

Vizepräsidentin Dr. Antje Vollmer

- (A) an den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung zu überweisen. Sind Sie damit einverstanden? – Das ist der Fall. Dann ist so beschlossen.

Ich rufe jetzt den Tagesordnungspunkt 7 auf:

Beratung der Beschlussempfehlung und des Berichts des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- zu dem Antrag der Abgeordneten Helga Kühn-Mengel, Anni Brandt-Elsweiler, Dr. Carola Reimann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD sowie der Abgeordneten Monika Knoche, Irmingard Schewe-Gerigk, Christa Nickels, weiterer Abgeordneter und der Fraktion des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN

Frauenspezifische Gesundheitsversorgung

- zu dem Antrag der Abgeordneten Annette Widmann-Mauz, Eva-Maria Kors, Dr. Sabine Bergmann-Pohl, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU

Konkrete Gesundheitspolitik für Frauen

- Drucksachen 14/3858, 14/4381, 14/7889 –
Berichterstattung:
Abgeordnete Helga Kühn-Mengel

Nach einer interfraktionellen Vereinbarung haben wir eine halbe Stunde für die Aussprache vorgesehen. – Kein Widerspruch. Dann ist auch so beschlossen.

- (B) Ich eröffne die Aussprache. Das Wort hat zunächst die Abgeordnete Helga Kühn-Mengel.

Helga Kühn-Mengel (SPD): Frau Präsidentin! Sehr geehrte Kollegen und Kolleginnen! Dieser Antrag – einige hier im Raum wissen es – geht auf eine Initiative von Rot-Grün zurück, die schon zu Oppositionszeiten ergriffen wurde. Wir haben diesen Antrag noch einmal aktualisiert aufleben lassen, um ganz bestimmte Ziele einzubringen, zum Beispiel, dass bei der Bewilligung von Projektanträgen in den Ministerien generell als Bewertungskriterium die **Berücksichtigung frauenspezifischer Belange** eingeführt wird. Das wäre neu, ist aber wichtig. Das müssen wir betonen.

Wir fordern, dass kontinuierlich eine **Berichterstattung** über die gesundheitliche Situation von Mädchen und Frauen erfolgt und diese auch fest verankert wird. Wir wollen auch, dass gerade die gesundheitliche Versorgung von Frauen, deren Gesundheit besonderen Belastungen ausgesetzt ist, speziell gefördert wird. Von solchen Fördermaßnahmen sollen zum Beispiel behinderte Frauen, Migrantinnen, ältere Frauen und auch junge Mädchen, die zum Beispiel an Aids erkrankt sind, profitieren.

Liebe Frau Kollegin Widmann-Mauz, bevor Sie wieder behaupten, dass unser Antrag von dem Ihren abgekupfert sei, möchte ich kurz auf die numerische Reihenfolge der **Drucksachennummern** verweisen: Der Antrag aus der letzten Legislaturperiode trug die Nummer 13/10532; unser heute vorliegender Antrag vom 7. Juli 2000 hat die

Drucksachennummer 14/3858, jener der Opposition hat die Drucksachennummer 14/4381. (C)

(Annette Widmann-Mauz [CDU/CSU]: Das muss aber gegessen haben!)

Wir haben dieses Thema hier eingebracht und ihm Raum gegeben, weil wir es für sehr wichtig halten. Wir haben eine sehr positive Resonanz vonseiten der Verbände und auch im wissenschaftlichen Raum erfahren. Bevor ich aber darauf zu sprechen komme, will ich Ihnen aus einem Brief zitieren, den eine Bürgerin aus Bayern geschrieben hat – ich zitiere Frau H. vom Ammersee –:

Mein Mann und ich haben den gleichen Hausarzt und wir haben zum Teil die gleichen gesundheitlichen Probleme.

(Eva-Maria Kors [CDU/CSU]: Die SPD macht Lesestunde!)

Ich habe schon oft festgestellt, dass die Probleme bei meinem Mann ernst genommen werden, bei mir dagegen ziemlich locker genommen werden; so, als würde ich mir meine Schmerzen einbilden.

(Regina Schmidt-Zadel [SPD]: Genau das ist es!)

Dann kommen gewisse Ausführungen über die Wehleidigkeit der Männer, die hier aber nicht so viel zur Sache tun.

(Beifall der Abg. Regina Schmidt-Zadel [SPD])

Dann schreibt die Bürgerin: (D)

Die Männer haben in der Regel sogar noch den Vorteil, dass sie sich ins Bett legen können; sie werden dann umsorgt. Wir Frauen versorgen uns trotz unserer Krankheit meistens selbst.

(Rolf Kutzmutz [PDS]: Was haben die für Männer!)

Dieser Brief einer Bürgerin zeigt dasselbe, auf was uns auch schon Studien und Untersuchungen seit langem hinweisen, dass nämlich Frauen ganz besondere Rollen und Verpflichtungen wahrnehmen, die dafür sorgen, dass sich auch Krankheiten anders gestalten und darstellen. Wir wissen zugleich, dass diese **Besonderheiten der Rolle der Frauen** – ich nenne als Stichwort nur Doppel- und Dreifachbelastung, besondere Sozialisation, besondere Gewalterfahrungen – in der Medizin nicht oder noch nicht in gebührendem Umfang berücksichtigt werden. Frauen sind im Medizinbetrieb lukrativ, aber sie werden oft nicht vor dem Hintergrund dieser frauenspezifischen Aspekte versorgt. Sie haben andere Lebensbedingungen. All dies haben wir zum Thema gemacht.

Die von uns aufgegriffenen Punkte fanden ihre Bestätigung in der Anhörung. Aber auch im Gutachten des Bundesgesundheitsministeriums finden sich eine Fülle von Hinweisen, die das bestätigen, was wir über Unter-/Fehlversorgung und mangelhafte Qualität wussten: 100 000 überflüssige Operationen beim Brustkrebs, 35 000 überflüssige Eierstockentfernungen, darüber hinaus ebenso unnötige Blinddarm- und Gallenblasenope-