

## HINTERGRUND

### **Sozialwahl 2017: Frauen für Frauen in der Krankenversicherung**

Rund 60 Prozent der Wahlberechtigten bei der Sozialwahl 2017 in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind Frauen. Da ist es nur konsequent, dass bei der GKV verstärkt Frauen die Führung übernehmen. So hat der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) mit Ulrike Elsner eine Vorstandsvorsitzende. Und auch bei der Durchführung der Sozialwahl tragen Frauen die Verantwortung: Andrea Nahles ist als Bundesministerin für Arbeit und Soziales zuständig für die Sozialversicherungswahlen und Rita Pawelski engagiert sich als Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen. Was diese weiblichen Führungskräfte in ihrem Engagement verbindet: Sie wollen dafür sorgen, dass mehr Frauen in der Selbstverwaltung vertreten sind. Derzeit liegt der Frauenanteil in der 2011 gewählten Selbstverwaltung auf Versichertenseite bei den Ersatzkassen bei etwa 33 Prozent.

„Wir haben in den Ersatzkassen auf Versichertenseite, aber auch auf Seiten der Beschäftigten einen hohen Frauenanteil. Es ist mir daher wichtig, dass Frauen auch stark vertreten sind. In der Selbstverwaltung haben sie dann eine entscheidende Stimme“, sagt Ulrike Elsner. Sie betont das Besondere am Engagement ehrenamtlicher Selbstverwalterinnen: „Wenn es um spezifische Leistungen für Mädchen und Frauen geht, zeigt sich die besondere Stärke der Krankenkassen, in denen Selbstverwalterinnen mitbestimmen und mitgestalten.“

So engagiert sich zum Beispiel die ehemalige Jugendamtsleiterin Ilka Biermann als Mitglied des Verwaltungsrates der BARMER für eine frauenspezifische Versorgungsqualität: „Mir war und ist wichtig, dass die Gesundheitsversorgung noch stärker geschlechtsspezifisch ausgerichtet wird, beispielsweise bei Herzkrankungen“, so Biermann. Die Verwaltungsrätin setzt sich seit Jahren für die Besetzung von Führungspositionen durch Frauen im Gesundheitsbereich ein.

Ulrike Hauffe ist als stellvertretende Verwaltungsratsvorsitzende der BARMER eine dieser Führungskräfte. Hauffe betont, dass es immer um die gesundheitliche Versorgung von Männern und Frauen und nicht einfach nur von Versicherten gehe. Sie nennt das Beispiel Arzneimittelvergabe: Die Studien werden in der Regel mit Männern gemacht – unter der Annahme, die benötigten Substanzmengen und deren körperliche Verarbeitung wären bei Frauen und Männern gleich. Das ist aber nicht der Fall. „Wir brauchen dringend eine deutlich geschlechtssensiblere Forschung“, so Hauffe.

Das Engagement der Selbstverwaltungen für die Frauen- und Familiengesundheit lässt sich an vielen Beispielen zeigen. Das reicht von freiwilligen Zusatzleistungen für Schwangere

über spezielle Angebote für Brustkrebspatientinnen bis zu gynäkologischen Therapien, die keine Regelleistungen der GKV sind.

Die Schwerpunkte, die Selbstverwalterinnen in ihrer ehrenamtlichen Arbeit über frauen-spezifische Fragen hinaus setzen, sind vielfältig. So bringt zum Beispiel Karla Hasenauer als Verwaltungsrätin der Techniker Krankenkasse (TK) ihre Erfahrungen aus der Arbeit in einem Integrationsfachdienst mit. Durch ihre Aufgabe, Menschen mit Behinderung in der Teilhabe am Berufsleben zu unterstützen, weiß die gelernte Bauingenieurin worauf es den Versicherten ankommt. Bei Bärbel Weisenstein war es die eigene Erfahrung aus der Pflege Angehöriger, die ihr wichtige Impulse für das Engagement im Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit gegeben hat. Sie setzt sich für eine Pflege ein, die den Mensch in den Mittelpunkt stellt.

Es sind diese engagierten und kompetenten Frauen, von denen Bundesministerin Nahles und Bundeswahlbeauftragte Pawelski mehr in den Selbstverwaltungsgremien sehen wollen. Gelingt das 2017 nicht, werden beide in Zukunft die Forderung nach Einführung einer Frauenquote aufgreifen. Das haben sie bereits angekündigt.