



Kurzinformation

Frauenspezifische Präventionsangebote

Geschlechterspezifische Besonderheiten finden in Deutschland zunehmend Eingang in die nationale Gesundheits- und Präventionspolitik. Im Jahr 2015 wurde im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG¹) die Geschlechtergerechtigkeit in eine der wesentlichen rechtlichen Grundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V²) – aufgenommen. Seitdem ist nach § 2b SGB V bei den Leistungen der Krankenkassen geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen. So müssen die gesetzlichen Krankenkassen z. B. nach § 20 Abs. 1 S. 2 SGB V in ihrer jeweiligen Satzung Leistungen zur Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken (primäre Prävention) sowie zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Handelns der Versicherten (Gesundheitsförderung) vorsehen. Dabei sollen die Leistungen insbesondere zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen und kind- und jugendspezifische Belange berücksichtigen.³

Auf nationaler Ebene gibt es keine spezifische Gesundheitsstrategie für Frauen, allerdings sind zwei frauenspezifische Themenkomplexe Bestandteil der mittlerweile zehn nationalen Gesundheitsziele. So wurde zum einen im Jahr 2003 das Ziel beschlossen, die Häufigkeit von **Brustkrebs**

-
- 1 Der Gesetzestext ist abrufbar unter https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl-&jumpTo=bgbl115s1368.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl115s1368.pdf%27%5D_1678797963872. Weitere Informationen zu den wesentlichen Inhalten des Präventionsgesetzes sind abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html> sowie <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praeventionsgesetz/> (diese und sämtliche weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 17. März 2023).
 - 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 1b des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793). Der Gesetzestext ist abrufbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/BjNR024820988.html.
 - 3 Ausführlichere Informationen zur Ausgestaltung der Vorgaben nach § 20 SGB V finden sich bei GKV-Spitzenverband (Hrsg.), Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V zur Umsetzung der §§ 20, 20a und 20b SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. März 2023, abrufbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention/praevention_leitfaden/Leitfaden_Praevention_Akt_03-2023_barrierefrei.pdf

zu verringern und die Lebensqualität von betroffenen Frauen zu erhöhen, zum anderen wurde im Jahr 2017 die **Gesundheit rund um die Geburt** als nationales Gesundheitsziel verankert.⁴ Die übrigen bisher vereinbarten Gesundheitsziele sind geschlechterunspezifisch.⁵

Die Förderung der nationalen Gesundheit und die Durchführung nationaler Informationskampagnen obliegen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Diese stellt geschlechterspezifische Informationen zu relevanten gesundheitlichen Themenkomplexen und Fragestellungen auf speziellen Informationsportalen zur Verfügung; frauenspezifische Informationen lassen sich auf dem Frauengesundheitsportal⁶ abrufen. Bestimmte Themen sind dabei altersunabhängig und für Frauen jeden Alters bedeutsam, hierzu zählt z. B. das Thema Brustkrebs, während sich andere Themenkomplexe an Frauen bestimmter Altersgruppen richten; hierzu zählen etwa die Themen Menstruation, Schwangerschaft und Geburt sowie gesundheitliche Fragen im Zusammenhang mit den Wechseljahren. Neben den frauenspezifischen Informations- und Aufklärungsangeboten gibt es bestimmte Präventionskampagnen, die sich gezielt an junge Menschen richten. So spricht die BZgA mit bestimmten Informationsangeboten zur Alkoholprävention besonders junge Menschen an; allerdings wurden diese nicht ausschließlich für Mädchen bzw. junge Frauen, sondern geschlechterunspezifisch erstellt.⁷

Dies gilt mittlerweile auch im Hinblick auf die Impfung gegen **Humane Papillomviren (HPV)**. So wurde diese seit dem Jahr 2007 von der Ständigen Impfkommission (STIKO) zunächst ausschließlich für Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren empfohlen. Im Jahr 2014 wurde das Impfalter herabgesetzt; seitdem empfiehlt die STIKO die HPV-Impfung für Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren. Seit dem Jahr 2018 wird die Impfung nunmehr auch für Jungen im Alter von neun bis 14 Jahren empfohlen.⁸ Entsprechende Kampagnen sind somit geschlechterunspezifisch ausgestaltet. Die Impfung gegen HPV ist freiwillig und die Kosten hierfür werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Modellrechnungen zufolge könne – ausgehend von einer Impfquote von 44,6 Prozent – durch die HPV-Impfung von Mädchen die Häufigkeit von Gebärmutterhalskrebs in Deutschland im Verlauf der nächsten 100 Jahre um mehr als die Hälfte gesenkt werden. Dies entspreche einer Verringerung um 163.000 Erkrankungen. Würde bei Jungen

4 Ausführlichere Informationen zu den nationalen Gesundheitszielen Deutschlands und deren Entwicklung sind abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsziele.html> sowie <https://vgv.org/de/topic/7.nationale-gesundheitsziele.html>.

5 Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit zum Thema Frauengesundheit sind abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/f/frauengesundheit.html>.

6 Das Frauengesundheitsportal der BZgA ist abrufbar unter <https://www.frauengesundheitsportal.de/>. Geschlechtsspezifische Informationen zur Gesundheitsförderung bei Männern stellt die BZgA auf dem Männergesundheitsportal zur Verfügung; dieses ist abrufbar unter <https://www.maennergesundheitsportal.de/>.

7 Ausführlichere Informationen zu den drei zielgruppenspezifischen Mehrebenenkampagnen sind abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-021-03333-w>.

8 Ausführlichere Informationen zur HPV-Impfung sind abrufbar unter <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/HPV/HPV.html>.

eine vergleichbare Impfquote erreicht werden, könnten demnach zusätzlich mehr als 76.000 weitere HPV-bedingte Krebsfälle bei Frauen und Männern verhindert werden.⁹ Trotz eines Anstiegs der Impfquoten in den vergangenen Jahren – so sind derzeit 50,4 Prozent der 14-jährigen gesetzlich krankenversicherten Mädchen und 25,5 Prozent der Jungen vollständig und 63,3 Prozent der Mädchen und 37,2 Prozent der Jungen einmalig gegen HPV geimpft¹⁰ – ist diese Impfquote im Vergleich zu der bei anderen Impfungen eher gering. Dies ist u. a. auf den relativ geringen Bekanntheitsgrad der Impfung zurückzuführen. Daher werden teilweise gezielte Informationskampagnen zur Steigerung der Bekanntheit der Impfung durchgeführt, durch die die Bereitschaft zur Durchführung der Impfung gesteigert werden soll – ersten Befragungen zufolge mit positivem Ergebnis.¹¹

* * *

-
- 9 Vgl. hierzu RKI (Hrsg.), HPV-Impfung, Kurz & Knapp: Faktenblätter zum Impfen, Stand März 2019, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/HPV.pdf?__blob=publicationFile.
- 10 Ärzteblatt.de (Hrsg.), Impfquote gegen Humane Papillomviren verbessert sich, 25. Januar 2023, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/140525/Impfquote-gegen-Humane-Papillomviren-verbessert-sich>.
- 11 Ärzteblatt.de (Hrsg.), Neue Wege zur Steigerung der HPV-Impfrate erfolgversprechend, 2. März 2023, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/141429/Neue-Wege-zur-Steigerung-der-HPV-Impfrate-erfolgversprechend>.