



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Tanja Schorer-Dremel, Thomas Huber, Barbara Becker, Prof. Dr. Winfried Bausback, Ilse Aigner, Dr. Andrea Behr, Dr. Ute Eiling-Hütig, Thorsten Freudenberger, Martina Gießübel, Petra Guttenberger, Josef Heisl, Petra Högl, Andreas Jäckel, Dr. Petra Loibl, Stefan Meyer, Martin Mittag, Jenny Schack, Helmut Schnotz, Sascha Schnürer, Kerstin Schreyer, Carolina Trautner CSU,**

Florian Streibl, Felix Locke, Susann Enders, Tobias Beck, Martin Behringer, Dr. Martin Brunnhuber, Stefan Frühbeißer, Johann Groß, Wolfgang Hauber, Bernhard Heinisch, Alexander Hold, Marina Jakob, Michael Koller, Nikolaus Kraus, Josef Lausch, Christian Lindinger, Rainer Ludwig, Ulrike Müller, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Julian Preidl, Anton Rittel, Markus Saller, Martin Scharf, Werner Schießl, Gabi Schmidt, Roswitha Toso, Roland Weigert, Jutta Widmann, Benno Zierer, Felix Freiherr von Zobel, Thomas Zöllner und Fraktion (FREIE WÄHLER)

„M1“ jetzt! Neue Vorsorgeuntersuchung für Mädchen einführen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die J1-Vorsorgeuntersuchung für weibliche Teenager um ein Modul „M1“ ergänzt wird. Wie die J1 soll auch die M1 eine Standardvorsorgeuntersuchung sein und den Einstieg in eine geschlechtersensiblere Medizin ebnen.

Die Staatsregierung wird zudem aufgefordert, im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel ein bayerisches Modellprojekt für eine M1-Vorsorgeuntersuchung für Mädchen bei Gynäkologinnen und Gynäkologen aufzulegen. Zielgruppe sollen dabei Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren sein.

Begründung:

Die J1-Jugenduntersuchung, also der Gesundheits-Check im Jugendalter von 12 bis 14 Jahren in der Regel beim Kinder- und Jugendarzt oder bei der Kinder- und Jugendärztin, sollte entsprechend weiterentwickelt und um eine Mädchenspezifische M1-Untersuchung ergänzt werden. Wie die J1 sollte die M1 einen Rahmen für eine vertrauliche Beratung bieten, allerdings speziell zugeschnitten auf die Interessen, Belange und Bedürfnisse von jungen Frauen. Deshalb sollte die M1 auch von Gynäkologinnen und Gynäkologen angeboten werden und einer geschlechtsspezifischeren Medizin den Weg ebnen. Und deshalb sollte sich die M1 auch an die Altersgruppe von 12 bis 17 Jahren als Zielgruppe wenden, damit dem unterschiedlichen Entwicklungsstand und dem daraus resultierenden Beratungsbedarf von Mädchen Rechnung getragen werden kann. Die M1 wäre in einer sensiblen und vulnerablen Lebensphase ein niedrigschwelliger und anlassloser Erstkontakt bei einer Frauenärztin bzw. einem Frauenarzt und für die sexuelle und reproduktive Gesundheit wertvoll. Fehlentwicklungen, auch und gerade solche, die lebensstilbedingt sind, könnten frühzeitig erkannt und ihnen – durch Bera-

tung, weitere Diagnostik oder Therapie – vorgebeugt werden. Angepasst an die sexuelle Reife des Teenagers könnte in der M1 zudem eine individuelle Verhütungsberatung erfolgen.

Das Modellprojekt könnte analog zur J1 zunächst in drei Modellkommunen angeboten werden, um dann – nach einer wissenschaftlichen Evaluation – in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen zu werden. Wie bei der „U0-Untersuchung“ könnte beispielsweise das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit ein Projekt zur wissenschaftlichen Begleitung der „M1“ in Kooperation mit dem Berufsverband der Gynäkologen sowie dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte konzipieren, koordinieren und evaluieren. Hierzu erscheint eine Förderung über die Initiative Gesund.Leben.Bayern. des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention grundsätzlich denkbar.

Insgesamt gilt: Gute Vorsorgeuntersuchungen sind ebenso wie gute Prävention grundsätzlich geeignet, späteren hohen Behandlungskosten vorzubeugen.