehr Kontinuität im Umgang mit Betroffenen. Dies stärkt den Gewaltschutz insgesamt und entlastet zugleich die einzelnen Beschäftigten.

2. Migration und Frauengesundheit

2.1 Werden Sie sich für den Ausbau und die Sicherstellung der psychotherapeutischen und psychosozialen Beratung von Frauen² mit Migrations- oder Fluchthintergrund einsetzen?

Empfehlungen des Netzwerks

² Wenn im Folgenden die Rede von Frauen ist, so umfasst dies Frauen, Mädchen, Lesben, trans, inter und nicht-binäre Personen.

Wir empfehlen, dass der Berliner Senat sich u. a. bei den Krankenkassen, der KV Berlin und Einrichtungen des ÖGD (z. B. Sozialpsychiatrischer Dienst) dafür einsetzt, dass in Berlin dem Bedarf entsprechende diversitysensible, muttersprachliche Psychotherapie und psychosoziale Beratung für Frauen mit Migrations- und Fluchthintergrund bedarfsgerecht bereitgestellt wird, falls nötig mit qualifizierter Sprachmittlung. Darüber hinaus ist ein erleichterter Zugang von muttersprachlichen Psychotherapeut*innen zu Kassensitzen nötig.

Antworten der Parteien

- SPD** Auch obdachlose und geflüchtete Menschen brauchen medizinische Versorgung. Für uns ist das selbstverständlich. Die SPD Berlin sichert daher medizinische Not- und Beratungsstellen. Niemand darf durchs Raster fallen.
- CDU** Bei der Unterstützung von Frauen mit Migrations- oder Fluchthintergrund setzen wir auf bewährte Konzepte wie das Landesprogramm der Stadtteilmütter. Diese leisten im Rahmen eines professionell begleiteten Ansatzes Aufklärungs- und Beratungsarbeit. Durch den Ausbau solcher niedrigschwelligen und mehrsprachigen Angebote soll sichergestellt werden, dass die Betroffenen Zugang zum Hilfesystem und zur psychosozialen Betreuung finden.
- Grüne** Der Ausbau einer diversitätssensiblen, mehrsprachigen psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung für Frauen* mit Migrations- und Fluchthintergrund ist aus unserer Sicht zentral, um bestehende Zugangsbarrieren im Gesundheitssystem abzubauen. Wir wollen die bestehenden psychosozialen und gesundheitsbezogenen Unterstützungsstrukturen in Berlin weiter stärken und besser miteinander verzahnen. Dazu gehört insbesondere, den Zugang zu qualifizierter Sprachmittlung systematisch zu verbessern und Beratungsangebote stärker auf unterschiedliche Lebensrealitäten auszurichten. Im Rahmen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sehen wir zudem Potenziale, über gezielte Fort- und Weiterbildungsstrukturen die interkulturelle und diversitätssensible Versorgungskompetenz weiter auszubauen. Ergänzend wollen wir prüfen, wie mehrsprachige therapeutische Kompetenzen bereits bei der Fachkräftegewinnung und Anerkennung ausländischer Abschlüsse besser berücksichtigt werden können. Darüber hinaus werden wir uns auf Landes- und Bundesebene dafür einsetzen, den Zugang zu Kassensitzen und Versorgungsangeboten insgesamt bedarfsgerechter und inklusiver zu gestalten.
- Linke** Wir setzen uns für einen starken Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) als dritte Säule der Gesundheitsversorgung ein, der insbesondere präventiv, sozial ausgleichend und niedrigschwellig arbeitet. Gerade marginalisierte Gruppen wie wohnungslose Menschen, Unversicherte oder Migrant*innen stoßen im bestehenden System häufig auf erhebliche Hürden, sei es durch Diskriminierung, fehlende Barrierefreiheit oder unzureichenden Zugang zu medizinischer Versorgung. Deshalb wollen wir den ÖGD personell und strukturell deutlich stärken und langfristig absichern. Dazu gehört der Ausbau niedrigschwelliger und aufsuchender Angebote, die Menschen direkt in ihren Lebensrealitäten erreichen sowie die Schaffung spezialisierter Versorgungsstrukturen, etwa für wohnungslose oder nicht

krankenversicherte Menschen. Gleichzeitig setzen wir uns für eine bessere Verzahnung von medizinischer, psychosozialer und präventiver Versorgung ein. Ein weiterer Schwerpunkt liegt für uns auf dem Abbau struktureller Diskriminierung im Gesundheitswesen. Wir wollen gezielte Fortbildungen fördern, die für rassistische, sexistische und ableistische Diskriminierung sensibilisieren sowie barrierefreie Zugänge und ein funktionierendes Lotsensystem ausbauen. Unser Ziel ist eine Gesundheitsversorgung, die allen Menschen offensteht und insbesondere diejenigen erreicht, die bislang zu oft durch das Raster fallen.

2.2 Setzen Sie sich für die Verbesserung der Sprach- und Kulturmittlung in der gesundheitlichen Versorgung ein?

Empfehlungen des Netzwerks

Zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung empfehlen wir ein bedarfsgerechtes landesweites Budget für die Sprach- und Kulturmittlung im Gesundheitswesen (bspw. in Krankenhäusern, Gesundheitsämtern, bei Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten) in den Bereichen, die in der Verantwortung des Landes Berlin (inkl. der Bezirke) liegen. Für die Behandlung in Arztpraxen empfehlen wir eine Berliner Bundesratsinitiative zur Aufnahme der Inanspruchnahme von Sprach- und Kulturmittlung als Kassenleistung. Darüber hinaus muss im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung und Prävention die Finanzierung für Informationsmaterialien in vielfältigen Sprachen sowie für Sprach- und Kulturmittlung in niedrighwelligen Beratungsangeboten und bei Beschwerdestellen sichergestellt werden. Des Weiteren sollten Mittel für Fort- und Weiterbildungen zur Sensibilisierung von Fachkräften für eine diskriminierungssensible gesundheitliche Versorgung und Prävention bereitgestellt werden.

Antworten der Parteien

- Grüne** Ein zentraler Baustein einer gerechten und diskriminierungssensiblen Gesundheitsversorgung ist die konsequente diversitäts- und kultursensible Ausrichtung der Angebote durch Information, Wissen sowie die Nutzung digitaler und analoger Sprachmittlungsmöglichkeiten. Die Versorgung von Menschen mit Fluchterfahrung soll dabei besonders im Fokus stehen, da hier häufig zusätzliche Hürden beim Zugang zum Gesundheitssystem bestehen. Wir setzen uns dafür ein, die Strukturen in Berlin weiterzuentwickeln und Sprach- und Kulturmittlung im Rahmen der landes- und bezirklichen Zuständigkeiten besser zu verankern und zugänglich zu machen – insbesondere in Krankenhäusern, im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sowie in Prävention und niedrighwelligen Beratungsangeboten.
- Linke** Die Linke Berlin teilt die Empfehlungen des Netzwerkes und setzt sich für eine gesamtstädtische, zentrale Struktur für Sprachmittlung ein, die über das Regelsystem abgesichert ist. In unserem Wahlprogrammwurf heißt es dazu: „Auf Bundesebene setzen wir uns dafür ein, dass die Übernahme der Kosten von Dolmetscher*innenleistungen im Rahmen medizinischer Leistungserbringung gesetzlich verankert wird“. Detaillierte Informationen zur Forderung der Linken auf Bundesebene finden sich im Antrag Gute Gesundheitsversorgung auch für Menschen ohne Krankenversicherung oder mit Beitragsschulden und Geflüchtete (Drs. 19/17543).

3. Frauen mit Behinderungen

3.1 Setzen Sie sich für eine umfassende Novellierung des Wohnteilhabegesetzes (WTG) ein und wenn ja, welche Aspekte stellen Sie dabei besonders in den Fokus?

Empfehlungen des Netzwerks

Mindestvorgaben für Gewaltschutzkonzepte müssen im WTG verbindlich gesetzlich festgelegt und regelmäßig durch die Aufsichtsbehörde überprüft werden sowie sanktionierbar sein. Zudem muss die Aufsichtsbehörde einen gesetzlichen Auftrag haben, sich mit den Anti-Gewalt-Strukturen des Landes Berlin zu vernetzen. Bei Beschwerdeverfahren muss mit geeigneten externen Fachberatungsstellen zusammengearbeitet und eine Anbindung der Beschwerdeführenden sichergestellt werden. Bei strafbewehrten Gewaltvorfällen, die von Mitarbeitenden der Einrichtung ausgehen, sollten Meldevorgänge der Strafverfolgungsbehörden eindeutig geklärt werden. Bei Verurteilungen ist zudem die zuständige Aufsichtsbehörde zu informieren, um ein mögliches Berufsverbot umgehend prüfen zu können. Des Weiteren ist eine kontinuierliche Qualifizierung der Mitarbeitenden der Heimaufsicht im Umgang mit Gewaltmeldungen und den speziellen Bedarfen von Menschen mit Behinderungen sicherzustellen. Menschen mit Behinderungen selbst – insbesondere Gewaltbetroffene – müssen verbindlich an der Entwicklung, Umsetzung und Evaluation von Gewaltschutzmaßnahmen beteiligt werden. Bei Einrichtungen, die sich für ein Mitgestaltungskonzept gemäß § 3 WTG-MitgestaltV-E entscheiden, ist sicherzustellen, dass die Partizipation der Bewohnenden nicht hinter den allgemeinen gesetzlichen Regelungen der WTG-MitgestaltV-E bzw. WTG-MitwirkV zurückbleibt. Bei Leistungserbringern müssen verpflichtend Frauenbeauftragte in Form von Peer-Personen (Frauen* mit Behinderungen) in Wohneinrichtungen etabliert werden.

Antworten der Parteien

SPD Ja. Als Schutzgesetz für ältere, pflegebedürftige oder behinderte volljährige Menschen, die in stationären Einrichtungen oder in betreuten Wohngemeinschaften leben, sollte auch das Thema Gewaltschutz im Wohnteilhabegesetz verankert werden: Das im Wohnteilhabegesetz (WTG) geforderte Schutzkonzept bedarf dringend der fachlichen Konkretisierung und rechtlichen Ausformung, z.B. durch ein Muster-Schutzkonzept. Das haben wir bereits auf einem unserer Landesparteitage bekräftigt. In ihrer parlamentarischen Arbeit wird die SPD-Fraktion im Abgeordnetenhaus darauf hinwirken, dass Schutz, Selbstbestimmung und Teilhabe besonders vulnerabler Gruppen im Mittelpunkt stehen. Aus frauenpolitischer Sicht sind insbesondere Frauen mit Behinderungen, ältere Frauen, Bewohnerinnen in Pflege- und Eingliederungshilfeeinrichtungen sowie Gewaltschutz- und Beschwerdestrukturen relevant. Besonders im Fokus sind verbindliche Schutzkonzepte, wirksame Beschwerdewege, Sensibilisierung der Heimaufsicht und die Stärkung von Frauenbeauftragten bzw. Beteiligungsstrukturen in Einrichtungen.

- CDU** Der CDU-geführte Senat hat bereits eine Novelle des Wohnteilhabegesetzes auf den Weg gebracht, um die Rahmenbedingungen für soziale Träger zu verbessern. Ziel ist es, durch Flexibilisierungs- und Erprobungsregelungen den bürokratischen Aufwand zu reduzieren und mehr Gestaltungsfreiraum zu schaffen. Dies soll die Entwicklung neuer Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen ermöglichen, die auch auf die spezifischen Bedürfnisse von Frauen in unterschiedlichen Lebenslagen ausgerichtet werden können.
- Grüne** In Berlin leben über 333.000 Menschen mit einem anerkannten Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50 Prozent – das ist fast jede zehnte Person. Berlin braucht mehr barrierefreien Wohnraum. In Wohneinrichtungen wollen wir Barrierefreiheit weiter ausbauen, Beratungsangebote zugänglicher gestalten und Unterstützungsstrukturen für Menschen mit Behinderungen stärken. Frauenhäuser und Schutzwohnungen sollen barrierefreie Plätze vorhalten. Wir setzen uns für gute Lebensbedingungen und umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Berlin ein. Dazu gehört auch, Schutz- und Unterstützungsstrukturen in besonderen Wohnformen weiter zu stärken und Barrieren beim Zugang zu Beratung und Hilfe konsequent abzubauen. Zentral ist für uns die Stärkung von Selbstbestimmung, Teilhabe und Schutz vor Gewalt. Deshalb wollen wir bestehende Strukturen weiterentwickeln, den niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützung ermöglichen und die Qualität der Versorgung sowie der Beratung verbessern. Beratung soll auch in Leichter Sprache verfügbar sein. Darüber hinaus unterstützen wir die kontinuierliche Weiterentwicklung von Angeboten für Menschen mit Behinderungen und setzen uns dafür ein, dass Schutz, Teilhabe, Selbstbestimmung und Inklusion in allen Lebensbereichen konsequent berücksichtigt werden.
- Linke** Der Antrag von Die Linke (Drs. 19/2512) fordert den Berliner Senat auf, im Zuge der Überarbeitung des Wohnteilhabegesetzes (WTG) und der zugehörigen Verordnungen den Gewaltschutz in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen grundlegend zu stärken und bestehende Schutzlücken zu schließen. Aus Sicht der Linken muss Gewaltprävention ausdrücklich als zentrales Ziel im Gesetz verankert werden, so dass Einrichtungen verpflichtet sind, sich konzeptionell und strukturell mit dem Thema auseinanderzusetzen und sowohl die Bewohner*innen als auch die Beschäftigten besser zu schützen. Zugleich fordern wir, den Gewaltbegriff im Gesetz klar zu definieren und zu erweitern, etwa um Aspekte wie reproduktive Selbstbestimmung, digitale Gewalt und fürsorglichen Zwang, um bestehende Wissens- und Umsetzungslücken in der Praxis zu schließen. Einrichtungen sollen verpflichtet werden, verbindliche Gewaltschutzkonzepte mit klaren Mindeststandards zu entwickeln, die konkrete Handlungsanweisungen enthalten und unter aktiver Beteiligung der Bewohner*innen entstehen. Diese Konzepte sollen regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, die Rolle der Heimaufsicht zu stärken und insbesondere durch bessere Vernetzung mit Beratungsstrukturen, klar geregelte Verfahren bei Gewaltvorfällen und eine konsequentere Unterstützung der Betroffenen. Ein weiterer zentraler Bestandteil der Forderung ist die verpflichtende Einführung und strukturelle Stärkung von Frauenbeauftragten in Wohneinrichtungen, die als unabhängige Ansprechpartnerinnen fungieren und insbesondere die Belange von Frauen mit Be-

hinderungen vertreten. Insgesamt verfolgt Die Linke das Ziel, den Schutz vor Gewalt in der Eingliederungshilfe nicht nur formal zu verbessern, sondern ihn in der Praxis wirksam umzusetzen und die Rechte sowie die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu stärken.

3.2 Welche Maßnahmen planen Sie, um die psychosoziale und medizinische – insbesondere die gynäkologische – Versorgung von Frauen* mit Behinderung in Berlin zu verbessern?

Empfehlungen des Netzwerks

Zur Verbesserung der unzureichenden Datenlage zum Thema „Gesundheit ohne Diskriminierung“ halten wir ein Forschungsprojekt für dringend erforderlich, in welchem Daten zur Lebens- und Gesundheitssituation (inklusive der gynäkologischen Versorgung) von Frauen mit Behinderungen erhoben werden. Die darin erhobenen Daten sollten Bestandteil eines Spezialberichts für Frauen mit Behinderung werden. Für die gynäkologische Versorgung von Frauen mit Behinderung müssen - neben allgemein gültigen - spezifische Kriterien der Barrierefreiheit entwickelt werden. Der zu erarbeitende Kriterienkatalog sollte die Vorarbeiten des Runden Tisches „Barrierefreie frauenärztliche ambulante Versorgung“ aufnehmen.

Antworten der Parteien

- SPD** Frauen und Menschen mit Behinderungen behalten wir besonders im Blick. Wir stärken die Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und Wohnungsnotfallhilfe. Wir schließen Versorgungslücken, indem wir verlässlich Einrichtungen finanzieren, die sich mit der Inklusion von Menschen mit Behinderungen beschäftigen. Das gilt besonders für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen. Ein Gewaltpräventionsgesetz soll Prävention, bezirkliche Strukturen und ressortübergreifende Zusammenarbeit verbindlich regeln und dauerhaft finanzieren.
- CDU** Die Inklusion von Menschen mit Behinderungen ist für uns eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die auch eine barrierefreie Gesundheitsversorgung umfasst. Wir arbeiten daran, die medizinische Infrastruktur in Berlin so weiterzuentwickeln, dass Arztpraxen und Kliniken für alle Menschen uneingeschränkt zugänglich sind. Dies schließt selbstverständlich die gynäkologische und psychosoziale Versorgung ein, um Frauen mit Behinderungen eine bedarfsgerechte Behandlung zu ermöglichen.
- Grüne** Wir werden den Runden Tisch „Barrierefreie Stadt“ der Senatsverwaltungen für Stadtentwicklung und Gesundheit reaktivieren, um Einrichtungen der Gesundheitsversorgung – einschließlich Krankenhäusern – sukzessive barrierefrei umzubauen. Medizinische und psychologische Fachkräfte sollen im Umgang mit besonders vulnerablen Gruppen geschult werden. Die Erfahrungskompetenz von Menschen mit Behinderungen wollen wir durch die Stärkung von Selbsthilfe sichtbar machen. Ziel ist es, den Zugang zur medizinischen und psychosozialen Versorgung insgesamt barrierefreier zu gestalten und bestehende Hürden im Gesundheitssystem weiter abzubauen. Dabei ist insbesondere auch die kontinuierliche Weiterent-

wicklung von Zugänglichkeit in der fachärztlichen Versorgung ein wichtiger Baustein. Wir setzen uns dafür ein, dass die Perspektiven von Menschen mit Behinderungen stärker in die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen einfließen und Barrierefreiheit in der gesundheitlichen Versorgung konsequent mitgedacht wird.

Linke Wir teilen die Einschätzung, dass die Datenlage zur Gesundheit von Frauen mit Behinderungen und insbesondere im Hinblick auf eine diskriminierungsfreie Versorgung unzureichend ist und halten ein entsprechendes Forschungsprojekt sowie einen darauf aufbauenden Spezialbericht für dringend notwendig. Auch wir setzen uns dafür ein, dass die Lebens- und Gesundheitssituation, einschließlich der gynäkologischen Versorgung, systematisch erfasst und ausgewertet wird. Zugleich unterstützen wir die Forderung, spezifische Kriterien für eine barrierefreie gynäkologische Versorgung zu entwickeln und bestehende Vorarbeiten, etwa aus dem Runden Tisch zur barrierefreien frauenärztlichen Versorgung, verbindlich weiterzuführen. Unverständlich ist uns das bisherige hin und her zwischen Gesundheits- und Sozialverwaltung bei der Erarbeitung eines solchen Berichts. Aus unserer Sicht braucht es hier endlich klare Zuständigkeiten und den politischen Willen, um die bestehenden Lücken zu schließen. Hierzu heißt es im Wahlprogramm von Die Linke: „Wir setzen uns für konsequenten Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen ein und verankern gut ausgestattete Frauenbeauftragte in gemeinschaftlichen Wohnformen. Der Senat soll verbindliche inhaltliche Mindeststandards für Gewaltschutzkonzepte festlegen und deren Umsetzung regelmäßig durch die zuständige Aufsichtsbehörde überprüfen. Die Heimaufsicht soll zudem eine gezielte Vernetzung und enge Zusammenarbeit mit den bestehenden Anti-Gewalt-Beratungsstrukturen in Berlin fördern.“

3.3 Welche Maßnahmen möchten Sie ergreifen, um den Frauen und Mädchen mit Behinderungen, die von Gewalt betroffen waren oder sind, den Zugang zu Hilfe, Schutz und Unterstützung zu erleichtern bzw. zu ermöglichen?

Empfehlungen des Netzwerks

Wie bereits im Berliner Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention benannt, empfehlen wir den „Ausbau der bedarfsorientierten, zielgruppenspezifischen Ausstattung der Frauenhäuser, Zufluchtwohnungen und Zweite-Stufe-Wohnungen (zum Beispiel Möglichkeit der Sprachmittlung einschließlich Gebärdensprachdolmetschen, Gewährleistung benötigter Pflegeleistungen bei pflegebedürftigen Frauen, Finanzierung von Assistenz bei Frauen mit Beeinträchtigungen)“ sowie den „Ausbau der Anzahl barrierefreier Schutzplätze“. Darüber hinaus empfehlen wir den Ausbau sowie eine ausreichende Finanzierung von aufsuchenden und mobilen Beratungsangeboten für Frauen mit Behinderungen, die (möglicherweise) von häuslicher Gewalt bzw. Gewalt im sozialen Nahraum betroffen sind. Wir empfehlen einen Auf- und Ausbau niedrigschwelliger, barrierefreier, therapeutischer Angebote. Die Angebote müssen traumasensibel sein und speziell auf die besonderen Folgen von Gewalt für Menschen mit Behinderungen eingehen. Wir empfehlen zudem einen barrierefreien Ausbau des Angebots der Gewaltschutzambulanzen, sowie auch hier mobile Angebote oder Hausbesuche für Menschen mit eingeschränkter Mobilität. Des Weiteren braucht es die Ent-

wicklung von methodisch stark vereinfachten, wiederholenden, visuellen und handlungsorientierten Täterprogrammen für Menschen mit kognitiven Behinderungen, die übergriffig geworden sind.

Antworten der Parteien

- SPD** Berlin soll zum sicheren und inklusiven Ort für Frauen mit Behinderungen gemacht werden. Dieses Ziel wird auch von der SPD-Fraktion im Abgeordnetenhaus mit Nachdruck verfolgt: Niemand darf aufgrund einer Behinderung, rassistischen oder antisemitischen Zuschreibungen, Sprache, Alter, Gewicht, Religion und Weltanschauung, sozialem Status, sexueller oder geschlechtlicher Identität, Gesundheitszustand, Beeinträchtigung, Familienstand sowie Migrations- oder Fluchtstatus diskriminiert werden. Die SPD Berlin spricht sich außerdem dafür aus, die Themen Behinderung als auch Gewalt- und Opferschutz in Ausbildung und Fortbildungsmaßnahmen zur Sensibilisierung von Fachkräften in allen gesellschaftspolitischen Bereichen aufzunehmen und einen einfachen, niedrighschweligen Zugang zu Dolmetscher*innen für DGS und leichte Sprache zu berücksichtigen.
- CDU** Wir werden den Schutz von Gewaltopfern stärken und die Vorgaben der Istanbul-Konvention ressortübergreifend umsetzen. Dazu gehört der bedarfsgerechte Ausbau von Schutzstellen, Frauenberatungs- sowie Interventionsstellen. In diesem Zusammenhang haben wir bereits ein neues und barrierefreies Frauen- und Kinderschutzhaus in Berlin eröffnet. Zudem planen wir den weiteren Ausbau der Frauenhausplätze und wollen ein zehntes Frauenhaus in Berlin schaffen. Bei der Umsetzung dieser Schutzräume ist auch auf Barrierefreiheit zu achten, um Frauen und Mädchen mit körperlichen Einschränkungen den Zugang zu Hilfe und Unterstützung zu ermöglichen.
- Grüne** Wir wollen den Berliner Landesaktionsplan zur Umsetzung der Istanbul-Konvention vollständig umsetzen. Das Hilfesystem inklusive der Schutzplätze wollen wir niedrighschwellig, barrierefrei und traumasensibel ausrichten. Ziel ist es, den Zugang zu Schutz- und Unterstützungsangeboten für Frauen* und Mädchen mit Behinderungen, die von Gewalt betroffen sind, spürbar zu erleichtern. Dabei geht es insbesondere darum, bestehende Strukturen so weiterzuentwickeln, dass Hilfe schneller erreichbar und besser auf unterschiedliche Bedarfe ausgerichtet ist. Wir setzen uns dafür ein, dass die vorhandenen Unterstützungsangebote im Gewaltschutzsystem kontinuierlich weiterentwickelt werden, damit Schutz, Beratung und Unterstützung verlässlich und möglichst barrierefrei zur Verfügung stehen.
- Linke** Aus Sicht der Linken Berlin ist klar: Frauen und Mädchen mit Behinderungen sind besonders häufig von Gewalt betroffen und stoßen zugleich auf erhebliche Hürden beim Zugang zu Schutz und Unterstützung. Deshalb setzen wir uns dafür ein, die bestehenden Hilfestrukturen in Berlin konsequent barrierefrei, inklusiv und bedarfsgerecht auszubauen. Konkret heißt das: Wir brauchen mehr barrierefreie Schutzplätze in Frauenhäusern und Zufluchtwohnungen sowie eine verlässliche Finanzierung von Assistenz, Pflege und Sprachmittlung, einschließlich Gebärdensprachdolmetschen. Die Empfehlungen des Feministischen Netzwerks für Gesundheit Berlin greifen hier zentrale Defizite auf, die wir auch in Berlin sehen und insbesondere beim tatsächlichen Zugang für Frauen mit Behinderungen. Dar-

über hinaus wollen wir aufsuchende und mobile Beratungsangebote stärken, da viele Betroffene bestehende Angebote nicht erreichen. Auch niedrigschwellige, traumasensible und barrierefreie Therapieangebote müssen ausgebaut werden. Gleiches gilt für die Gewaltschutzambulanzen, die in Berlin bereits bestehen, aber noch nicht ausreichend barrierefrei und mobil aufgestellt sind. Wichtig ist für uns außerdem, Prävention mitzudenken, etwa durch angepasste Täterprogramme für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Insgesamt geht es uns darum, die Ziele des Berliner Landesaktionsplans zur Umsetzung der Istanbul-Konvention endlich konsequent umzusetzen und sicherzustellen, dass Schutz und Unterstützung in Berlin für alle Betroffenen tatsächlich erreichbar sind.

4. Reproduktive Gesundheit

4.1 Wie kann die Verhütungsmethode „Sterilisation“ für Menschen mit geringem Einkommen in Berlin zugänglich gemacht werden?

Empfehlungen des Netzwerks

Eine Sterilisation ist für Menschen jeden Geschlechts eine sichere, nebenwirkungsarme Methode bei abgeschlossener Familienplanung. Wir schlagen vor, dass für Menschen mit geringem Einkommen analog zu anderen Verhütungsmitteln die Kosten vollständig oder zumindest anteilig übernommen werden. Die Beantragung einer Kostenübernahme kann über die „Zentren für sexuelle Gesundheit und Familienplanung“ erfolgen, entsprechend der Regelung bei anderen Verhütungsmethoden.

Antworten der Parteien

Grüne Für uns ist reproduktive Selbstbestimmung ein zentrales Recht. Jede Person muss frei und selbstbestimmt über den eigenen Körper, die eigene Familienplanung und die Wahl der Verhütungsmethode entscheiden können. Ob Menschen Kinder haben möchten oder sich bewusst für ein Leben ohne Kinder entscheiden, ist eine persönliche Entscheidung, die gleichermaßen respektiert werden muss. Dies gilt insbesondere auch für Frauen* mit Behinderung, die bis heute unter unzureichender Aufklärung und Versorgung bis zur Sterilisation ohne ihre Zustimmung betroffen sind. Wir setzen uns dafür ein, dass Verhütung nicht vom Einkommen abhängt. Menschen mit wenig Geld dürfen nicht aus finanziellen Gründen von einer selbstbestimmten Entscheidung über ihre Familienplanung ausgeschlossen werden. Wir wollen, dass ihnen die Kosten für Verhütungsmittel übernommen werden und der Zugang zu Verhütung insgesamt sozial gerechter gestaltet wird. Unser Ziel ist, dass alle Menschen unabhängig von ihrer finanziellen Situation die Möglichkeit haben, die für sie passende Verhütungsmethode zu wählen und selbstbestimmt über ihre reproduktive Gesundheit zu entscheiden.

Linke Aus Sicht von Die Linke steht die Frage der Sterilisation im Kontext des Rechts auf sexuelle und reproduktive Selbstbestimmung. Dazu gehört, dass Menschen frei und ohne finanzielle Hürden darüber entscheiden können, ob sie Kinder bekommen möchten oder nicht. Wir kritisieren, dass freiwillige Sterilisation bislang in der Regel keine Kassenleistung ist und damit für viele Menschen und insbesondere für Frauen faktisch schwer zugänglich bleibt. Deshalb setzt sich Die Linke dafür ein, dass Sterilisation als Teil selbstbestimmter Familienplanung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen wird. Aus linker Perspektive ist dies auch eine Frage sozialer Gerechtigkeit, da aktuell vor allem Menschen mit geringem Einkommen von dieser Möglichkeit ausgeschlossen sind. Ziel ist eine Gesundheitsversorgung, die nicht nur medizinisch notwendige Eingriffe abdeckt, sondern auch reproduktive Entscheidungen als Teil der Daseinsvorsorge anerkennt. Gleichzeitig ist klar, dass eine solche Regelung nicht auf Landesebene getroffen werden kann. Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wird auf Bundesebene geregelt sowie durch Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses. Für Berlin bedeutet das: Das Land kann diese Forderung politisch unterstützen, etwa durch Initiativen im Bundesrat, durch Aufklärungsarbeit oder durch ergänzende Programme. Die eigentliche Entscheidung darüber, ob Sterilisation zur Kassenleistung wird, muss jedoch auf Bundesebene getroffen werden. Im Wahlprogrammewurf 2026 heißt es dazu: „Zusätzlich fordern wir einen erleichterten und selbstbestimmten Zugang zu Sterilisationen.“

4.2 Inwiefern setzen Sie sich für eine Regelung von Schwangerschaftsabbrüchen außerhalb des Strafgesetzbuches ein?

Empfehlungen des Netzwerks

Der Berliner Senat setzt sich für eine Bundesratsinitiative zur Streichung der Paragraphen 218 bis 219b aus dem Strafgesetzbuch ein. Weiterhin strafbar bleiben sollen Schwangerschaftsabbrüche gegen den Willen der Schwangeren. Das Recht auf eine umfassende, kostenfreie Beratung auf freiwilliger Basis soll gesichert werden.

Antworten der Parteien

SPD Für uns ist klar: Schwangerschaftsabbrüche gehören nicht ins Strafrecht. Im Bundesrat soll sich Berlin für eine entkriminalisierende, diskriminierungsfreie, gesetzliche Neuregelung des Schwangerschaftsabbruchs einsetzen. Grundsätzlich möchten wir das Thema Schwangerschaftsabbrüche entstigmatisieren, als medizinische Leistung verankern und flächendeckend zugänglich machen. Dazu gehört auch, dass in mehr Krankenhäusern Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt und rein medikamentöse Abbrüche auch in Hausarztpraxen angeboten werden. In der Aus- und Weiterbildung von Ärzt*innen wollen wir Schwangerschaftsabbrüche fest verankern.

CDU Die geltende Rechtslage zum Schwangerschaftsabbruch bildet einen mühsam gefundenen gesellschaftlichen Kompromiss ab, der das Selbstbestimmungsrecht der Frau und den Schutz des ungeborenen Kindes berücksichtigt. Zu dieser Rechtslage stehen wir. Anstelle einer Neuregelung außer-

halb des Strafgesetzbuches setzen wir auf Hilfsangebote und Prävention, um Frauen in Konfliktsituationen zu unterstützen.

Grüne Für uns ist klar: § 218 muss aus dem Strafgesetzbuch gestrichen werden – dafür setzen wir uns intensiv auf Bundesebene ein. Schwangerschaftsabbrüche sind keine Straftat, sondern Teil der medizinischen Versorgung und der reproduktiven Selbstbestimmung. Nach der aktuellen Rechtslage bleiben Schwangerschaftsabbrüche zwar unter bestimmten Voraussetzungen straffrei, gelten grundsätzlich jedoch weiterhin als rechtswidrig. Diese Regelung trägt zur Stigmatisierung von Betroffenen und medizinischem Personal bei und wird der Lebensrealität vieler Menschen nicht gerecht. Wir wollen Schwangerschaftsabbrüche deshalb außerhalb des Strafgesetzbuchs regeln, etwa im Schwangerschaftskonfliktgesetz. Unser Ziel ist eine Entkriminalisierung bei gleichzeitigem Erhalt einer qualitätsgesicherten medizinischen Versorgung und eines umfassenden Beratungsangebots. Die Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch muss selbstbestimmt getroffen werden können, ohne strafrechtliche Einordnung und ohne gesellschaftliche Stigmatisierung.

Linke Die Linke Berlin teilt die Empfehlung des Netzwerkes Frauengesundheit. Im Wahlprogramm 2026 heißt es dazu: „Selbstbestimmung über den eigenen Körper ist ein Grundrecht. Wir setzen uns deshalb auf Bundesebene für die Streichung des § 218 StGB ein und werden hierzu eine entsprechende Gesetzesinitiative in den Bundesrat einbringen.“

5. Frauen und Sucht

5.1 Welche Maßnahmen planen Sie zur Schaffung von Schutzräumen und gendergerechten Suchthilfeangeboten für Frauen und Mädchen, einschließlich der Unterstützung von Kindern aus suchtbelasteten Familien?

Empfehlungen des Netzwerks

Es müssen spezifische Schutzräume und Suchthilfeangebote für Mädchen und Frauen* geschaffen werden, die auch Kinder aus suchtbelasteten Familien einbeziehen. Die Angebote müssen die Genderperspektive konsequent berücksichtigen, da Frauen oft Doppeltbelastungen ausgesetzt sind und Suchtmittel zur Stressreduktion nutzen. Besonders der steigende Alkoholkonsum bei jungen Frauen erfordert präventive Maßnahmen, die auf die schneller eintretende Abhängigkeit und die damit verbundenen gesundheitlichen und sozialen Folgen abgestimmt sind.

Antworten der Parteien

SPD In der Suchtpolitik setzen wir auf Hilfe statt Strafe. Niedrigschwellige Beratung bleibt zentral. Drug-Checking und Therapieangebote bauen wir aus, ebenso Beratungs- und Versorgungsangebote und verstetigen diese. Dazu zählen psychosoziale Beratung und Suchtberatung sowie Clearingstellen. Auch niedrigschwellige Angebote für Frauen, Kinder und Jugendliche stärken wir. Digitale Zugänge zu Hilfen erweitern wir ebenfalls. Drogenkonsumräume bauen wir aus. Wir erleichtern ihre Einrichtung, erwei-

tern Öffnungszeiten und stellen Landesgebäude bereit. Suchtkrankheiten stehen selten allein. Sie finden sich oft im Zusammenhang mit sozialen Härten. Nur wenn professionelle Behandlung stattfindet, kann anderen Faktoren nachhaltig begegnet werden. Niedrigschwellige Anlaufstellen für Jugendliche in seelischen Krisen bauen aus. Diese das Regelsystem ergänzen, solange dieses nicht ausreichend Angebote für den tatsächlichen Bedarf vorhält. Auch auf parlamentarischer Ebene wird ein klarer Bedarf an niedrigschwelligen, geschützten und geschlechtersensiblen Angeboten erkannt: Frauen und Mädchen in Suchthilfe, Wohnungslosigkeit, Gewalterfahrung oder familiärer Belastung brauchen Angebote, die Schutz, Beratung, gesundheitliche Versorgung und Kinderperspektive zusammendenken. Kinder aus suchtbelasteten Familien müssen dabei ausdrücklich mitgedacht werden, weil sie häufig unsichtbar mitbetroffen sind.

CDU Im Bereich der Suchthilfe verfolgen wir Ansätze aus Prävention, Therapie und Schadensminderung. Niedrigschwellige Hilfen wollen wir bedarfsgerecht ausbauen. Ein besonderes Augenmerk legen wir dabei auf den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Suchtgefahren sowie auf die gezielte Unterstützung von Familien, um den Kreislauf der Suchtbelastung wirksam zu durchbrechen.

Grüne Mit einer gesamtstädtischen Strategie im Umgang mit Drogen und Sucht muss Berlin einen hilfeorientierten Ansatz verfolgen, der Selbstbestimmung, Aufklärung, Prävention und Gesundheitsschutz miteinander verbindet. Es braucht Zugänge und die Verknüpfung von sozialen und gesundheitlichen Angeboten. Wir setzen uns dafür ein, dass Prävention sozialraumorientiert, kultursensibel, geschlechtersensibel, altersgerecht und mehrsprachig ausgebaut wird. Wir erkennen an, dass für Frauen* und Mädchen der Zugang ins Hilfesystem bisher mit deutlich höheren Hürden verbunden ist und zu wenige zielgruppenspezifische Angebote vorhanden sind. Daher befürworten wir ebenfalls suchtmittelakzeptierende Einrichtungen für Menschen, die von Abhängigkeit und Obdachlosigkeit betroffen sind. Das bedeutet auch, dass gerade für Frauen* mit Kindern oder andere marginalisierte Gruppen adäquate Einrichtungen oder Schutzwohnungen bereitgestellt werden müssen. Wir wollen zudem den Housing-First-Ansatz konsequent umsetzen, um wohnungslose Drogenkonsumierende dauerhaft in sichere Wohnverhältnisse zu bringen und so den Kreislauf von Sucht und Wohnungslosigkeit zu durchbrechen. Ein besonderer Fokus soll dabei auf die Unterversorgung betroffener Frauen* gelegt werden.

Linke Wir unterstützen die Empfehlung, spezifische Schutzräume und Suchthilfeangebote für Mädchen und Frauen* auszubauen, die auch Kinder aus suchtbelasteten Familien einbeziehen. Dabei ist es entscheidend, die Genderperspektive konsequent zu berücksichtigen, da Frauen häufig besonderen Belastungen ausgesetzt sind und Suchtmittel oft zur Stressbewältigung nutzen. Insbesondere der steigende Alkoholkonsum bei jungen Frauen zeigt, dass zielgruppenspezifische Präventions- und Unterstützungsangebote dringend gestärkt werden müssen. In unserem Wahlprogramm heißt es dazu: „Wir setzen uns dafür ein, dass für Frauen mit Suchtmittelabhängigkeiten suchtakzeptierende Unterstützungsangebote geschaffen werden und dass wohnungslose Frauen Zugang zu sicheren und geeigneten Unterkünften erhalten.“

5.2 Wie planen Sie, geschlechtsspezifische Suchtprävention und -hilfe für Frauen und Mädchen auszubauen und strukturell zu verankern?

Empfehlungen des Netzwerks

Die Suchthilfe muss die spezifischen Bedarfe von Frauen* und Mädchen stärker in den Fokus nehmen. Dazu gehört auch eine größere Sensibilisierung zum Thema Essstörungen, die Frauen* und Mädchen überdurchschnittlich oft betreffen. Es braucht außerdem gezielte Aufklärungskampagnen und den Ausbau von niedrigschwelligen, geschlechtersensiblen Hilfsangeboten, die auf die besonderen Risiken und Belastungen von suchtbetroffenen Frauen* eingehen.

Antworten der Parteien

Grüne Die Strategie im Umgang mit Drogen und Sucht für Berlins muss gesamtstädtisch koordiniert und umgesetzt werden (siehe auch Antwort zu 5.1).

Linke Die Antwort ist in der Antwort zu 5.1 enthalten.

6. Psychische Gesundheit

6.1 Welche Maßnahmen planen Sie für eine geschlechtersensible Behandlung von Frauen mit psychischen Erkrankungen?

Empfehlungen des Netzwerks

Es braucht einen flächendeckenden Ausbau bedarfsgerechter, geschlechtersensibler Beratungs- und Behandlungsangebote für Frauen mit psychischen Erkrankungen und Belastungen. Diese müssen genderspezifische Belastungs- und Krankheitsbilder berücksichtigen und traumasensibel ausgestaltet sein.

Antworten der Parteien

Grüne Wir wollen die psychische Gesundheit von Frauen* stärker in den Fokus nehmen und psychische Erkrankungen durch Entstigmatisierung, Prävention und Früherkennung besser adressieren. Dazu wollen wir integrierte, niedrigschwellige, aufsuchende und multiprofessionelle Hilfs- und Krisenangebote in allen Bezirken ausbauen. Dabei berücksichtigen wir ausdrücklich auch psychische Erkrankungen, die durch Diskriminierungserfahrungen entstehen oder verstärkt werden. Um den Zugang zu Unterstützung zu verbessern, wollen wir ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen stärker vernetzen sowie niedrigschwellige Lotsen- und Vermittlungsangebote ausbauen, damit Menschen schneller Zugang zu passender psychotherapeutischer Versorgung erhalten. Unser Ziel ist eine bedarfsgerechte, wohnortnahe und gut vernetzte Versorgung für Frauen* mit psychischen Erkrankungen.

Linke Aus Sicht der Linken Berlin stärken wir Frauen mit psychischen Erkrankungen vor allem durch den Ausbau einer bedarfsgerechten, niedrigschwelligen und geschlechtersensiblen Versorgung. Dazu gehört, die langen War-

tezeiten auf Therapieplätze zu verkürzen und mehr Kassensitze zu schaffen, damit alle einen Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung erhalten. Gleichzeitig wollen wir die sozialpsychiatrische Versorgung flächendeckend ausbauen, mit Krisendiensten, aufsuchender Hilfe, Beratungsstellen und multiprofessionellen Teams, die Menschen im Alltag unterstützen. Gerade für Frauen, die häufig Mehrfachbelastungen tragen oder von Gewalt betroffen sind, sind niedrigschwellige, traumasensible und wohnortnahe Angebote entscheidend. Ein weiterer Schwerpunkt ist für uns die Stärkung von Teilhabe: durch betreutes Wohnen, bessere Unterstützung im Alltag sowie Zugang zu Arbeit und sozialen Angeboten. Zudem setzen wir uns für eine geschlechtersensible Versorgung und Forschung ein, damit die besonderen Bedarfe von Frauen, etwa im Zusammenhang mit Gewalt, Care-Arbeit oder Armut – besser berücksichtigt werden. Insgesamt geht es uns darum, psychische Gesundheit als Teil sozialer Gerechtigkeit zu begreifen und die Versorgung so auszubauen, dass sie für alle Frauen erreichbar, diskriminierungsfrei und nachhaltig wirksam ist.

6.2 Welche Maßnahmen möchten Sie in der Wohn- und Eingliederungshilfe für Frauen ergreifen?

Empfehlungen des Netzwerks

Die Eingliederungshilfe muss speziell auf die Bedarfe von Frauen und Frauen mit minderjährigen Kindern zugeschnitten werden. Dazu gehört der Ausbau von betreutem Wohnen mit Fokus auf geschlechtsspezifische Bedarfe, um Frauen in Krisensituationen gezielt zu unterstützen und ihnen Perspektiven für ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Antworten der Parteien

Grüne Wir wollen die psychische Gesundheit von Frauen* stärker in den Fokus nehmen und psychische Erkrankungen durch Entstigmatisierung, Prävention und Früherkennung besser adressieren. Dazu wollen wir integrierte, niedrigschwellige, aufsuchende und multiprofessionelle Hilfs- und Krisenangebote in allen Bezirken ausbauen. Dabei berücksichtigen wir ausdrücklich auch psychische Erkrankungen, die durch Diskriminierungserfahrungen entstehen oder verstärkt werden. Um den Zugang zu Unterstützung zu verbessern, wollen wir ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen stärker vernetzen sowie niedrigschwellige Lotsen- und Vermittlungsangebote ausbauen, damit Menschen schneller Zugang zu passender psychotherapeutischer Versorgung erhalten. Unser Ziel ist eine bedarfsgerechte, wohnortnahe und gut vernetzte Versorgung für Frauen* mit psychischen Erkrankungen.

Linke Aus Sicht der Linken Berlin stärken wir Frauen mit psychischen Erkrankungen vor allem durch den Ausbau einer bedarfsgerechten, niedrigschwelligen und geschlechtersensiblen Versorgung. Dazu gehört, die langen Wartezeiten auf Therapieplätze zu verkürzen und mehr Kassensitze zu schaffen, damit alle einen Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung erhalten. Gleichzeitig wollen wir die sozialpsychiatrische Versorgung flächendeckend ausbauen, mit Krisendiensten, aufsuchender Hilfe, Beratungsstellen

und multiprofessionellen Teams, die Menschen im Alltag unterstützen. Gerade für Frauen, die häufig Mehrfachbelastungen tragen oder von Gewalt betroffen sind, sind niedrigschwellige, traumasensible und wohnortnahe Angebote entscheidend. Ein weiterer Schwerpunkt ist für uns die Stärkung von Teilhabe: durch betreutes Wohnen, bessere Unterstützung im Alltag sowie Zugang zu Arbeit und sozialen Angeboten. Zudem setzen wir uns für eine geschlechtersensible Versorgung und Forschung ein, damit die besonderen Bedarfe von Frauen, etwa im Zusammenhang mit Gewalt, Care-Arbeit oder Armut – besser berücksichtigt werden. Insgesamt geht es uns darum, psychische Gesundheit als Teil sozialer Gerechtigkeit zu begreifen und die Versorgung so auszubauen, dass sie für alle Frauen erreichbar, diskriminierungsfrei und nachhaltig wirksam ist.