

17. Wahlperiode

Kleine Anfrage

des Abgeordneten Michael Freiberg (CDU)

vom 14. Mai 2013 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. Mai 2013) und **Antwort**

Frauengesundheit im Migrationskontext

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie bewertet der Senat die gesundheitliche Situation von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund in Berlin?

Zu 1.: Die gesundheitliche Situation von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund ist so unterschiedlich wie die der Berliner Bevölkerung insgesamt und abhängig von Faktoren, wie zum Beispiel sozialer Lage und Bildung. Mangelnde Information über die Leistungen des Gesundheitswesens und Sprachbarrieren stellen Hürden dar, die Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund den Zugang zur Gesundheitsversorgung erschweren können. Deshalb ist es für die Inanspruchnahme von Dienstleistungen des Gesundheitswesens hilfreich, wenn das Fachpersonal im Gesundheitsbereich für die Lebenssituation in der Migration, für Vorstellungen von Migrantinnen zu Gesundheit und Krankheit oder für ihre Erwartungen an die Behandlung sensibilisiert ist. In vielen Bereichen ist es gelungen, Brücken zwischen Migrantinnen, Fachpersonen und Institutionen durch gezielte Angebote herzustellen und damit zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation beizutragen. Dieser Prozess wird weitergeführt.

Jedoch gibt es Risikofaktoren, die für die gesundheitliche Situation von Frauen und Mädchen nachteilig sein können und bei deren Vorliegen ein erheblicher Bedarf an Unterstützung gegeben ist. Hierzu gehören insbesondere nicht freiwillige Migration (Verfolgung, Flucht) oder auch fehlender Krankenversicherungsschutz. Treten mehrere Problemstellungen nebeneinander auf, kann dies zu einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation führen und bei längerer Dauer auch zu manifesten psychischen und somatischen Erkrankungen. Hier wird Handlungsbedarf gesehen und kontinuierlich an der Weiterentwicklung einer adäquaten gesundheitlichen Versorgung gearbeitet.

2. Welche Informations- und Versorgungsangebote werden zum Thema Frauengesundheit im Migrationskontext in Berlin zur Verfügung gestellt und in welcher Weise wird auf diese Angebote hingewiesen?

Zu 2.: In dem Bewusstsein, dass Migrantinnen eine Schlüsselfunktion - über ihre eigene Gesundheit hinaus - auch für die ihrer Familien zukommt, unterstützt der Senat eine Vielfalt an spezifischen Maßnahmen der Gesundheitsförderung, -prävention und -versorgung für Migrantinnen aller Altersgruppen.

Erster Anlaufpunkt im akuten Krankheitsfall ist die ambulante bzw. stationäre Versorgung gemäß SGB V. Sofern Sprachprobleme bestehen, werden - insbesondere in der stationären Versorgung - zunehmend Sprachmittlerinnen und Sprachmittler eingesetzt, um eine Verständigung zu ermöglichen. Darüber hinaus gibt es in Berlin ein breit gefächertes Unterstützungsangebot sowohl im Hinblick auf bestimmte Zielgruppen (z. B. medizinische Versorgung nicht krankenversicherter Menschen, Beratungsstellen für Menschen mit Migrationshintergrund, zum Teil auch frauenspezifisch) als auch am jeweiligen Krankheitsbild orientiert. Diese zuletzt genannten Einrichtungen machen häufig migrationsbezogene Einzelangebote im Zuge der interkulturellen Öffnung. Die Einrichtungen sind zu den jeweiligen Fragestellungen miteinander vernetzt und weisen auf die spezifischen Angebote im Rahmen der täglichen Arbeit hin. Zum Teil werden Informationsflyer in verschiedenen Sprachen vorgehalten und breit verteilt. Für einzelne Communities ist jedoch die persönliche Weiterempfehlung viel entscheidender als schriftliche Informationen. Auch darauf sind die Einrichtungen eingestellt und handeln entsprechend.

Darüber hinaus tragen viele weitere Maßnahmen z. B. auf Landes- und auf regionaler Ebene, von den Krankenkassen oder von wissenschaftlichen Einrichtungen dazu bei, Zugangsbarrieren für Migrantinnen zum Gesundheitswesen abzubauen, an denen der Senat aktiv beteiligt ist:

- zielgruppenspezifische Informationsveranstaltungen zu frauenspezifischen Gesundheitsthemen und - mit Blick auf die Kinder - zu Themen der Krankheitsprävention.
- Sensibilisierungsprozesse in den Einrichtungen zur Verbesserung der inter-kulturellen Kompetenz sowie innerhalb der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen
- Erweiterung der Curricula um kultursensible Inhalte
- Gezielte Gewinnung von Migrantinnen für Ausbildungen im Sozial- und Gesundheitswesen und ihre Förderung während der Ausbildung.
- Anerkennung von Berufsabschlüssen von ausländischen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für die stationäre und ambulante Versorgung.
- Beteiligung von Migrantinnen bei der Erstellung von kultursensiblen Konzepten und deren Implementierung in gesundheitlichen Einrichtungen.

3. Wie bewertet der Senat den im Mai 2013 durchgeführten 1. Frauengesundheitstag zur gesundheitlichen Situation von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund?

Zu 3.: Die Idee zur Durchführung eines Fachtages zur gesundheitlichen Situation von Frauen und Mädchen mit Migrationshintergrund ist begrüßenswert, da ein Fachtag immer die Möglichkeit zur Auseinandersetzung mit bestimmten frauenspezifischen gesundheitlichen Fragestellungen im Kontext der Migrationserfahrung bietet und Impulse zu Weiterentwicklungen geben kann. Im Hinblick darauf und in der Erwartung, dass der 1. Frauengesundheitstag eine regelmäßige Wiederholung erfährt, fällt die Bewertung des Auftaktes positiv aus.

4. Wird der Senat auch zukünftig die Veranstaltung eines jährlichen Frauengesundheitstages im Migrationskontext unterstützen und gegebenenfalls finanziell sicherstellen?

Zu 4.: Ja, der Senat wird Veranstaltungen im Kontext von Frauengesundheit und Migration auch weiterhin unterstützen, zumal die Integration erklärtes politisches Ziel und als solches auch in der Koalitionsvereinbarung verankert ist. Inwieweit über eine fachliche Unterstützung hinaus auch eine finanzielle Zuwendung gewährt werden kann, ist von der jeweiligen Haushaltslage des Landes Berlin abhängig.

Berlin, den 14. Juni 2013

In Vertretung

Emine Demirbüken-Wegner

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 20. Juni 2013)