

Schwanger? Wird schon ...

GKV-»Beitragsstabilisierungsgesetz«: Wenig überraschend sind Frauen besonders von neuen Vorgaben und Kürzungen betroffen. Proteste gehen auch nach Verabschiedung weiter

Von Claudia Wrobel

Die gleichen Symptome führen immer noch dazu, dass Frauen im Schnitt vier Jahre später eine fundierte Diagnose bekommen. Davor wird es wahlweise auf Hormone, die Psyche oder generelles Unwohlsein geschoben. Sogenanntes Medical Gaslighting, also das Nicht-ernst-nehmen von Symptomen und Schmerzen, betrifft statistisch gesehen vor allem Frauen und führt dazu, dass sie in Notaufnahmen länger warten müssen und ihnen statistisch weniger Schmerzmittel verschrieben werden. Frauen leben zwar im Schnitt länger als Männer, verbringen aber mehr Lebensjahre in schlechter Gesundheit. Und diese fallen nicht wie bei Männern vor allem in die letzten Lebensjahre, sondern sammeln sich in der Lebensmitte. Und es wird schlimmer kommen, denn auch wenn Frauen Ärztinnen und Ärzte finden, die sie ernst nehmen, wird es für sie immer schwerer werden, überhaupt eine medizinische Versorgung zu bekommen.

Das sogenannte GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG), das vom CDU-geführten Gesundheitsministerium in der letzten Sitzungswoche vor der Sommerpause durchs Parlament gepeitscht wurde, wird die Situation zwar für alle verschlechtern, zu spüren bekommen werden es aber insbesondere Frauen. Mit 319 Ja-Stimmen hat der Bundestag das Gesetz im Juli angenommen. Es verspricht im Namen, die Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung zu stabilisieren, ist faktisch aber vor allem ein riesiges Kürzungspaket und verschlechtert die ohnehin fragile Situation im Gesundheitswesen weiter. Die Bundestagsabgeordneten Ates Gürpınar (Die Linke) und Janosch Dahmen (Bündnis 90/Die Grünen) haben jeweils vor dem Bundesverfassungsgericht versucht, die Abstimmung im letzten Moment zu verhindern. Sie argumentierten unter anderem, dass dem Parlament zuwenig Zeit gegeben worden sei, die umfangreichen Änderungsanträge sorgfältig prüfen zu können. Da das Gesetz schwere Einschnitte in allen medizinischen Bereichen vorsehe, wäre dies um so notwendiger gewesen.

Nach Berechnungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sollen im kommenden Jahr rund 2,7 Milliarden Euro und 2030 rund fünf Milliarden Euro allein im ambulanten Bereich eingespart werden. Das würde bedeuten, dass rund 4,6 Millionen Behandlungsfälle nicht mehr finanziert werden könnten. Doch dies sei nicht nur ein Problem für die Praxisfinanzen, warnt der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte (BVF). Es werde sich vor

allem in der Versorgung der Patientinnen niederschlagen. Vor allem ist das aber kein Zufall oder für die Bundesregierung irgendwie überraschend. Bereits im April hatte die Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Ärztinnen und Ärzte in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe (BLFG) in einer Stellungnahme zum GKV-BStabG gewarnt: »Ein langfristiger Erhalt oder gar eine Verbesserung der medizinischen Versorgung im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe erscheint durch die vorgestellten Empfehlungen stark gefährdet.«

Und der Deutsche Hebammenverband sprach im Mai von »Kahlschlag statt Effizienz«: »Eine wirkliche Reform ist hier nicht erkennbar – eine solche sollte treffsicher und klug die Einsparpotentiale im System heben. Dafür muss aus unserer Sicht auf Prävention und eine sinnvolle Aufgabenteilung abgezielt werden, müssen neue Versorgungsmodelle in den Blick genommen werden.« Die Verschlechterungen in der medizinischen Versorgungslage für Frauen und Schwangere sind also keine Kollateralschäden, mit denen niemand rechnen konnte, sondern bei der damaligen Gesundheitsministerin Nina Warken (CDU) und im Ministerium generell gut bekannt gewesen.

Das ist besonders brisant, da im Koalitionsvertrag die Forschung zu Frauengesundheit explizit benannt wurde und Ministerin Warken in ihrer kurzen Amtszeit auch betont hatte, dass sie explizit in diesem Bereich Verbesserungen erzielen wolle. Und nun ist nicht mal mehr gesichert, dass Schwangere die notwendigen Vorsorgeuntersuchungen erhalten. Bisher konnten diese Leistungen außerhalb eines festgelegten Budgets abgerechnet werden, niemand musste in einer akuten Situation weggeschickt werden, nur weil bestimmte Töpfe leer waren. Ab 2027 werden nun unter anderem Impfungen, Früherkennungs- und Gesundheitsuntersuchungen sowie Schwangerenvorsorge in gedeckelte Vergütungsstrukturen überführt.

Für den BFV »eine politische Entscheidung mit absehbaren Folgen für Versorgung von Frauen«, etwa wenn nach dessen Berechnung bundesweit bis zu 3,5 Millionen kurzfristige frauenärztliche Termine pro Jahr wegfallen könnten. Der frauenärztliche Berufsverband hat deshalb am Mittwoch [die Petition »Frauengesundheit sichern« beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages eingereicht](#). Neben der Schwangerenvorsorge könnten demnach zentrale Bereiche wie Krebsfrüherkennung, akute Beschwerden, auffällige Befunde, Endometriose, Wechseljahresbeschwerden, Verhütungsberatung und Impfprävention betroffen sein. Gerade bei Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs oder anderen gynäkologischen Erkrankungen sei der regelmäßige Zugang zu Untersuchungen wichtig, heißt es im Begleittext zur Petition. »Wenn Termine knapper werden, wird Früherkennung später stattfinden. Das darf keinesfalls passieren«, so die Warnung.

Parallel mobilisiert die in sozialen Netzwerken aktive Kinderärztin Bea Merscher unter dem Motto »Es reicht! Gesundheit statt Sparwahn« zu einer Demonstration am 5. September in Berlin. Gefordert wird von der Bundesregierung unter anderem: »Hände weg von Geburtshilfe, Kinderheilkunde und Palliativmedizin – den Orten, an denen Leben beginnt, geschützt wird und in Würde endet.«

<https://www.jungewelt.de/artikel/528759.medizinische-versorgung-schwanger-wird-schon.html>