

Antwort auf unseren Widerspruch

Beschluss des Petitionsausschusses vom 24.11.06

DEUTSCHER BUNDESTAG

Petitionsausschuss Die Vorsitzende

Pet 2-16-15-2126-000880

Gesundheitsvorsorge

Beschlussempfehlung

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

Begründung

Mit der Petition wird erneut die Benachteiligung von Männern bei der Krebsvorsorge kritisiert.

Bereits in der 15. Legislaturperiode hat sich der Petent an den Petitionsausschuss mit der Forderung einer Gleichbehandlung von Männern und Frauen in der Krebsvorsorge gewandt. Mit Beschluss des Deutschen Bundestages vom 27.11.2003 wurde diese Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung - als Material überwiesen. Der vom Ministerium befragte Unterausschuss Prävention hat hierzu u. a. mitgeteilt, dass es keine wissenschaftliche Grundlage für den Beginn eines Screenings auf Prostatakrebs vor dem Alter von 45 Jahren gebe. Im Übrigen sähen sowohl der World Cancer Report der Weltgesundheitsorganisation als auch der im Dezember 2003 verabschiedete Beschluss zur Krebsfrüherkennung der EU-Gesundheitsminister derzeit gar keine

Testmethoden zur Früherkennung des Prostata karzinoms vor, sodass infolgedessen auch keine Altersgrenzen genannt würden.

Mit seiner neuen Petition, der zahlreiche Unterschriften beigefügt sind, fordert der Petent, dass die Bekämpfung von Prostatakrebs ein offizielles Gesundheitsziel der Bundesregierung werden soll. Die gesetzliche Prostatakrebsfrüherkennung solle durch Erweiterung um eine Bestimmung des PSA-Wertes (Prostata spezifisches Antigen), eine transrektale Ultraschalluntersuchung und eine Urinuntersuchung neben der herkömmlichen Tastuntersuchung an den Stand der Medizin angepasst werden. Auch solle es eine gleiche Teilhabe von Jungen und Männern an den Sozialleistungen im Sozialgesetzbuch (SGB) IX sowie an den Präventionsmaßnahmen gegen Aids geben.

Zu den weiteren Einzelheiten des Vortrages wird auf den Inhalt der Akte Bezug genommen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt zusammenfassen:

Der Petent hat eine ausführliche Stellungnahme zu seinen Forderungen seitens des BMG erhalten. Auf diese wird zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen.

Zur Forderung der Anpassung der gesetzlichen Prostatakrebsfrüherkennung an den Stand der Medizin hat das BMG u. a. darauf hingewiesen, dass es für eine Mortalitätssenkung durch den PSA-Test bislang keinen wissenschaftlichen Nachweis gebe, der den Kriterien der wissenschaftlichen Evidenz genügen würde. Grundsätzlich gelte für alle Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, dass eine Reihenuntersuchung nur dann in die Krebsfrüherkennungsrichtlinien aufgenommen werden könne, wenn sein bevölkerungsbezogener Nutzen evidenzbasiert nachgewiesen sei. Der Petitionsausschuss kann an diesem Kriterium keine Kritik anbringen, sondern hält den Nachweis eines Nutzens für die Bevölkerung für die Einführung von Reihenuntersuchungen für nahe liegend.

Zur Forderung der gleichen Teilhabe von behinderten Jungen und Männern an den Sozialleistungen im SGB IX hat das BMG festgestellt, dass behinderte Frauen oft als

"doppelt benachteiligt" gelten. Ansätze zu Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen seien traditionell von Erfahrungen und Bedürfnissen überwiegend männlicher "Kriegs- und Arbeitsopfer" in besonderer Weise geprägt und vernachlässigten daher traditionell typischerweise besondere Bedürfnisse von Frauen. Diese Tradition solle im Rahmen des SGB IX überwunden werden. Die besondere Ausrichtung der Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins soll der besonderen geschlechtsspezifischen Belastungssituation von Frauen und Mädchen Rechnung tragen, die im Unterschied zu Männern auf Grund ihrer Behinderung vielfach Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt erfahren.

Damit ist aus Sicht des Petitionsausschusses die Ausrichtung dieser Rehabilitationsmaßnahmen für Mädchen und Frauen im Rahmen der Leistungen für Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse gerechtfertigt. Denn aus dem Gebot der Gleichberechtigung der Geschlechter ergibt sich, dass bestehende Nachteile zu beseitigen sind.

Im Übrigen ist klarzustellen, dass aus dem Umstand, dass behinderte Männer und Jungen in § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX keine ausdrückliche Erwähnung finden, nicht folgt, dass die oben genannten Ziele des Rehabilitationssports nicht in gleicher Weise auch für diese gelten. Auch behinderte und von Behinderung bedrohte Männer und Jungen können im Rahmen des Rehabilitationssports an sportlichen Übungen teilnehmen, die der Stärkung ihres Selbstbewusstseins dienen. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass behinderte und von Behinderung bedrohte Männer und Jungen ebenso wie Frauen und Mädchen Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen, zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz erhalten können.

Zur Forderung der gleichen Teilhabe von Jungen und Männern an Präventionsmaßnahmen gegen Aids stellt das BMG klar, dass sich die Aidsaufklärungskampagnen an die gesamte Bevölkerung wenden und niemanden vernachlässigt. Auch der Petitionsausschuss kann eine Ausgrenzung von Jungen und Männern als Zielgruppe der Kampagnen nicht erkennen.

Zur Forderung der Information von männlichen Jugendlichen über die Problematik von Hodenkrebs und die Möglichkeit der Selbstdiagnose führt das BMG in der ergän-

zend eingeholten Stellungnahme aus, dass Schwerpunkt der Aufgaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) die primäre gesundheitliche Prävention und Gesundheitsförderung sei. Die Aufgabenteilung in der gesundheitlichen Aufklärung habe sich bewährt, da sie nur Sinn mache, wenn sie mit hoher Qualität und ziel gerichtet durchgeführt werde. Themen der sekundären Prävention wie Aufklärung über Möglichkeiten der Früherkennung von (Hoden-)krebs greife sie selbst nicht auf. Dies werde durch einschlägige Fachgesellschaften abgedeckt. Die Steigerung der Teilnahmeraten der gesetzlich versicherten Bevölkerung an den Krebsvorsorgeuntersuchungen und dem "Gesundheitscheck 35" werde ein Ziel der zukünftigen Kampagnen der BZgA sein. Der Petitionsausschuss kann diese Aufgabenverteilung nicht beanstanden.

Zum Vorwurf der Petenten, das BMG habe die Petition sehr oberflächlich beantwortet, stellt der Petitionsausschuss klar, dass sich das BMG einerseits umfassend mit der jeweils angesprochenen Problematik auseinandergesetzt hat, sich aber andererseits zu Recht auf die wesentlichen Entscheidungskriterien beschränkt hat. Wenn im Ergebnis eine Forderung beispielsweise bereits wegen fehlenden Nachweises nicht umgesetzt werden kann, erscheint es wenig angebracht, sich mit jedem einzelnen Gesichtspunkt der Petition im Detail auseinanderzusetzen.

Insbesondere will der Petitionsausschuss nochmals klarstellen, dass eine gleichberechtigte Gesundheitsvorsorge für Männer und Frauen erfolgt. Soweit in wenigen Details eine geschlechtsspezifische Unterscheidung vorliegt, ist diese auf Grund der unterschiedlichen Belastungs- und Gefährdungssituationen von Männern und Frauen gerechtfertigt und stellt somit keine Benachteiligung der Männer dar.

Nach alledem empfiehlt der Petitionsausschuss, das Petitionsverfahren abzuschließen, da dem Anliegen nicht Rechnung getragen werden kann.

Kommentar von MANNdat

Die Antwort des Petitionsausschusses ist ärgerlich, weil er auf unsere Argumentation nicht eingegangen ist. Unsere Beschwerde über das fragwürdige Verhalten der Patientinnenbeauftragten wurde sogar völlig unter den Tisch gekehrt.

Nachfolgende Aussage aus der Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses BT-Drucksache 16/3332) zu unserer Petition Pet 2-16-15-2126-000880 ist nachweislich falsch:

"Insbesondere will der Petitionsausschuss nochmals klarstellen, dass eine gleichberechtigte Gesundheitsvorsorge für Männer und Frauen erfolgt. Soweit in wenigen Details eine geschlechtsspezifische Unterscheidung vorliegt, ist diese auf Grund der unterschiedlichen Belastungs- und Gefährdungssituationen von Männern und Frauen gerechtfertigt und stellt somit keine Benachteiligung der Männer dar."

Wir haben in unserer Petition dargelegt, dass Männer eine um 15 Jahre höhere Einstiegsaltersgrenze bei der gesetzlichen Hautkrebsfrüherkennung haben als Frauen (Männer ab 45, Frauen ab 30). Dies geht aus dem Sozialgesetzbuch und den Krebsfrüherkennungsrichtlinien unzweifelhaft hervor. Es liegt also nachweislich eine geschlechtsspezifische Unterscheidung vor. Wenn die Aussage des Petitionsausschusses der Wahrheit entsprechen würde, müsste folglich eine stärkere Belastung bzw. Gefährdungssituation von Frauen bezüglich Hautkrebserkrankungen vorliegen, die diese Ungleichbehandlung rechtfertigt.

Ein Blick in den Krebsatlas des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg zeigt jedoch sofort, dass gerade der umgekehrte Fall vorliegt, nämlich eine stärkere Belastung und Gefährdungssituation von Männern. In dem hier betrachteten Zeitraum zwischen dem 30. und 45. Lebensjahr ist die Neuerkrankungs- und Mortalitätsrate von Männern um fast 50% höher als die von Frauen. Diese Zahlen und Quellen wurden in unserer Petition (auch in der Petition an den Deutschen Bundestag) genannt, waren dem Petitionsausschuss also bekannt. Das heißt, es liegt hier sogar umgekehrt eine stärkere Belastungs- und Gefährdungssituation bei Männern vor. Nach Argumentation des Petitionsausschusses müsste hier also sogar Männern eine bessere gesetzliche Hautkrebsfrüherkennung zugestanden werden, anstatt ihnen – wie es der Fall ist - eine schlechtere zuzugestehen.

Hier wurde also unser Anliegen abgelehnt und damit die Berücksichtigung männerspezifischer Belange im Sinne von Gender Mainstreaming verhindert, indem die von uns detaillierten, umfassenden und leicht nachprüfbaren Fakten zur

gesetzlichen Hautkrebsfrüherkennung und die Belastungen und Gefährdungen von Männern und Frauen bei Hautkrebserkrankungen einfach geleugnet wurden.

Der Petitionsausschuss argumentiert bei der Diskriminierung behinderter männlicher Gewaltopfer (siehe unten) noch: *"Denn aus dem Gebot der Gleichberechtigung der Geschlechter ergibt sich, dass bestehende Nachteile zu beseitigen sind."* Dieser Argumentationsweise wird hier bei der höheren Betroffenheit von Männern bei der Hautkrebserkrankung nicht mehr gefolgt.

Als wir vor einigen Jahren begannen, die Ungleichbehandlung von Männern bei der gesetzlichen Hautkrebsfrüherkennung zu beanstanden, hat man uns seinerzeit bei den zuständigen Stellen mit der Aussage abgewiesen, diese seien wissenschaftlich begründet. Diese Aussage war nicht haltbar, da es keine wissenschaftliche Begründung für die Ungleichbehandlung gibt. Danach wurden wir abgewiesen mit der Aussage, es käme in Kürze ein Präventionsgesetz, das diese Ungleichbehandlungen aufhebt. Dieses versprochene Präventionsgesetz ist nie gekommen und es ist heute fraglicher als je zuvor ob es jemals kommen wird. Und heute, da man auch nicht mehr auf ein kommendes Präventionsgesetz verweisen kann, wird die Faktenlage einfach geleugnet.

2. Diskriminierung behinderter und von Behinderung betroffener Jungen und Männer, die Opfer einer Gewalttat wurden, durch Vorenthalten gesetzlicher Sozialleistungen:

Hierzu wird in der Entscheidung zur Ablehnung unseres Anliegens vom Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages ausgeführt:

"Zur Forderung der gleichen Teilhabe von behinderten Jungen und Männern an den Sozialleistungen im SGB IX hat das BMG festgestellt, dass behinderte Frauen oft als "doppelt benachteiligt" gelten. Ansätze zu Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen seien traditionell von den Erfahrungen und Bedürfnissen überwiegend männlicher "Kriegs- und Arbeitsopfer" in besonderer Weise geprägt und vernachlässigten daher traditionell typischerweise besondere Bedürfnisse von Frauen. Diese Tradition solle im Rahmen des SGB IX überwunden werden. Die besondere Ausrichtung der Übung zur Stärkung des Selbstbewusstseins soll der besonderen geschlechtsspezifischen Belastungssituation von Frauen und Mädchen

Rechnung tragen, die im Unterschied zu Männern auf Grund ihrer Behinderung vielfach Grenzverletzungen und sexualisierte Gewalt erfahren.

Damit ist aus Sicht des Petitionsausschusses die Ausrichtung dieser Rehabilitationsmaßnahmen für Mädchen und Frauen im Rahmen der Leistungen für Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse gerechtfertigt. Denn aus dem Gebot der Gleichberechtigung der Geschlechter ergibt sich, dass bestehende Nachteile zu beseitigen sind.

Im Übrigen ist klarzustellen, dass aus dem Umstand, dass behinderte Männer und Jungen in § 44 Abs. 1 Nr.3 SGB IX keine ausdrückliche Erwähnung finden, nicht folgt, dass die oben genannten Ziele des Rehabilitationssports nicht in gleicher Weise auch für diese gelten. Auch behinderte und von Behinderung bedrohte Männer und Jungen können im Rahmen des Rehabilitationssports an sportlichen Übungen teilnehmen, die der Stärkung ihres Selbstbewusstseins dienen. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass behinderte und von Behinderung bedrohte Männer und Jungen ebenso wie Frauen und Mädchen Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen, zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz erhalten können."

Der Petitionsausschuss und der Deutsche Bundestag sieht es hier als gerechtfertigt an, im Sinne einer sog. "positiven" Diskriminierung – oder "sozial erwünschten" Diskriminierung wie dies landläufig bezeichnet wird - aus Gründen der Gleichberechtigung diesen behinderten und von Behinderung betroffenen Jungen und Männern, die unverschuldet Opfer einer Gewalttat wurden, durch Vorenthalten einer ärztlich für notwendig gehaltenen Maßnahme (im Gesetz ist ja ausdrücklich von Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskursen die Rede, die ärztlich verschrieben werden!) ihre Rehabilitation gezielt zu erschweren bzw. zu behindern.

Hier werden behinderte und von Behinderung betroffene Gewaltopfer quasi "bestraft" für geschlechterspezifische Ungleichheiten, für die sie nun wirklich nichts können.

Ähnlich ist es bei unserem Anliegen für eine gleichberechtigte Teilhabe von Männern und Jungen an Anti-AIDS-Kampagnen. Hier wurde einfach die mädchen- und frauenspezifische AIDS-Kampagne aus dem Jahr 2005 geleugnet, indem behauptet

wurde, dass sich die Kampagnen an die gesamte Bevölkerung wenden würden, was speziell für die vorgenannte Kampagne nachweislich nicht zutrifft.