Zeitschrift: Emanzipation : feministische Zeitschrift für kritische Frauen

Herausgeber: Emanzipation

Band: 2 (1976)

Heft: 9

Artikel: Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen : nur ein kleiner Teil von dem, was auf die Frauen zukommt [Teil 1]

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-358461

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Nr. 9 Okt. 1976 2. Jg. Gratisnummer

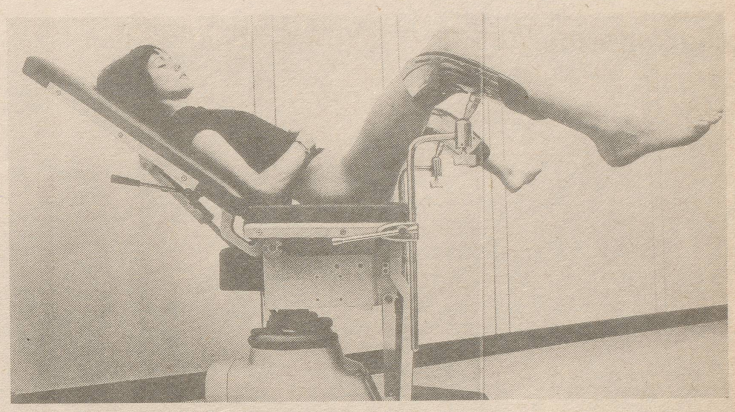
Emanzipation

Zeitung der Progressiven Frauen Schweiz (PFS)

EMANZIPATION POSTFACH 338 4001 BASEL/ ERSCHEINT 10 MAL JAEHRLICH, MIT ZWEI MAGAZINEN/ HERAUSGEBER: REDAKTION DER PFS/ DRUCK: ROPRESS/ IM ABO 5.-FR.

Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen

Nur ein kleiner Teil von dem, was auf die Frauen zukommt



"Emanzipation" hatte die Gelegenheit mit Herrn von Schroeder, Präsident des Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen und Herrn Müller, Präsident der Betriebskassen, ein Gespräch über die Streichung der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen und die kommende "kleine Revision" des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes zu führen.

"Emanzipation": Herr von Schroeder, Sie sind der Präsident des Schweizerischen Krankenkassenkonkordates, können Sie uns sagen, was das Krankenkassenkonkordat dazu bewogen hat, die Empfehlung an die Kassen herauszugeben, die gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr zu bezahlen?

Herr von Schroeder: Dieser ominöse Beschluss ist nicht vom Konkordat her gekommen. An einer Delegiertenversammlung ist vom Kanton Aargau das Gesuch an uns gelangt, im Namen einer Sparaktion die gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr zu bezahlen. Wir haben diesen Auftrag entgegengenommen. Andere Kantone haben das Anliegen des Kantons Aargau unterstützt. Wir wollen es allerdings nicht dabei bewenden lassen, sondern wir wollen mit der Aerzteschaft und anderen interessierten Kreisen zusammensitzen, um zu einer vernünftigen Lösung zu gelangen. Es geht dabei vor allem um die Aerztetarife. Bei einem Arzt kostet die Untersuchung Fr. 30.- bei anderen Fr. 170.-. Wir sind deshalb zuerst einmal mit den Aerzten zusammengesessen, um herauszufinden, was bei einer solchen Untersuchung alles notwendig ist, und was sie kostet. Die Untersuchung sollte die ersten drei Jahre jährlich vorgenommen werden. Wenn der Befund dreimal negativ ist, genügt es, wenn man alle zwei Jahre die Untersuchung wiederholt. Wir schlagen einen Durchschnittspreis von Fr. 50.- bis Fr. 60.- vor. Weder das Konkordat noch die Verbindung der Schweizer Aerzte kann einen Vertrag abschliessen. Dies muss auf kantonaler Ebene geschehen. Wir würden es begrüssen, wenn in den Kantonen die Frauenverbände mithelfen, dass eine Vereinbarung zustande kommt. Sie sind in dieser Frage eine wichtige politische Kraft.

"Emanzipation": Die Bundessubventionen an die Kassen müssen also mit weniger Geld auskommen. Hat das Konkordat Vorstellungen, wo gespart werden könnte?

Herr von Schroeder: Wir können die Aerztetarife nicht wirklich kontrollieren. Wir brauchen deshalb im Gesetz neue Möglichkeiten um besser eingreifen zu können; um dort eingreifen zu können, wo wir das Gefühl haben, dass mehr in Rechnung gestellt wird als Leistungen erbracht worden sind. An den Leistungen können wir nicht mehr sparen. Zurückhaltend sind wir mit neuen Leistungen, denn sie bedeuten sofort Prämienerhöhung. Wir sind der Meinung, dass die Prämien an der oberen Grenze sind, insbesondere im Welschland. Dort haben wir zunehmend Austritte aus den Krankenkassen. Und das ist ja nicht das, was wir wollen.

"Emanzipation": Kürzlich sind die Thesen des Bundesamtes für Sozialversicherungen an die Oeffentlichkeit gebracht worden. Könnten Sie kurz dazu Stellung nehmen?

Herr von Schroeder: Wir sind der Auffassung, dass der Hauptinhalt der Thesen eine weitere Reduktion der Bundessubvention ist. Es wurde ziemlich deutlich gesagt, dass man am besten spart, indem man weniger Geld zur Verfügung stellt. Ich kann diese Beweisführung nicht akzeptieren. Wir, die Kassen, können ja nicht sparen. Wir haben nur ein Ventil, wir müssen die fehlenden Gelder bei den

Forts. Seite 2

Inhalt

Sind Frauen mehr krank als Männer?

Eine Frauenärztin zur gynäkologischen Voruntersuchung

Petition an den Bundesrat

Was bringt die kleine Revision den Frauen?

Die "kleine Revision" des Krankenversicherungsgesetzes wird gegenwärtig vorbereitet. Sie ist nötig geworden, nachdem im September 1974 das Volk die Initiative der SPS und Gewerkschaften sowie den Gegenvorschlag des Bundes verworfen hat.
Kürzlich publizierte nun das Bundesamt für Sozialversicherung Thesen zur "kleinen Revision". Sie sind zwar unverbindlich, dennoch lohnt es sich, sie genau anzuschauen.
Der wichtigste Punkt betrifft die Finanzierung der Krankenkassen. Obwohl die Kassen das Geld dringend nötig haben, sind die Bundessubventionen ja gekürzt worden. Die "kleine Revision" sieht nun nicht etwa mehr Bundessubventionen vor, sondern nur eine Umverteilung der Gelder. Auf den ersten Blick sieht das nicht schlecht aus: Die niedrigen Einkommen sollen subventioniert werden, also die, die durch Prämien und Franchisen besonders belastet sind.
Für die Frauen allerdings wäre eine solche Umverteilung verheerend, da etwa 2/3 der Subvention bisher den Frauen zugute kam. Die Folgen sind noch gar nicht absehbar. Entweder steigen dann die Frauenprämien ins Unermessliche - das Krankenkassenkonkordat spricht von Erhöhungen der Prämien für die Frauen um 40 bis 50% - oder es steigen sowohl Frauen-als auch Männerprämien. Dann ergibt sich aber die Gefahr, dass Männer in private Kassen abwandern. Es gäbe dann reine Männerkassen mit Mitgliedern, die ein kleines Krankheitsrisiko haben und auch niedrige Prämien bezahlen. Was den Frauen und auch den Betagten dann blüht, kann eigentlich noch niemand sagen.
Dem Vorschlag, die viel zu kleinen Subventionen einfach umzuverteilen, können wir auf keinen Fall zustimmen. Was es in der heutigen Situation braucht, sind mehr Subventionen. Es soll auch endlich der Grundsatz "Gleiche Prämien für Mann und Frau" verwirklicht werden. Zu einem wirksamen Schutz vor den finanziellen Folgen des Krankseins gehören unserer Meinung nach auch Kostenlimite für Spitalgebühren für Arzthonorare und Arzneimittelpreise.

Lieber ein Mann und gesund als eine Frau und krank

Frauen müssen sich unbedingt genau über ihre Situation informieren, wenn sie sich erfolgreich wehren wollen! Dass sie sich massiv wehren müssen, wenn sie nicht die grossen Verlierer der kommenden Revision des Krankenversicherungsgesetzes sein wollen, wird jeder Frau offensichtlich, die die entsprechenden Bestimmungen und Vorschläge genau liest.
Unsere Broschüre "Lieber ein Mann und gesund als eine Frau und krank", soll helfen, die nötigen Informationen für einen erfolgreichen Kampf um eine soziale Krankenversicherung zu führen.
Sie orientiert über:
- Entstehung des Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes
- Mutterschaftsversicherung
- Benachteiligung der Frauen in AHV, IV, Krankenversicherung

Ich bestelle die Broschüre "Lieber ein Mann und gesund als eine Frau und krank"
Autorinnenkollektiv der PFS
Preis: Fr. 2.80

Name:
Beruf:
Strasse:
PLZ/Ort
Unterschrift:
Einsenden an: Postfach 338
4001 Basel
PC 40-15637

AZ 8026 Zürich

Schw. Sozialarchiv
Neumarkt 28
8001 Zürich

Forts. von Seite 1

Versicherten hereinholen, denn mit etwas müssen wir ja die Rechnungen bezahlen. Wenn man richtig sparen will, müsste man bei den Preisen ansetzen, z.B. bei den Medikamenten oder den Aerzten. Wenn man uns Geld wegnimmt, und es kostet gleich viel, dann müssen wir einfach die Beiträge erhöhen - und dies ist sicher keine Lösung.
In den Thesen ist zwar unsere Forderung "gleiche Prämien für Männer und Frauen" drin. Trotzdem würden damit allen Frauen, die Wehrsteuer bezahlen müssen, die Prämien um 40 - 50% erhöht. Der Bund will nur noch an die unteren Einkommen Subventionen bezahlen. Er hat eine Grenze gesucht, und sich für die Wehrsteuer entschlossen. Es würden also alle diejenigen in den Genuss der Subventionen gelangen, die keine Wehrsteuer bezahlen müssen. Wir sind aber nicht der Meinung, dass alle, die Wehrsteuer bezahlen, als Bessersituierte bezeichnet werden können. Von den Gewerkschaftern bezahlen sicher 80% Wehrsteuer und diese würde ich nicht als Bessersituierte bezeichnen.

"Emanzipation": Wir haben den Eindruck dass, anstatt mehr Geld zu verteilen, weniger Geld anders verteilt werden soll.

Herr von Schroeder: Es ist klar, der Bund will weniger bezahlen. Und zwar zeigt sich das, indem er erstens sagt, dass die Hälfte der Subventionen durch die Kantone aufgebracht werden sollen. Damit reduziert er seine Subventionen bereits auf die Hälfte. Aber was noch schlimmer ist, er lehnt die automatische Anpassung an die Teuerung im Gesundheitswesen ab. Es heisst in den Thesen: Der Bundesrat setzt die Subventionen für die nächsten vier Jahre fest. Es würde für diejenigen, die heute keine Wehrsteuer bezahlen, vielleicht schon eine Erleichterung geben. Aber in vier Jahren sieht das ganz anders aus.

"Emanzipation": Sie haben kürzlich gesagt, dass die Streichung der gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen nur ein kleiner Teil von dem ist, was auf die Frauen zukommt.

Herr von Schroeder: Ich habe gesagt, dass, wenn die Forderung nach der Uebernahme der gynäkologischen Voruntersuchungen erfüllt ist, noch lange nicht alles in Ordnung ist in der Krankenversicherung. Es gibt da noch ganz andere Probleme: die Prämiengleichheit zum Beispiel oder in der Unfallversicherung...
Nehmen wir mal an, die Frau arbeitet im Haushalt und fällt vom Stuhl. Ihre Heilungskosten muss die Krankenkasse bezahlen. Fällt nun aber ihr Mann vom gleichen Stuhl, so bezahlt die SUVA die Kosten. Die Mehrkosten, die bei den Frauen ausgewiesen werden, müsste man also einmal genauer überprüfen. Sind es echte Mehrkosten, oder erwachsen sie aus dem Versicherungssystem? - Oder auch die Mutterschaftsversicherung. Da sind wir auch für die Ausdehnung des Krankengeldes auf 14 Wochen bei werktätigen Frauen. Auch die Familienversicherung unterstützen wir, damit alle Kinder prämienfrei würden. Das ist eine Frage der Kosten und der politischen Kräfte, ob dies erreicht wird.

In der nächsten Nummer der "Emanzipation" bringen wir den zweiten Teil des Interviews.

Frauenberatungsstellen

POCH-Inform

POCH-Inform Basel
Unterer Rheinweg 44
geöffnet jeden Dienstag von
15.30 - 20.30 Uhr
Tel. 061 32 73 77

POCH-Inform Luzern
Uraniahaus, Friedensstr. 2
4. Stock, Büro 9
geöffnet jeden Dienstag von
17.30 - 19.30 Uhr
Tel. 041 23 95 69

Sind Frauen mehr krank als Männer?

Diese Frage ist schwierig zu beantworten. Unseres Wissens liegt auch kein statistisches Material vor. Aber es gibt einige Untersuchungen, die zeigen, dass Kranksein geschlechtsspezifische Züge aufweist. Allerdings kann vermehrtes Kranksein der Frauen niemals Grund sein, ihnen die Mehrkosten aufzubürden. Eine soziale Krankenversicherung kann auf keinen Fall nach dem Verursacherprinzip, sondern muss nach dem Solidaritätsprinzip organisiert sein. Alles andere ist das Ende jeder auch nur halbwegs sozialen Sicherung.

Zum Beispiel in der Psychiatrie

An einer Tagung im Herbst 74 hat sich die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie mit dem Problem der Frauen als psychiatrische Patientinnen befasst. Auch wenn sich die Herrn Psychiater nicht einigen konnten, wo die Ursachen für das vermehrte Kranksein der Frauen zu suchen seien, waren sie sich doch im klaren, dass Frauen den grösseren Teil ihrer Patientinnen ausmachen.
Es gibt mehr schizophrene Frauen, mehr depressive, mehr neurotische als Männer. Frauen stellen aber nicht nur den grösseren Teil der Patienten, ihre Krankheit verläuft auch anders. Persönliche Beziehungen spielen als krankheitsauslösendes Moment eine grössere Rolle als bei den Männern, die von ihrer unmittelbaren Umgebung weniger abhängig sind. Frauen sind länger in der Klinik, kehren öfter zurück, haben also schlechtere Heilungschancen. Zwei Beispiele zeigen das deutlich. Beide entnehmen wir einer Publikation der Ciba.

Elisabeth

Elisabeth litt unter Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit und sehr hartnäckiger Schlaflosigkeit. Ihr Hausarzt wies sie in die Psychiatrische Poliklinik ein, mit der "Vermutung, dass die Betreuung und Erziehung ihres einzigen Kindes für die zwar glücklich verheiratete, doch in ihrem Wesen sehr gewissenhafte, ja fast pedantisch exakte, sehr sensible, überängstliche und etwas schwernehmende Patientin offenbar zu einem Problem geworden sei". Elisabeth stammt aus einem "kleinbürgerlichen Milieu". Nach Schulabschluss arbeitete sie als Sekretärin bis sie einem um 5 Jahre älteren, gutsituierten Geschäftsmann, ihre einzige "ernste" Bekanntschaft, heiratete. "Die Familie bewohnt ein Einfamilienhaus. Vor 2 Jahren gebar die Patientin das bisher einzige Kind. Mit ihrem Ehemann verstehe sie sich gut. Da er sehr beschäftigt ist, verbringt sie meist den ganzen Tag mit dem Kind zu Hause allein. Vita sexualis ohne Auffälligkeiten. Die Patientin war nie ernsthaft körperlich krank. "Elisabeth konnte sich nicht erklären, woher ihre Beschwerden kamen, aber sie hatte das Gefühl, " wegen all dem" manchmal nicht über den Berg zu sehen, obwohl sie sich nicht eigentlich traurig fühlte. In dieser Zeit achtete sie besonders darauf, ihre Pflichten bestens zu erfüllen.
(Aus: J. Modestin, Lavierte Depression)

Ingrid

Leichte Ermüdbarkeit, Konzentrationsschwäche, Schlafstörungen und unausgeglichene Stimmungslage führten Ingrid zum Arzt. Kopfschmerzen, Druckgefühl in der Herzgegend, Erstickungsangst und später Ohnmachtsanfälle kamen dazu. Es "stellte sich heraus, dass die Patientin im Alltag überfordert war. Sie hatte zwei Kinder von 3 und 7 Jahren zu betreuen und arbeitete daneben in einer Spinnerei, weil ihr Mann zu wenig verdiente, um die erst kürzlich bezogene grössere Wohnung und das eben angeschaffte Auto bezahlen zu können. An eine Aufgabe der Arbeit war deshalb nicht zu denken." "In der psychiatrischen Untersuchung wurde deutlich, dass die Patientin sehr darunter litt, ihre Kinder tagsüber nicht selbst betreuen zu können und gezwungen war, sie ihren ungeliebten Schwiegereltern zu überlassen. Ihre berufliche Arbeit verrichtete sie deshalb mit Widerwillen. Es ärgert sie aber auch, diese Arbeit hauptsächlich wegen des viel zu teuren Autos machen zu müssen, das ihr Mann ihrer Meinung nach nur dazu missbrauchte, häufig abends und am Wochenende mit einer Freundin auszufahren."
"Als sie in der Rocktasche ihres Mannes einen fremden Liebesbrief fand, verliess sie fluchtartig ihr Haus; in einem Abschiedsbrief sprach sie von Selbstmord. Bei ihren Eltern fand sie Zuflucht."
(Aus: W. Pöldinger, Erschöpfungsdepression und ihre psychosomatische Therapie)

"Gesundheit" wird von der Welt-Gesundheits-Organisation als volles physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden definiert. In einer Gesellschaft, die Frauen auf allen Ebenen diskriminiert, sind die Möglichkeiten für ein volles Wohlbefinden für die Frauen von allem Anfang an eingeschränkt. ro/KB

Mutterschaftsversicherung: Andere Länder viel fortschrittlicher

Ein verfassungswidriger Zustand herrscht in der Schweiz: Vor 20 Jahren wurde in einer Volksabstimmung der Familienschutzartikel der Bundesverfassung angenommen, in welchem es heisst, dass der Bundesrat auf dem Wege der Gesetzgebung eine Mutterschaftsversicherung einrichten wird. Bis heute gibt es aber keine gesamtschweizerische Regelung der Mutterschaftsversicherung. Andere Länder sind uns da weit voraus.

Länder	Mutterschaftsurlaub	Geldleistungen in % des Lohns
BRD	14 - 18 Wochen	100 %
Frankreich	14 W., davon 8 nach der Geburt	50 - 67 %
Italien	Handel: 14.W., davon 8 nach der Geburt Industrie: 3 Monate vor u. 3 Monate nach der Geburt	80 %
CSSR	24 Wochen	100 %

In vielen Ländern, besonders in den sozialistischen Staaten besteht die Möglichkeit, dass der Mutterschaftsurlaub über die gesetzlich vorgeschriebene Dauer hinaus verlängert werden kann, ohne dass die Frau ihren Arbeitsplatz verliert (meistens 1 Jahr). In den nordischen Ländern zeichnet sich die neue Tendenz ab, dass bei Geburt eines Kindes auch der Vater einen Anspruch auf Geldleistungen stellen kann. In Schweden stehen ihm sogar 10 Tage Urlaub zu.