

**Anfrage zur mündlichen Beantwortung O-000091/2012
an die Kommission**

Artikel 115 der Geschäftsordnung

Mikael Gustafsson, Inês Cristina Zuber, Cornelia Ernst, Nikolaos Chountis, Marie-Christine Vergiat, Paul Murphy, Patrick Le Hyaric

im Namen der GUE/NGL-Fraktion

Katarína Neveďalová, Britta Thomsen

im Namen der S&D-Fraktion

Sophia in 't Veld, Baroness Sarah Ludford, Antonyia Parvanova

im Namen der ALDE-Fraktion

Marije Cornelissen, Raül Romeva i Rueda, Nicole Kiil-Nielsen, Franziska Katharina Brantner, Ulrike Lunacek, Ana Miranda

im Namen der Verts/ALE-Fraktion

Betrifft: Zugang zu Diensten im Bereich Empfängnisverhütung und zu einschlägigen Information darüber in den EU-Mitgliedstaaten

Die reproduktive Freiheit bildet das Kernstück des Bereichs öffentliche Gesundheit und Gleichstellung. Die Kommission hat sich der politischen Koordinierung und dem Austausch bewährter Verfahren zur Bekämpfung von Disparitäten zwischen den Mitgliedstaaten im Gesundheitsbereich verschrieben. Moderne Kontrazeptiva stellen ein höchst modernes Mittel zur präventiven Gesundheitsfürsorge, zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften und zur erfolgreichen Vermeidung von Schwangerschaftsabbrüchen dar. In einigen EU-Ländern ist der Zugang zu Kontrazeptiva allerdings äußerst beschränkt, vor allem infolge des Mangels an staatlicher Bezuschussung und an korrekten Informationen über empfängnisverhütende Mittel.

Die Projekte der Kommission in den Bereichen Gesundheit und Gleichstellung der Geschlechter gehen nicht speziell auf die Frage der reproduktiven Gesundheit von Frauen und den Zugang zu Diensten im Bereich Empfängnisverhütung ein. Zum Beispiel enthalten die 88 von der Kommission entwickelten Gesundheitsindikatoren weder den Aspekt der Verbreitung von Verhütungsmethoden noch die Frage des ungedeckten Bedarfs an Kontrazeptiva. Das Projekt REPROSTAT-Bericht über reproduktive Gesundheit (REPROSTAT/Reproductive Health Report) wird nicht fortgesetzt, und es ist unklar, wie die Ergebnisse ausgewertet werden sollen. Das Programm der Kommission „Gesundheit für Wachstum“ (2014 – 2020) enthält keinerlei Bezugnahme auf die sexuelle- und reproduktive Gesundheit. Dies hat nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden vor allem von Frauen mit Niedriglöhnen, auf Jugendliche und auf Frauen in ‚Gewaltpartnerschaften‘.

1. Was will die Kommission im Rahmen ihrer Bemühungen um Abmilderung von Disparitäten zwischen den Mitgliedstaaten im Gesundheitsbereich unternehmen, um sicherzustellen, dass Daten über die Verbreitung und Nutzung von Kontrazeptiva in allen Mitgliedstaaten systematisch zusammengetragen werden?
2. Was tut die Kommission, um neue Initiativen zu entwickeln und den Austausch bewährter Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten für den Zugang zu Empfängnisverhütung zu fördern?
3. Wie stellt die Kommission sicher, dass Fragen wie Hindernisse beim Zugang zu Empfängnisverhütung, einschließlich mangelnder Krankenversicherungsschutz, hohe Kosten und Mangel an korrekten und unvoreingenommenen Informationen zum Thema Empfängnisverhütung, in ihren Gesundheits- und Gleichstellungsinitiativen angegangen werden?
4. Wie wird die Kommission sicherstellen, dass die Ergebnisse des Berichts über reproduktive Gesundheit (REPROSTAT/Reproductive Health Report) sich in ihren Initiativen zur Gleichstellung in Gesundheitsfragen niederschlagen werden und wie will sie auf die Empfehlungen des abschließenden Berichts 2011 reagieren?

Eingang: 30.3.2012

898009.DE

PE 475.593

Weiterleitung: 3.4.2012
Fristablauf: 10.4.2012