



**Arbeitskreis Frauengesundheit**  
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

---

11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

Arbeitsgruppe A

**Umbruch des Gesundheitssystems - Die Bedeutung der Frauengesundheitszentren und Frauengesundheitsnetzwerke im Veränderungsprozess**

Martina Schröder

Die Frauengesundheitsbewegung, die Frauengesundheitszentren und in der Folge die Frauengesundheitsnetzwerke waren von Beginn an ihrer Zeit voraus und Motor der Veränderung von Versorgungsstrukturen und Systemkomponenten. Ziele und Strategien waren immer schon an Kriterien ausgerichtet, wie sie erst in jüngster Zeit Eingang in das Gesundheitswesen finden.

Zu den Grundsätzen der FGZ gehören u.a.: Parteilichkeit für Frauen, Entwicklung von Angeboten auf der Grundlage und nach Ermittlung der besonderen Interessen und Bedürfnisse von Frauen, Unabhängigkeit von einzelnen Interessengruppen.

Aufgaben der FGZ sind die Patientinneninformation, Empowerment von Frauen, öffentliche Kritik an Unter-, Über-, und Fehlversorgung von Frauen, Qualitätsverbesserung durch eigene Angebote und Einforderung guter Standards, Einflussnahme auf die Kommunal- und Bundespolitik, Einforderung von Patientinnenrechten, Modelle guter Praxis, Gesundheitsförderung für benachteiligte Zielgruppen, Kritische Auseinandersetzung mit der Schulmedizin: gegen Medikalisierung der weiblichen Lebensphasen und für die Anerkennung alternativer Behandlungsmöglichkeiten, Förderung der Hilfe zur Selbsthilfe.

Damit erfüllen die FGZ schon lange Aufgaben, die heute von der Gesundheitspolitik im Rahmen der Veränderungen und Qualitätsverbesserungen des Gesundheitssystems gefordert werden. Ihre Erfahrungen können dazu beitragen, die Etablierung dieser Grundsätze in das gesamte Gesundheitssystem voranzutreiben und für eine geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und -versorgung zu sorgen.

In der Diskussion wurde deutlich, dass eine Stärkung der Rolle erreicht werden kann durch: Ausweitung der Vernetzung, Anerkennung durch die Krankenkassen, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationen mit anderen Institutionen und kommunalpolitische Präsenz der FGZ.

Frauengesundheitsnetzwerke haben als neues Instrument neue Strukturen geschaffen, die verstärkt die oben genannten Ziele der Frauengesundheitsbewegung voranbringen können. Sie gehen aber noch einen Schritt weiter, da sie Akteurinnen vernetzen und für gemeinsame Ziele und Interessen zusammenbringen



## 11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

können, die bisher weniger miteinander gearbeitet haben, um so Ressourcen und Potenziale besser nutzen zu können.

In den letzten Jahren haben sich auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene viele Netzwerke gegründet, es fehlt aber bisher eine Zusammenführung dieser Erfahrungen z.B. bei der Bearbeitung gleicher Themenstellungen und damit eine Bündelung der Einflussmöglichkeiten.

Die Vernetzung findet nach innen wie nach außen statt und ermöglicht gezielte politische Einflussnahme vor Ort. Besonders erfolgreich wird hier die themenspezifische Arbeit eingeschätzt. Voraussetzung ist eine verbindliche Struktur und persönliches Engagement sowie Ressourcen für die Geschäftsstellen.

In der Diskussion wurde von den Teilnehmerinnen aus den FGZ und Netzwerken oder Zusammenschlüssen aus Deutschland die wichtige Rolle für die Zukunft bestätigt. Aufgaben und Forderungen wurden für die folgenden Felder gesehen:

- Defizite, die Frauen betreffen, öffentlich zu machen, z.B. Versorgungsdefizite oder unzureichende Berücksichtigung bei Gesetzen, Forschung, Projekten, Problembeschreibungen
- Die Verpflichtung zum Gender Mainstreaming verstärkt einzufordern, bei gleichzeitiger Stabilisierung der Frauenförderung, z.B. in der Gesetzgebung zur Prävention oder §65 Patientinneninformation.
- Paritätische Besetzung der politischen und sonstigen Gremien im Gesundheitsbereich incl. der Bereitstellung von finanziellen Ressourcen, die eine Beteiligung für alle Gruppen möglich machen, vor allem wenn es sich um Bundesgremien handelt wie z.B. dem Bundesausschuss. (Es wurde als Chance gesehen, frühzeitig das neu gegründete Institut für Qualitätssicherung mit unseren Forderungen zu konfrontieren und eine Zusammenarbeit mit den Netzwerken anzustreben.)

Für die erfolgreiche Fortführung der Arbeit von FGZ und Frauengesundheitsnetzwerken müssen weiterhin Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Auch informelle Eine Analyse der wichtigen Entscheidungswege und Gremien kann helfen, festzulegen, wo wir uns als Einzelne und/oder Organisationen stärker beteiligen, um mit den begrenzten Ressourcen effektiv umgehen zu können, darunter fällt z.B. die Frage der Beteiligung an den Sozialwahlen.

Chancen durch die geplanten oder bereits vorhandenen Veränderungen im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes wurden gesehen durch:

- Das Präventionsgesetz
- Die gesetzliche Verankerung der Patientinneninformation /§65
- Die Beteiligung an Gremien z.B. am Bundesausschuss



**Arbeitskreis Frauengesundheit**  
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

---

### 11. AKF-Jahrestagung, 13./14. November 2004, Berlin

- Die Einschränkung von Leistungen, die kritisch zu bewerten sind, wie z.B. IVF, unnötige Diagnostik und Screeningmethoden, wie z.B. die Knochendichtemessung,
- Die Reduzierung der Verschreibung von Hormonen durch Einschränkung der Indikationen

Neue Belastungen für Frauen werden gesehen durch

- Zuzahlungsregelungen, da Frauen im Durchschnitt ein Drittel weniger verdienen bzw. mehr von Armut betroffen sind,
- Selbstzahlung von rezeptfreien Medikamenten z.B. der Naturheilkunde
- drastische Reduzierung der Mütterkuren,
- stetige Ausweitung der IGeL-Leistungen,
- frühere Entlassung aus dem Krankenhaus, die zu Pflegedefiziten oder höheren Belastungen durch Pflege anderer Familienangehöriger führt.