



## **Stellungnahme des Deutschen Frauenrates**

zum Referentenentwurf des Bundesministerium für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention  
(Präventionsgesetz – PräVG)

### **Grundsätzliche Vorbemerkung**

Der DEUTSCHE FRAUENRAT als Vereinigung von 57 bundesweit aktiven Frauenverbänden und –organisationen nimmt Stellung zu Gesetzen mit gleichstellungspolitischer Relevanz. Die nachfolgende Argumentation zum Referentenentwurf Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention findet ihre Grundlage in den Beschlüssen seiner Mitgliederversammlungen, insbesondere aus den Jahren 1997, 2001, 2002, 2006 sowie 2013.

### **Die positiven Maßnahmen**

Der DEUTSCHE FRAUENRAT begrüßt grundsätzlich das Anliegen des Referentenentwurfs Prävention sowie Gesundheitsförderung zu stärken und dies einerseits durch das Bemühen Krankheitsrisiken zu verhindern und zu vermindern sowie andererseits durch Förderung eines selbstbestimmten gesundheitlichen Handelns der Versicherten selbst. Im Einzelnen würdigt er besonders die im Folgenden benannten Punkte.

#### **Geschlechtsspezifische Besonderheiten erstmalig festgeschrieben (SGB V § 2b)**

Ganz ausdrücklich begrüßt er, dass nun erstmalig im Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung die Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Unterschieden festgeschrieben werden. Damit wird eine langjährige Forderung des DEUTSCHEN FRAUENRATES endlich umgesetzt.

Der DEUTSCHE FRAUENRAT begrüßt zudem das Vorhaben des Referentenentwurfs, Prävention in den realen Lebenswelten der Versicherten – insbesondere in

Kindertageseinrichtungen, sonstige Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Schulen sowie in den Lebenswelten älterer Menschen – anzubieten.

Ebenso ist es positiv zu werten, dass die Gesetzlichen Krankenkassen zukünftig deutlich mehr Geld für Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit zur Verfügung stellen müssen.

## **Kritische sowie weiterführende Anmerkungen**

### **Zu § 2b: Berücksichtigung von alters- und lebenslagenspezifischen Unterschieden ebenso angebracht**

Der DEUTSCHEN FRAUENRAT fordert neben der Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede auch die Berücksichtigung von alters- und lebenslagenspezifischen Unterschieden im Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch (SGB V). Dies sieht der hier vorliegende Referentenentwurf leider nicht vor. Neben der Kategorie Geschlecht sind die beiden Kategorien Alter und Lebenslagen jedoch ebenfalls von hoher Relevanz, um eine nachhaltige Prävention und Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Der DEUTSCHE FRAUENRAT bittet hier deshalb um die Aufnahme der beiden genannten Kriterien.

### **Zu § 20 (1): Konkrete Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede nicht geregelt**

Darüber hinaus ist ganz grundsätzlich die Frage zu stellen, wie die Berücksichtigung der geschlechtsspezifischen Besonderheiten konkret erfolgen soll. Dies klärt der vorliegende Gesetzentwurf leider nicht, sondern er beschränkt sich darauf, ganz allgemein festzuschreiben, dass Leistungen den geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung tragen müssen (vgl. § 2b, § 20 Absatz 1). An den Stellen des Referentenentwurfs, an denen die Vorschriften konkretisiert werden sollen, fehlt der Bezug zu den Geschlechtern. So wird bspw. in § 20 Absatz 2 kein geschlechtssensibler Sachverstand eingefordert. Dies ist unverständlich. Der DEUTSCHE FRAUENRAT fordert deshalb, das Wort „genderwissenschaftlichen“ in den § 20 Absatz 2 Satz 1 aufzunehmen.

### **Zu § 20 Ansatz 6: Finanzierung erfolgt durch Umverteilung vorhandener Mittel**

Obwohl der DEUTSCHE FRAUENRAT zunächst die Anhebung des Budgets für gesundheitsfördernde sowie präventive Maßnahmen und Projekte begrüßt, stellt er dennoch kritisch fest, dass es sich dabei nur um eine Umverteilung der vorhandenen Mittel der Gesetzlichen Krankenkassen handelt. Das bedeutet, es müssen zwangsläufig an anderen Stellen Einsparungen von den Krankenkassen unternommen werden.

Die Situation wird weiter verschärft, indem ab Januar 2015 der Beitrag für die Gesetzliche Krankenversicherung von jetzt 15,5 auf 14,6 Prozent abgesenkt und der Arbeitgeberanteil auf 7,3 Prozent festgeschrieben wird sowie der Bundeszuschuss kontinuierlich sinkt. Bereits jetzt sind aus diesen Gründen hohe Defizite in den Budgets der Gesetzlichen Krankenkassen zu erwarten. Der Referentenentwurf wird dies mit seinen geplanten Änderungen in der derzeitigen Fassung wohl weiter verschärfen.

Unterm Strich bedeutet das: Die Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung werden in den nächsten Jahren steigen müssen. Das entstehende Defizit wird aber nicht mehr

paritätisch von Arbeitnehmer/innen und Arbeitgeber/innen aufgebracht, sondern allein durch die Erhebung pauschaler Zusatzbeiträge oder die Erhöhung des Beitragssatzes der Versicherten. Dies trifft Niedriglohnbezieher/innen überproportional. In der überdeutlichen Mehrheit sind dies Frauen.

Der DEUTSCHE FRAUENRAT betont deshalb an dieser Stelle noch einmal, wie wichtig eine solidarische Beitragsfinanzierung – nicht nur, aber auch - aus gleichstellungspolitischer Sicht ist. Er fordert noch einmal nachdrücklich die Rückkehr zur vollständigen paritätischen Beitragsfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung, da allein die Mitverantwortung der Arbeitgeber/innenseite für die Beitragssatzstabilität einen Kostenanstieg im Rahmen halten kann und dennoch Spielräume für gesundheitsfördernde sowie präventive Maßnahmen blieben.

### **Zu § 20a: Prävention in Lebenswelten**

Unabhängig davon, dass es der DEUTSCHE FRAUENRAT grundsätzlich begrüßt, dass es zukünftig Präventionsarbeit in den Kindertageseinrichtungen sowie in den Schulen und sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe geben soll, stellt sich dennoch die Frage, warum Gesundheitsförderung und Prävention nicht grundsätzlich angegangen wird. So könnten Anstrengungen unternommen werden, die diese Ziele als Bestandteil der Lehrpläne aufnimmt. Dabei ist es dem DEUTSCHEN FRAUENRAT bewusst, dass diese Forderung in den Kompetenzbereich jedes einzelnen Bundeslandes fällt. Gleichwohl könnten entsprechende Impulse von Seiten des Bundesgesetzgebers erfolgen. Dazu gehört auch darauf hinzuwirken, dass Gesundheitsförderung und Prävention bereits als fester Bestandteil in die jeweiligen Ausbildungen von u.a. Erzieher/innen, Lehrer/innen, Alten- und Krankenpfleger/innen aufgenommen werden.

Grundsätzlich ist aus der Sicht des DEUTSCHEN FRAUENRATES sicherzustellen, dass die Angebote an Schulen direkt in den Unterricht eingebunden werden. Dabei sind folgende Inhalte aus seiner Sicht von bedeutender Relevanz:

- sexualpädagogische Projekte mit geschlechtsspezifischen Anteilen, die Schwangerschaftsverhütung und Verhütung von durch Geschlechtskrankheiten übertragbaren Krankheiten – einschließlich AIDS – einschließen,
- Projekte über Erkrankungen (bzw. Verhaltensstörungen), die adoleszentes Abwehrverhalten auslösen wie z. B.: Essstörungen, psychosomatische Manifestationen, Aggressionen, Leistungs-/Schulverweigerung u. a. m.,
- Projekte zu chronischen Erkrankung im Jugendalter wie z. B.: Diabetes mellitus, Allergien, Neurodermitis, Asthma u. a. m.,
- Projekte zur gesunden Ernährung und Bewegung.

Der DEUTSCHEN FRAUENRAT wertet es als ausgesprochen wichtig, dass nicht allein der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung die Mittelverteilung obliegt. Vielmehr muss auf dem Verordnungswege sichergestellt werden - indem die Bundesländer direkt beteiligt werden - dass alle relevanten Akteur/innen vor Ort von den Mitteln der Krankenkassen für Prävention profitieren können. Insbesondere betrifft das Frauengesundheitsberatung, Familienbildung sowie die Kurberatung der Müttergenesung und weitere von Verbänden und Vereinen durchgeführte Gesundheitsbildung und -beratung.

### **Zu § 20d: Keine geschlechtsdifferenzierte Datenerhebung im Präventionsbericht vorgesehen**

Ebenso trägt der Referentenentwurf nicht unserer Forderung Rechnung, dass eine geschlechterdifferenzierte Datenerhebung sowie Evaluation zu erfolgen hat. Der zukünftig einmal pro Legislaturperiode zu erstellende Präventionsbericht (vgl. § 20d) sieht dies gemäß dem vorliegenden Referentenentwurf nicht vor. Der Präventionsbericht soll der Dokumentation, der Erfolgskontrolle sowie der Evaluation dienen. Soll die Berücksichtigung der geschlechtsspezifischen Unterschiede ernst genommen werden, so müssen zwingend im Präventionsbericht entsprechende Daten erhoben, aufbereitet und veröffentlicht werden. Dies ist als Muss- Vorschrift im zukünftigen Präventionsgesetz zu verankern.

### **Zu § 20e: Sicherstellung einer geschlechtsparitätischen Besetzung der Nationalen Präventionskonferenz sowie des Präventionsforums**

Der Referentenentwurf sieht die Einrichtung einer Nationalen Präventionskonferenz vor, die die Aufgabe hat, die nationale Präventionsstrategie umzusetzen sowie weiterzuentwickeln. Leider regelt der Referentenentwurf nicht die geschlechtsparitätische Besetzung dieses neuen Gremiums. Bleibt es bei dem Fehlen einer entsprechenden Regelung, dann – so zeigen alle Erfahrungen der Gegenwart – wird dieses Gremium zu einem Großteil aus Männern bestehen. Die andere Hälfte der Bevölkerung wird ein weiteres Mal keine entsprechende Berücksichtigung finden und hat keine Chance, ihre Sichtweise und ihre Bedürfnisse zu vertreten. Der DEUTSCHE FRAUENRAT fordert deshalb eine Regelung, die eine paritätische Besetzung der Nationalen Präventionskonferenz vorsieht. Da in diesem Fall die im Entwurf benannten Verbände Vertreter/innen entsenden, könnte es in Form eines Pflichtbestandteils der Geschäftsordnung, die die Nationale Präventionskonferenz zu erstellen hat, verbindlich geregelt werden.

Selbiges gilt für die Einrichtung des beratenden Präventionsforums. Auch hier wird nicht sichergestellt, dass Verbände mit Genderkompetenz unter die „maßgebliche(n) Organisationen und Verbände“ fallen. Dies ist als Muss- Formulierung eindeutig aufzunehmen, möchte der Referentenentwurf seinem in § 2b formulierten Anspruch der Berücksichtigung der geschlechtssensiblen Besonderheiten nachhaltig gerecht werden.

## **Zusammenfassende Bewertung**

Der hier vorliegende Referentenentwurf enthält aus der Sicht des DEUTSCHEN FRAUENRATES einige wichtige Neuregelungen, die von ihm bereits seit längerer Zeit angemahnt wurden. Umso erfreulicher ist es deshalb, dass diese nun tatsächlich umgesetzt werden sollen. Der DEUTSCHE FRAUENRAT begrüßt deshalb die hier vorgesehenen Maßnahmen grundsätzlich.

Gleichwohl weist der DEUTSCHE FRAUENRAT auf einige aus seiner Sicht wichtigen Punkte kritisch hin, mit der Bitte, diese im weiteren Gesetzgebungsprozess zu berücksichtigen. Diese sind:

- Die Berücksichtigung von alters- und lebenslagenspezifischen Unterschieden bei den Leistungen der Krankenkassen;

- eine konkrete Festschreibung, wie geschlechtsspezifische Unterschiede zu berücksichtigen sind, mindestens jedoch die verpflichtende Einbeziehung genderwissenschaftlichen Sachverstands in die Festlegung der Kriterien und Handlungsfelder für die Leistungen der Krankenkassen. Dazu ist in § 20 Absatz 2 Satz 1 das Wort „genderwissenschaftlicher“ aufzunehmen;
- die Sicherstellung einer solidarischen und nachhaltigen Finanzierung der geplanten Maßnahmen;
- die Festschreibung der Verpflichtung, geschlechtsdifferenzierte Daten im Präventionsbericht zu erheben, aufzubereiten und zu veröffentlichen;
- die Sicherstellung einer geschlechtsparitätischen Besetzung der Nationalen Präventionskonferenz sowie des Präventionsforums und somit wiederum die Berücksichtigung genderwissenschaftlichen Sachverstands.