

Gesundheit als Recht, nicht als Privileg

Anlässlich des 8. März, dem Internationalen Kampftag für die Rechte der Frauen, vertreten wir eine feministische Vision von Gesundheit.

Wir bekräftigen, dass Gesundheit nicht nur eine Angelegenheit der medizinischen Versorgung ist, sondern dass sie zutiefst durch die Lebensbedingungen geprägt wird: Einkommen, Arbeit, Wohnraum, administrativer Status, Exposition gegenüber Gewalt und Diskriminierung.

Frauen und minorisierte Personen sind besonders von Prekarität, der Mühsal der Arbeit, unterbrochenen Karrieren, der Last der unbezahlten Arbeit und Gewalt betroffen. Diese Realitäten haben direkte und dauerhafte Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit während des gesamten Lebens und erst recht im Rentenalter.

Gesundheit zu einem zentralen Thema des 8. März zu machen, bedeutet, daran zu erinnern, dass sich geschlechtsspezifische Ungleichheiten in die Körper einschreiben, dass sie Krankheit, Erschöpfung und den Verzicht auf Pflege produzieren. Es bedeutet auch zu bekräftigen, dass der Kampf für die Gesundheit ein Kampf für soziale Gerechtigkeit, gegen Armut, gegen die Kommerzialisierung der Pflege und für würdevolle Lebensbedingungen für alle ist

1. Einen universellen, kostenlosen und bedingungslosen Zugang zur Gesundheit für alle Personen garantieren

Wir bekräftigen, dass ein Gesundheitssystem vollständig öffentlich, solidarisch und nicht marktorientiert sein muss und einen effektiven Zugang zur Versorgung für alle in Luxemburg lebenden Personen garantiert, unabhängig vom administrativen Status, der Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse, dem Einkommen oder der familiären Situation. Wir erinnern daran, dass die Gesundheit nicht nur von den erhaltenen Behandlungen abhängt, sondern auch von den materiellen Existenzbedingungen: würdevoller Wohnraum, ausreichende Ernährung, finanzielle Stabilität und Abwesenheit von Angst. Diese Bedingungen lasten unverhältnismäßig stark auf Frauen und minorisierten Personen.

Wir fordern:

- Die Umwandlung der CUSS (Universelle Gesundheitsdeckung) in ein dauerhaftes Recht (ohne Wartezeit von 3 Monaten), zugänglich ohne Ausschluss aufgrund des administrativen Status oder der Aufenthaltsdauer
- Die Verallgemeinerung des Drittzahlersystems (tiers payant) und die 100%ige Kostenübernahme der notwendigen Behandlungen, einschließlich psychologischer Betreuung;
- Die Entwicklung öffentlicher, multiprofessioneller Gesundheitszentren, die im ganzen Land, insbesondere in ländlichen Regionen, zugänglich sind;
- Die Einrichtung eines kostenlosen und garantierten nationalen medizinischen Dolmetscherdienstes;
- Den Widerstand gegen jede Kommerzialisierung der Gesundheit, gegen ein paralleles privates Gesundheitssystem (Zwei-Klassen-Medizin) und die Verteidigung einer solidarischen Finanzierung der sozialen Sicherheit;
- Investitionen in das öffentliche Gesundheitssystem und in die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten: Erstausbildung, Fortbildung, Personalaufstockung, Erleichterung des Zugangs zu Posten-Vorruhestand;
- Die Intensivierung des Kampfes gegen alle Formen von Armut und den Kampf für eine Stärkung des öffentlichen Rentensystems, mit besonderem Augenmerk auf Frauen in prekären Situationen;
- Die Einführung struktureller Maßnahmen zur Gewährleistung anständiger Renten, zur Anerkennung von Lebenswegen, die durch geschlechtsspezifische Ungleichheiten geprägt sind, zur Anerkennung umfassenderer Formen der Arbeitsbelastung und zur Stärkung der Unterstützungsmechanismen zur Vorbeugung sozialer und gesundheitlicher Ausgrenzung.

2. Medizinische blinde Flecken und geschlechtsspezifische Vorurteile in der Pflege beenden

Wir fordern eine strukturelle und tiefgreifende Transformation des Gesundheitssystems, um geschlechtsspezifischen Vorurteilen, wissenschaftlichen blinden Flecken und systemischen Ungleichheiten bei der Behandlung ein Ende zu setzen. Es ist zwingend erforderlich, die Expertise der direkt Betroffenen wieder in das Zentrum politischer Entscheidungen zu rücken, um ein wirklich inklusives System zu garantieren.

Wir fordern:

- Die Erstellung und Veröffentlichung öffentlicher Gesundheitsdaten, aufgeschlüsselt nach Geschlecht und basierend auf einer feministischen Ethik, insbesondere in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche (IVG) und Gewalt;
- Die systematische Integration einer Gender-Perspektive in die medizinische Forschung, die Aus- und Fortbildung von Fachkräften und die Behandlungsprotokolle;
- Mehr öffentliche Investitionen in die Forschung zur Gesundheit von Frauen und zu weiblichen Pathologien;
- Die Anerkennung und angemessene Behandlung von Krankheiten, die lange Zeit unsichtbar gemacht oder unterdiagnostiziert wurden, wie Endometriose, PCOS, Lipödem oder hormonelle Störungen;
- Die aktive und strukturelle Beteiligung der Betroffenen und feministischer Verbände an der Ausarbeitung und Bewertung der Gesundheitspolitik;
- Die systemische Integration eines geschlechtsspezifischen Ansatzes für die Gesundheit am Arbeitsplatz: Eine bessere Anerkennung der Auswirkungen der Arbeitsbedingungen und der Mühsal in weiblich dominierten Berufen auf die Gesundheit – insbesondere repetitive Arbeit, geteilte Arbeitszeiten, emotionale Belastung, Exposition gegenüber Chemikalien und Prekarität (Teilzeitverträge, niedrige Löhne, befristete Verträge);
- Arbeitsplatzanpassungen und die Schaffung eines spezifischen Urlaubs für chronische Gesundheitsprobleme (einschließlich, aber nicht beschränkt auf z.B. schmerzhafte Regelblutungen, Symptome im Zusammenhang mit der (Peri-)Menopause, Endometriose), zugänglich auf medizinischer Basis unter Wahrung der medizinischen Vertraulichkeit und mit Schutz vor Diskriminierung im Zusammenhang mit der Nutzung der Anpassungen und des Urlaubs;
- Eine medizinische und relationale Ausbildung zu Fehlgeburten, einschließlich Zuhören, Kommunikation und psychologischer Auswirkungen;
- Mindestens eine automatisch angebotene Beratung nach einer Fehlgeburt, ohne weitere Schritte;
- Die Einführung einer spezialisierten Begleitung insbesondere bei traumatischen Geburten und/oder postnatalen Depressionen sowie die Intensivierung und Anpassung der Postpartum-Begleitung an die verschiedenen persönlichen, familiären und sozialen Herausforderungen.

3. Sexuelle, reproduktive und gynäkologische Gesundheit zu einem zentralen Pfeiler der sozialen Gerechtigkeit machen

Wir bekräftigen das Grundrecht, über den eigenen Körper zu verfügen, ohne Zwang, ohne Gewalt und ohne wirtschaftliche, soziale oder administrative Bedingungen. Dieses Recht impliziert eine vollständige, respektvolle und gleichberechtigte Versorgung der sexuellen, reproduktiven und gynäkologischen Gesundheit, basierend auf Autonomie, Konsens und Würde. Wir erinnern daran, dass dieses Recht in der Realität zutiefst ungleich bleibt: Frauen und Personen, die von einer Schwangerschaft betroffen sind, sind immer noch mit finanziellen, institutionellen, kulturellen und medizinischen Hindernissen konfrontiert, die ihre Wahlfreiheit und ihren Zugang zur Versorgung einschränken. Sexuelle und reproduktive Gesundheit zu einem Thema des 8. März zu machen, bedeutet, daran zu erinnern, dass die Kontrolle über die Körper ein zentrales Thema von Machtverhältnissen und Ungleichheiten bleibt.

Wir fordern:

- Eine affektive und sexuelle Erziehung (ESA) für jede Person von klein auf und Zugang zu verlässlichen und angepassten Informationen. Dies stellt einen Schlüsselfaktor für Prävention, Gleichheit und Emanzipation dar;
- Die Verankerung des Rechts auf Schwangerschaftsabbruch (IVG) in der Verfassung und die Verlängerung der gesetzlichen Frist auf 14 Wochen;
- Einen universellen, kostenlosen, vertraulichen und bedingungslosen Zugang zum Schwangerschaftsabbruch, ohne Fristen oder Hindernisse;
- Die Kostenfreiheit aller Verhütungsmethoden, einschließlich Barrieremethoden (Kondome);
- Die kostenlose Bereitstellung von Periodenprodukten im öffentlichen Raum, in staatlichen Einrichtungen und an Arbeitsplätzen;
- Die Aufwertung der Aufgaben von Hebammen, was bedeutet, den Umfang ihrer medizinischen und präventiven Kompetenzen voll anzuerkennen;
- Die Anerkennung und Wiedergutmachung von gynäkologischer und geburtshilflicher Gewalt durch die Schaffung einer unabhängigen Kommission für Beschwerden über Gewalt.

4. Gewalt und Diskriminierung als zentrale Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit anerkennen

Wir bekräftigen, dass sexistische, sexualisierte, gynäkologische, institutionelle, rassistische und migrationsbedingte Gewalt dauerhafte Auswirkungen auf die körperliche und geistige Gesundheit haben. Materielle Prekarität verschärft diese Verletzlichkeit, indem sie es schwieriger macht, zu fliehen, Anzeige zu erstatten und sich neu aufzubauen.

Wir fordern:

- Die explizite Aufnahme von:
 - sexualisierter Gewalt in die nationalen Strategien für öffentliche Gesundheit und psychische Gesundheit,
 - und die Unverjährbarkeit von Sexualstraftaten für alle Opfer sowie die Anerkennung sexualisierter Gewalt, insbesondere in der Kindheit, als wesentliche langfristige Gesundheitsdeterminanten;
- Die Einrichtung eines realen, strukturierten Behandlungspfades für Opfer sexualisierter Gewalt, der eine koordinierte, schnelle und angepasste Versorgung ab der Offenlegung der Fakten garantiert;
- Das Angebot eines kostenlosen, spezialisierten und bedingungslosen Zugangs zu psychotraumatologischer Versorgung ohne Sitzungshöchstgrenzen für Personen, die von sexistischer, rassistischer, Anti-LGBTQIA+ Diskriminierung usw. betroffen sind;
- Die Ausbildung aller Gesundheitsfachkräfte im Erkennen von Gewalt und in der Behandlung von Traumata, um institutioneller Gewalt und (re-)traumatisierenden medizinischen Praktiken ein Ende zu setzen;
- Die strikte Achtung des Konsenses und der Selbstbestimmung der betroffenen Personen;
- Die Sicherstellung der Entpsychiatisierung und Entpathologisierung von Trans-, Inter- und nicht-binären Personen in Bezug auf den Zugang zur physischen Medizin;
- Das Verbot medizinisch unnötiger Operationen bei intergeschlechtlichen Kindern;
- Den Schutz von Menschen im Exil, mit oder ohne Aufenthaltstitel, die besonders Gewalt ausgesetzt sind, und die Gewährleistung ihres Zugangs zur Versorgung und zu Unterstützungsmechanismen ohne Angst vor Sanktionen oder Kriminalisierung.

5. Auf soziale Determinanten für eine solidarische psychische Gesundheit einwirken

Wir bekräftigen die Notwendigkeit einer ehrgeizigen Politik der psychischen Gesundheit, die in das öffentliche Gesundheitswesen integriert ist und anerkennt, dass psychisches Leiden weitgehend durch Lebens- und Arbeitsbedingungen geprägt wird. Geschlechterungleichheiten, Migrationswege, Prekarität und Mühsal lasten unverhältnismäßig stark auf der psychischen Gesundheit von Frauen und minorisierten Personen.

Wir fordern:

- Dass der Mangel an Psychotherapeuten nicht zu einem Abbruch der Versorgung führt, und diesen Mangel zu beheben (z.B. Anerkennung von im Ausland ausgebildeten Psychotherapeuten, Aufwertung der Karriere, Anreize und Erleichterung des Zugangs zur Ausbildung usw.);
- Den Ausbau und die Stärkung von Präventionsmaßnahmen und spezifischen öffentlichen Diensten für psychische Gesundheit für migrierte Frauen, prekariisierte Personen und LGBTQIA+ Personen, zugänglich in Schulen, Universitäten, am Arbeitsplatz und in Unterkünften;
- Die Anerkennung von Burn-out und der (physischen und psychischen) Mühsal der Arbeit als zentrale Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit;
- Die Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit bei gleichem Lohn als Hebel zur Prävention (z.B. Burnout) und für eine gleichberechtigte Aufteilung der unbezahlten Arbeitszeit für eine bessere Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben und mehr Gleichheit in finanziellen Angelegenheiten;
- Präventive Maßnahmen zur Verringerung der Gesundheitsrisiken in Berufen mit hohem Frauenanteil (Reinigung, Pflege, Haushaltshilfe, Gesundheit, Gastronomie, ...);
- Die Erhöhung des sozialen Mindestlohns zur Verringerung materieller Unsicherheit und chronischen Stresses;
- Einen besseren Schutz vor sexistischer und sexualisierter Gewalt am Arbeitsplatz;
- Verbindliche Schulungen für Arbeitgeber, HR und Delegierte zur Prävention von Gewalt, Belästigung, Diskriminierungsformen und den damit verbundenen physischen und psychischen Gesundheitsrisiken;

Deutsche Fassung

- Zugang zu einem spezifischen Urlaub für Opfer von Gewalt und verstärkter Schutz vor Repressalien;
- Den Kampf gegen die Stigmatisierung psychischer Störungen und die Stärkung der Prävention während des gesamten Lebens.