

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

**der Abgeordneten Dr. Bahar Haghanipour und Catherina Pieroth-Manelli
(GRÜNE)**

vom 10. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. März 2026)

zum Thema:

Regierungsbilanz IV: Maßnahmen zur Verbesserung der Frauengesundheit

und **Antwort** vom 27. März 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. März 2026)

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung

Frau Abgeordnete Dr. Bahar Haghanipour und Frau Abgeordnete Catherina Pieroth-Manelli
(GRÜNE)

über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25487
vom 10.03.26
über Regierungsbilanz IV: Maßnahmen zur Verbesserung der Frauengesundheit

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

1. Aus welchen Gründen hat der Senat den im Koalitionsvertrag vereinbarten Bericht zur Lebens- und Gesundheitssituation von Frauen mit Behinderung verworfen?

Zu 1.:

Die entsprechenden Fragestellungen zur Lebens- und Gesundheitssituation von Frauen mit Behinderung werden im Rahmen bestehender Berichts- und Monitoringinstrumente des Landes Berlin berücksichtigt. Hierzu zählen insbesondere der Teilhabebericht, die Gesundheitsberichterstattung sowie weitere fachbezogene Berichte, in denen auch geschlechtsspezifische Auswertungen erfolgen.

2. Lässt die zuständige Fachabteilung Soziales wie angekündigt einen Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderung im Land Berlin erstellen?

Zu 2.:

Der Senat lässt einen Teilhabebericht zu den Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen im Land Berlin erstellen. Der Berliner Teilhabebericht liegt derzeit als Entwurfsfassung vor und wird nach Abschluss der Ressortabstimmung dem Senat zur Beschlussfassung und anschließend dem Abgeordnetenhaus vorgelegt. Die Teilhabeberichterstattung erfolgt gemäß § 20 LGBG fortlaufend und dient der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und des LGBG im Land Berlin.

2. 1 Beinhaltet dieser Bericht auch die Geschlechtsdimension sowie Aussagen zur Situation von Frauen mit Beeinträchtigungen, um Bedarfe, Belastungen oder Diskriminierungen – insbesondere im Bereich Barrierefreiheit – zu erfassen?

Zu 2.1.:

Der Bericht enthält geschlechtsspezifische Auswertungen und berücksichtigt die Geschlechtsdimension im Rahmen der Datenauswertung systematisch. Aussagen zur Situation von Frauen mit Beeinträchtigungen finden sich insbesondere in den Kapiteln zu Diskriminierung und Gewalterfahrungen sowie punktuell in weiteren Lebensbereichen. Damit werden geschlechtsspezifische Unterschiede bei Bedarfen, Belastungen und Diskriminierungserfahrungen abgebildet.

2. 2 Wenn ja: a) Zu welchen Ergebnissen kommt der Bericht?

Zu 2.2 a):

Aus dem Bericht ergeben sich – vorbehaltlich des unter Nr. 2 aufgeführten Zustimmungsverfahrens - bereits folgende Ergebnisse:

- Frauen berichten deutlich häufiger von Benachteiligungen aufgrund ihres Geschlechts als Männer.
- Frauen mit selbsteingeschätzter Behinderung berichten häufiger von Gewalterfahrungen als Männer mit selbsteingeschätzter Behinderung. Gewalt wird dabei häufig im sozialen Nahraum sowie auch in institutionellen Kontexten berichtet.
- Menschen mit selbsteingeschätzter Behinderung erleben Diskriminierung häufiger als stark belastend.

Der Bericht zeigt strukturelle Barrieren in verschiedenen Lebensbereichen auf, insbesondere auch bei der Versorgung mit barrierefreiem Wohnraum.

b) Welche Schlüsse zieht der Senat aus diesen Erkenntnissen?

Zu 2.2 b):

Es zeichnet sich bereits jetzt die Erkenntnis ab, dass Geschlechterperspektiven bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention systematisch zu berücksichtigen sind. Maßnahmen sind entsprechend geschlechtersensibel auszugestalten und auf Mehrfachdiskriminierungen auszurichten. Barrierefreiheit ist als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe weiterzuentwickeln und der Schutz vor Diskriminierung und Gewalt gezielt zu stärken. Die Erkenntnisse des Teilhabeberichts werden in die Fortschreibung des Berliner Maßnahmenplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention einbezogen und dienen der Prioritätensetzung, Zielentwicklung und dem Monitoring. Die ressortübergreifende Zusammenarbeit wird weiter gestärkt.

c) Wo ist der Bericht bzw. sind die entsprechenden Daten veröffentlicht oder zugänglich?

Zu 2.2 c):

Der Berliner Teilhabebericht liegt derzeit als Entwurfsfassung vor. Nach Abschluss der Abstimmung durch den begleitenden wissenschaftlichen Beirat und Beschlussfassung durch den Senat wird der Bericht dem Abgeordnetenhaus vorgelegt und anschließend veröffentlicht.

2. 3 Wenn nein: Mit welchen Instrumenten beabsichtigt der Senat, die entsprechenden Bedarfe, Belastungen oder Diskriminierungen zu ermitteln?

Zu 2.3:

Entfällt

3. Wie viele und welche Forschungsprojekte zu Frauengesundheit hat der Senat in dieser Legislaturperiode unterstützt? Bitte für jedes Projekt angeben, welche Art der Unterstützung erfolgt ist (z. B. finanzielle Förderung, Personalressourcen, organisatorische Begleitung).

Zu 3.:

Eine Förderung von Forschungsprojekten erfolgt nicht.

3. 1 Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse konnten aus diesen Projekten gewonnen werden, und welche Schlüsse zieht der Senat daraus für seine Gesundheitspolitik?

Zu 3.1:

Entfällt

4. Mit welchen konkreten Maßnahmen hat der Senat die Schwangerenkonfliktberatung gestärkt (Bitte um Auflistung)?

Zu 4.:

Die Schwangerenkonfliktberatung wurde in den letzten Jahren erheblich gestärkt. Ein vorhandenes Stellendefizit bei den Beratungsfachkräften von 17,09 VZÄ (2022) konnte in den Jahren 2023 bis 2025 sukzessive abgebaut werden. Hierfür wurden vier neue Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen aufgebaut, zwei in Treptow-Köpenick, wo es bisher keine Beratungsstelle gab, sowie eine in Spanndau und eine in Kreuzberg. 2025 konnte der Beratungsfachkräfteschlüssel, wie er durch das Schwangerschaftskonfliktgesetz vorgegeben ist, erstmals wieder nahezu erfüllt werden (-0,24 VZÄ). Diese Stärkung der Schwangerschaftsberatungsstellen wird in den Jahren 2026 und 2027 fortgesetzt.

5. Wie setzt der Senat die in der Koalitionsvereinbarung angekündigten Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen um, insbesondere die Umsetzung einer 1:1-Betreuung während der Geburt, die Erleichterung der berufsbegleitenden Nachqualifizierung sowie die Entwicklung von Wiedereinstiegsprogrammen für derzeit nicht klinisch tätige Hebammen?

5. 1 Welche Maßnahmen wurden hierzu in dieser Legislaturperiode bereits umgesetzt, welche sind noch geplant und welcher Zeitplan ist hierfür vorgesehen?

5. 2 Welche finanziellen Mittel wurden dafür bereitgestellt (Bitte um Auflistung)?

5. 3 Welche Ergebnisse oder Fortschritte konnten bislang erzielt werden?

Zu 5.; 5.1; 5.2; 5.3:

Der Senat ist mit der Berufsgruppe der Hebammen in einem durchgehenden fachlichen und auch außerfachlichen Diskurs. Die sich aus dem Runden Tisch Geburtshilfe ergebenden Maßnahmen wurden bereits umgesetzt bzw. werden in die weiteren Gespräche auf fachlicher und politischer Ebene einfließen. Darüber hinaus sind die Zielsetzungen der Richtlinien der Regierungspolitik auch in diesen Aspekten Grundlage für die Bewertung bundespolitischer Entwicklungen und werden in den entsprechenden Gremien und Fachministerkonferenzen thematisiert.

6. Wie stellt der Senat sicher, dass sich die Vielfalt der Berliner Bevölkerung in der Ausgestaltung der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitsforschung widerspiegelt?

Zu 6.:

Im Integrierten Gesundheitsprogramm (IGP) werden Angebote gefördert, die die langfristig erforderliche niedrigschwellige Infrastruktur im Land Berlin bilden. Die rund 100

geförderten Angebote bieten ein hohes Maß an Unterstützung, Beratung und Betreuung für in Berlin lebende Personen in gesundheitlich problematischen Lebenssituationen, insbesondere bei der Krankheitsbewältigung sowie gegen Diskriminierung und Stigmatisierung, für Teilhabechancen, gesellschaftliche Vielfalt und menschliches Wohlergehen.

6. 1 Welche Maßnahmen wurden hierzu in dieser Legislaturperiode umgesetzt oder sind noch geplant? Welcher Zeitplan ist jeweils vorgesehen?

6. 2 Wie werden dabei Diskriminierungsmerkmale wie Geschlecht, Migrationsgeschichte, Behinderungen, oder Einkommensverhältnisse berücksichtigt?

Zu 6.1 und 6.2:

Bei der Umsetzung der Vertraulichen Spurensicherung nach SGB V werden unterschiedliche Lebensrealitäten der Berliner Bevölkerung berücksichtigt. Geplant ist, neben dem Angebot für gesetzlich Versicherte auch ein Angebot für privat Versicherte, Nichtversicherte sowie für behinderte oder minderjährige Personen zu schaffen.

6. 3 Inwiefern werden diese Aspekte bei der Förderung von Forschungsprojekten, Datenerhebungen und der Gesundheitsberichterstattung systematisch einbezogen?

Zu 6.3:

Bei der Durchführung des gesetzlichen Auftrages nach GDG § 5 eine integrierte Gesundheitsberichterstattung durchzuführen und zu veröffentlichen, werden Diversitätsaspekte der Gesellschaft stets berücksichtigt, sowohl bei der Konzeption von Indikatoren als auch bei der Auswertung und Veröffentlichung der Statistiken. Indikatoren der Gesundheitsberichterstattung der Länder werden in den Berichtssystemen stets nach den Aspekten der Alters- und Geschlechtersensibilität und der gesundheitlichen Chancengleichheit stratifiziert dargestellt und berichtet.

7. Welche Maßnahmen wurden zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung nach geschlechtsspezifischer Gewalt umgesetzt oder sind noch geplant? Welcher Zeitplan ist jeweils vorgesehen?

Zu 7.:

Die Maßnahme Fortbildung von Gesundheitsfachpersonal wird von der Koordinierungs- und Interventionsstelle (KIS) umgesetzt. Die Maßnahme zielt auf Vermittlung von Wissen und Handlungskompetenz von allen Gesundheitsfachberufen. Die Koordinierungs- und Interventionsstelle unterstützt zudem Kliniken bei der Etablierung von Gewaltschutzteams,

die das Thema Gewaltschutz in der jeweiligen Klinik interprofessionell und interdisziplinär bearbeiten.

Die Maßnahme Vernetzung von gesundheitspolitischen Akteur:innen wird zentral von der Geschäftsstelle des Runden Tisches Gesundheitsversorgung bei häuslicher und sexualisierter Gewalt (RTB) ausgeübt. Die Geschäftsstelle strukturiert und koordiniert die Arbeit des RTB und unterstützt die Entwicklung sowie Bekanntmachung von Handlungsstandards zur gesundheitlichen Versorgung nach häuslicher und sexualisierter Gewalt.

Die Maßnahme Umsetzung der Vertraulichen Spurensicherung im Land Berlin wird von der Netzwerkstelle Gesundheitsversorgung nach sexualisierter Gewalt (NWS) organisiert und koordiniert. Die NWS etabliert zudem ein berlinweites Netzwerk mit den Anbieter:innen der Vertraulichen Spurensicherung zu Qualitätssicherung und zur Vernetzung der verschiedenen Versorgungsstrukturen.

Im Rahmen des Traumanetz Berlin haben die drei Modellkliniken teilstationäre und stationäre psychiatrische/psychosomatische Angebote zur Behandlung von Frauen mit komplexen Traumafolgebelastrungen nach geschlechtsspezifischer Gewalt etabliert und arbeiten mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen.

Die genannten Projekte sind beim Träger S.I.G.N.A.L. e.V. angesiedelt.

8. Welche Maßnahmen wurden für den Ausbau der traumatherapeutischen Versorgung umgesetzt oder sind noch geplant? Welcher Zeitplan ist jeweils vorgesehen?

Zu 8.:

Für den Ausbau der GKV-finanzierten psychotherapeutischen Versorgung (einschließlich Traumatherapie) hat der Senat keinen Handlungsauftrag, da diese Versorgungsform in Verantwortung der Selbstverwaltung liegt.

Im Bereich niedrigschwelliger Angebote konnte 2025 die Förderung von LARA komplex des LARA e.V. aufgenommen werden. Damit besteht in Berlin nun ein niedrigschwelliges psychosoziales Beratungsangebot für Frauen, Mädchen, trans*, inter* und nicht-binäre Personen.

Die Etablierung oder Umsetzung weiterer niedrigschwelliger Angebote ist derzeit nicht geplant.

9. Auf welche zentralen Notaufnahmen wurde das pro-aktive Beratungsangebot nach häuslicher Gewalt ausgeweitet (bitte umgesetzte und geplante Maßnahmen mit Zeitplan auflisten)?

Zu 9.:

Seit 2023 steht das pro-aktive Beratungsangebot durch insgesamt sechs Fachberatungsstellen allen zentralen Notaufnahmen im Land Berlin zur Verfügung. Seit 2025 wird das pro-aktive Beratungsangebot zusätzlich in Kliniken für Geburtshilfe pilotiert. Von insgesamt 79 Meldungen an die Fachberatungsstellen im Jahr 2025 kamen zwölf Meldungen aus der Geburtshilfe und 67 aus zentralen Notaufnahmen.

10. Mit welchen Maßnahmen wurde die Arbeit der Gewaltschutzambulanz ausgebaut und welche sind noch geplant? Welcher Zeitplan ist vorgesehen?

Zu 10.:

Die Gewaltschutzambulanz der Charité ist ein wichtiger Baustein in der Opferhilfelandtschaft des Landes Berlin und wird durch den Senat seit 2014 durchgängig und bedarfsgerecht finanziert. Vor dem Hintergrund der anhaltend bestehenden Problematiken der fehlenden Verfügbarkeit von Fachpersonal und geeigneter Räumlichkeiten konnte ein Ausbau des Angebotes bislang nicht realisiert werden und ist derzeit nicht geplant.

Berlin, den 27.03.2026

In Vertretung

Micha Klapp
Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung,
Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung