

Kiel, 11.10.2002

## Landtag aktuell

Es gilt das gesprochene Wort!  
Sperrfrist: Redebeginn

*TOP 24 – Bericht zur geschlechtsdifferenzierten Förderung gesundheitsbezogener Leistungen*

**Jutta Schümann:**

### **Wir brauchen eine geschlechterspezifische Gesundheitsversorgung**

Gender Mainstreaming lautet die Forderung der UN-Konferenzen der 90er Jahre. In allen Lebensbereichen soll der Realität beider Geschlechter Rechnung getragen werden, und die politischen Entscheidungen haben sich an diesem Anspruch zu orientieren. Die 4. Weltfrauenkonferenz in Peking hat diese Forderung differenziert für den Bereich „Frauen und Gesundheit“ formuliert.

In Deutschland ist der Begriff Frauenheilkunde geläufig. Unvoreingenommene könnten daraus schließen, dass es sich hier genau um diese Gender-orientierte Betrachtung handelt. In Wirklichkeit aber beinhaltet das Fach Frauenheilkunde nur Erkrankungen der Unterleibsorgane der Frau, ihres Hormonhaushaltes und ihrer Brust sowie Fragen der Familienplanung. Alles andere, also weitere Stoffwechselerkrankungen, das Herzkreislaufsystem etc. bleiben außen vor. Der Gender-Ansatz richtig umgesetzt würde bedeuten, dass alle Medizin-Fächer angeführt werden: Orthopädie, Urologie, Innere Medizin, Chirurgie oder Psychiatrie, und zwar sowohl in der geschlechts-abhängigen Anamneseerhebung als auch in der Therapie. Aktuell aber auch bei der Einführung von Disease Management Programmen und Fallpauschalen.

Die Kinderheilkunde mag da als Modell dienen. Aus der Erkenntnis, dass Kinder keine kleinen Erwachsenen sind, umfasst sie das gesamte Spektrum möglicher Erkrankungen unter den Bedingungen des kindlichen Organismus und nicht nur ein paar typi-

sche Kinderkrankheiten. Genauso muss die wachsende Erkenntnis, dass Frauen und Männer sich in der Wahrnehmung von Gesundheit und Krankheit und in der Inanspruchnahme von gesundheitlichen Versorgungsleistungen unterscheiden, eine geschlechterspezifische medizinische Versorgung zur Folge haben, und das übrigens bis ins hohe Alter und in die Pflegesituation hinein.

Der vorgelegte Bericht gibt sehr anschaulich wieder, in welchen Bereichen Maßnahmen eingeleitet wurden bzw. zukünftig etabliert werden sollten, um dem Anspruch einer geschlechtergerechten gesundheitlichen Versorgung Rechnung zu tragen. Der Bericht belegt, dass bereits die bisherige Politik der Landesregierung darauf ausgerichtet ist, Diskriminierung zu verhindern und die tatsächliche Gleichstellung der Geschlechter voranzubringen. Ich bedanke mich herzlich bei Frau Ministerin Moser und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die ebenso zügige wie ausführliche Behandlung unseres Berichtsanspruchs.

In Kurzen Stichworten möchte ich einige Aspekte hervorheben:

### **Gesundheitsberichterstattung und Fachplanung**

In der Gesundheitsberichterstattung erfolgen Differenzierungen nach Geschlecht und Alter, so dass auch eine differenzierte Betrachtung nach Lebensphasen möglich ist.

Lebenswelt- und biografie-orientierte Ansätze, wie im Landesaltenplan und im Fachplan Gerontopsychiatrie, sind ebenfalls geeignet, geschlechtstypische Fragestellungen aufzuwerfen.

Der Bericht weist darauf hin, dass möglicherweise bei Frauen und Männern unterschiedliche Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Lebensbedingungen, Gesundheitszustand und Versorgungsbedarf bestehen. Von daher werde künftig eine verbesserte Zusammenführung der Daten erfolgen.

### **Förderrichtlinien**

Im Psychiatrie- und Suchtbereich liegt eine „Richtlinie zur Förderung psychosozialer Hilfen, der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe“ vor. Er macht ein Konzept, das sich an den „Leitlinien für frauengerechte Angebote“ orientiert, zur Zuwendungsvoraussetzung.

Im Bereich der Modellversuche verweist der Bericht auf Brustkrebs-Initiativen. Zudem wird bei der Anschubfinanzierung von Kriseninterventionsdiensten auf geschlechtsspezifische Belange geachtet.

### **Suchthilfe**

Die Beachtung geschlechtsbezogener Unterschiede sieht die Landesregierung als Grundvoraussetzung für eine angemessenen und wirksame Beratung und Behandlung bei Suchtproblemen. Besonders erwähnt werden die Fort- und Weiterbildung, das Dokumentationssystem und die „Leitlinien für frauengerechte Angebote – Psychiatrie und Suchthilfe“.

Zur Koordinierung der geschlechtsspezifischen Angebote verweist der Bericht auf die übergreifende Funktion der Landesstelle gegen die Suchtgefahren LSSH.

Darüber hinaus existiert bei der feministischen Beratungsstelle donna klara ein „Landesarbeitskreis Frau und Sucht“.

Beide Einrichtungen werden vom Land Schleswig-Holstein gefördert.

### **Gesundheitspolitik für Seniorinnen und Senioren**

Der Bericht der Landesregierung verweist darauf, dass mit der weit überproportionalen Anzahl von Frauen beim Pflegepersonal der frauenspezifische Ansatz in einem besonderen Maße erreicht ist.

Ob damit aber Geschlechtergerechtigkeit gewährleistet ist, muss man kritisch hinterfragen.

### **Prävention – Schule und Kindertagesstätte**

Der Bericht geht kurz auf die Lehrpläne ein und nennt Beispiele für Fortbildungsangebote, in denen die Unterschiede zwischen Mädchen und Jungen eine bedeutende Rolle spielen, u.a. Ernährungsberatung, Jungenarbeit, Suchtprävention, Sexualpädagogik, AIDS-Prävention, Bewegungsförderung, Gewaltprävention.

### **Psychiatrische Versorgung**

In der teilstationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist ein deutlicher Unterschied bei den Fallzahlen festzustellen. Mädchen machen hier einen Anteil von unter 10% (Universitätsklinik Kiel, 2000) bis über 35% (Fachklinik Schleswig, 2000) aus. Für die vollstationäre Behandlung liegen leider keine Differenzierungen nach dem Geschlecht vor.

Im Jahr 2000 hat eine Fachtagung zum Thema „Mädchen in der Psychiatrie“ stattgefunden.

Dem Fazit des Berichts, dass Gender Mainstreaming nicht nur hilft, Diskriminierungen abzubauen, sondern auch bei zielgenauen Entscheidungen und damit ökonomischen Vorteilen das richtige Instrument ist, können wir nur beipflichten.

Für uns wird Geschlechtergerechtigkeit, wird Gender Mainstreaming auch in Zukunft ein wesentlicher Bestandteil nachhaltiger Politik in Schleswig-Holstein bleiben. Wir wünschen uns weiterhin einen zügigen Ausbau in allen Ressorts und freuen uns auf die intensive inhaltliche Diskussion im Sozialausschuss.