


Deutscher Frauenrat e.V., Axel-Springer-Str. 54 A, D-10117 Berlin

Deutscher Bundestag
Fraktion DIE LINKE
Frau Dr. Martina Bunge MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Auswahlkommission	
Az. 1493	AD
14. Nov. 2006	
1. Mitglied	
2. Untert. - Status	
3. W...	

1202

 Dr. Martina Bunge, MdB
- Büro Berlin -
14. Nov. 2006

Vorgang	Verteiler	Antwort	Rückspr.	V...

Berlin, 08. November 2006

Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG)

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

bei der Anhörung zu Block III des Entwurfs zum GKV-WSG am 6. November haben die Vertreterinnen des Deutschen Frauenrates dessen Positionen eingebracht und dabei insbesondere auf die Notwendigkeit einer geschlechtergerechten gesetzlichen Regelung auch und gerade in diesem großen Reformvorhaben hingewiesen.

Geschlechtergerechtigkeit im Gesundheitswesen ist eine der zentralen Dimensionen für ein solidarisches Gesundheitswesen.

Diese Erkenntnis wird auch von vielen geladenen Vertreterinnen und Vertretern der wichtigsten Institutionen des Deutschen Gesundheitswesens in ihren jeweiligen entsendenden Institutionen, Organisationen und Verbänden geteilt. Die vorliegenden Stellungnahmen als auch die bisherige Erfahrung in der Anhörung haben jedoch gezeigt, dass dieser Aspekt von nur wenigen Sachverständigen und Verbänden / Organisationen hinsichtlich der notwendigen Struktur-, der Organisations- und Finanzreform als auch der Reform der PKV Erwähnung findet. Es ist sehr bedauerlich, dass diese die solidarische Zukunft des Gesundheitswesens mitentscheidende Dimension als eher randständig und - angeblich zugunsten des Großen und Ganzen - als eher zu vernachlässigend bewertet zu werden scheint. Dem entspricht auch, dass am Ende des Gesetzentwurfs unter E. Gleichstellungspolitische Bedeutung zu lesen ist: „Das Gesetz hat keine gleichstellungspolitische Relevanz“. Das können wir für den Gesetzentwurf leider durchaus bestätigen. Der vorgelegte Text nimmt keine bis wenig Rücksicht darauf, dass Frauen und Männer z. B. unterschiedliche Behandlungsformen und Medikamentierungen benötigen oder dass es in der Diagnostik oder auch in der Forschung mit Blick auf Frauen und Männer unterschiedliche Notwendigkeiten gibt. Dies zu berücksichtigen würde dem Anspruch, eine große Gesundheitsreform auf den Weg zu bringen, aber eher entsprechen, ja wäre sogar unabdingbar notwendig.

Axel-Springer-Str. 54 A
D-10117 Berlin
Fon: 030 204569-0
Fax: 030 204569-44
kontakt@frauenrat.de
www.frauenrat.de

Postbank Köln
Konto 16 240 509
BLZ 370 100 00
Bank für Sozialwirtschaft
Konto 3 258 100
BLZ 100 205 00

Finanzamt für
Körperschaften I, Berlin
Steuernummer
27/663/56547
USt-IdNr
DE214054759

Besonderer Beraterstatus beim
Wirtschafts- und Sozialrat der UN

Lobby der Frauen



Dass eine Berücksichtigung geschlechtergerechter Gesundheitsversorgung und die Beachtung des Berücksichtigung dieser Aspekte und des Gender Mainstreaming-Prinzips im Rahmen dieser grundlegenden Reform der gesetzlichen Regelung der Gesundheitsversorgung nicht angemessen geschieht, ist um so bedauerlicher, als entsprechende Informationen in zahlreichen Veröffentlichungen der letzten Jahren vorliegen, so z. B. in dem vom BMFSFJ herausgegebenen Frauengesundheitsbericht. Sie können entsprechende Argumentationen auch aus der Stellungnahme des Deutschen Frauenrates zu den Blöcken I - IV des Entwurfs zum GKV-WSG entnehmen.

Wir sind davon überzeugt, dass die von uns und anderen aufgeworfenen Fragen nicht allein Frauen betreffen, sondern dass letztlich eine gesetzliche Regelung der Gesundheitsversorgung nur dann von der Bevölkerung akzeptiert wird, wenn sie evidente Unterschiede achtet und angemessen berücksichtigt. Aus diesem Grund bitten wir Sie, sich diesen Aspekt im Fortgang des Beratungsprozesses zu eigen zu machen und entsprechend zu handeln.

Wir freuen uns auf Ihre Antwort.

Mit freundlichen Grüßen

Henny Engels
Geschäftsführerin

Brigitte Faber
Mitglied des Vorstandes

Presseinformation

Berlin, 7. November 2006
Nr. 08/06



DEUTSCHER FRAUENRAT zum Entwurf des GKV-WSG:

Gesundheit hat ein Geschlecht!

Auf der gestern in Berlin eröffneten Sachverständigen-Anhörung hat der DEUTSCHE FRAUENRAT kritisch Stellung bezogen zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenkasse (GKV-WSG).

Grundsätzlich kritisiert die Frauenlobby, dass der Reformentwurf trotz wiederholter Hinweise und Ermahnungen weder geschlechts- noch alters- oder lebenslagen-spezifische Unterschiede und Bedürfnisse in der Gesundheitsversorgung berücksichtigt. Dabei hätten sowohl die medizinische Forschung als auch die Praxis inzwischen ausreichend Erkenntnisse und Erfahrungen gesammelt darüber, wie sich Geschlecht, Alter und soziale Lage je unterschiedlich auf den Gesundheitszustand bzw. auf Krankheitsverläufe auswirken. Da dieses Wissen aber bislang in der medizinischen Versorgung kaum durchgesetzt werde, müssten entsprechende Vorschriften im Gesetz verankert werden, fordert der DEUTSCHE FRAUENRAT.

Eine zielgruppengenaue Gesundheitsversorgung, so der DEUTSCHE FRAUENRAT, müsse nicht zwangsläufig die Leistungen ausweiten und die Kosten in die Höhe treiben. Vielmehr könnten durch einen wirksameren und differenzierteren Einsatz von Mitteln und Maßnahmen, Unter- Über- und Fehlversorgungen vermieden werden, die häufig zu erhöhten Folgekosten führten.

Der DEUTSCHE FRAUENRAT hält grundsätzlich an einer solidarischen Finanzierung der GKV fest. Er bedauert es daher außerordentlich, dass ein nach Geschlecht differenzierender Blick in dem gesamten Entwurf nur im Zusammenhang mit dem Morbiditätsrisiko erfolge. Er lehnt es außerdem strikt ab, dass kostengünstigere Prämien für Männer, wie bei privaten Krankenversicherungen üblich, auch Eingang in die GKV finden.

Weiter lehnt es der DEUTSCHE FRAUENRAT entschieden ab, Patientinnen und Patienten, die nicht an Früherkennungsmaßnahmen teilnehmen und /oder verordnete Therapien verweigern, mit höheren Kosten zu bestrafen. Dies umso mehr als Vorsorgeuntersuchungen – wie z.B. des Mammographiescreenings – umstritten und die Auswirkungen vieler Medikamente auf den Organismus von Frauen noch unerforscht sind. Grundsätzlich bedeuteten solche Regelungen die Abkehr vom Prinzip der mündigen Patientin/des mündigen Patienten, sowie den Prinzipien des informed- oder des shared decision making. Sie stellten einen „Rückschritt in das paternalistische Rollenverständnis dar, nach dem ein Arzt/eine Ärztin in Fragen der Gesundheit und der entsprechenden Versorgung als allein entscheidungsfähig gilt“, heißt es in der Stellungnahme der Frauenlobby. Sie hält darüber hinaus ganz grundsätzlich ein Recht auf Nichtwissen für unabdingbar.

„Gesundheit hat ein Geschlecht! Das hat die Praxis und inzwischen auch die Forschung mehr als nachgewiesen. So steht es im Frauengesundheitsbericht des Bundesfrauenministeriums. Um so erschrockener und empörter sind wir, dass dieser Gesetzentwurf sich darüber weitgehend hinwegsetzt,“ sagte die Vorsitzende des DEUTSCHEN FRAUENRATES, Brunhilde Raiser im Anschluss an den ersten Anhörungstag.

Der DEUTSCHE FRAUENRAT ruft Krankenkassen, Interessensvertretungen von ÄrztInnen, PatientInnen und VerbraucherInnen und andere im gesundheitspolitischen Bereich aktive Organisationen auf, die Forderung nach einer geschlechtergerechten rechtlichen Regelung der Gesundheitsversorgung aufzugreifen und mitzutragen.

Die ausführliche Stellungnahme zu den Themen Finanzierung, Organisation, Versicherungsrecht/Leistungsrecht und medizinische Versorgung: www.frauenrat.de → Pressemitteilungen

V.i.S.d.P.: Ulrike Helwerth (Pressereferentin)