

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

**zu dem Antrag der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther,
Dr. Janosch Dahmen, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/27882 –**

Gerechte Gesundheitsversorgung erfordert Gendersensibilität – Frauengesundheit stärken

A. Problem

Die Antragsteller sind der Ansicht, dass im deutschen Gesundheitssystem und in der Gesundheitspolitik der Blick auf das biologische und soziale Geschlecht fehlt und dadurch die Gesundheitsversorgung vielen Menschen nicht gerecht wird. Solange hauptsächlich Männer im Gesundheitssystem Entscheidungen treffen würden und ein männlicher Körper in der Gesundheitsforschung, -lehre und -versorgung als Norm gelte, kämen Frauen – aber nicht nur sie – in jeder Hinsicht zu kurz.

B. Lösung

Die Antragsteller legen einen umfangreichen Forderungskatalog vor, durch den den Belangen von Frauen im gesamten Gesundheitssektor und insbesondere in den Bereichen der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitsberufe besser Rechnung getragen werden soll.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/27882 abzulehnen.

Berlin, den 9. Juni 2021

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdgel
Vorsitzender

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/27882** in seiner 224. Sitzung am 22. April 2021 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller sind der Ansicht, dass im deutschen Gesundheitssystem und in der Gesundheitspolitik der Blick auf das biologische und soziale Geschlecht fehlt und dadurch die Gesundheitsversorgung vielen Menschen nicht gerecht wird. Solange im Gesundheitssystem hauptsächlich Männer Entscheidungen treffen würden und ein männlicher Körper in der Gesundheitsforschung, -lehre und -versorgung als Norm gelte, kämen Frauen – aber nicht nur sie – in jeder Hinsicht zu kurz. Die Erfahrungen, Interessen, Bedürfnisse, Stimmen, Expertise und Entscheidungskompetenzen vieler Menschen würden systematisch dadurch ausgeblendet, dass sie nicht mitbestimmen und auf sie in der Gesundheitsgesetzgebung, -versorgung, -forschung und -förderung gar nicht oder nur unzureichend Bezug genommen werde. Ob, wie und warum sich die Gesundheit oder Krankheitserfahrung von Frauen von jener von Männern unterscheiden und wie sich Diagnose, Therapie und Prävention bei Frauen anders gestalten als bei Männern, werde oft noch gar nicht oder nicht umfassend erforscht. Für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung gebe es wesentliche Schwachstellen, die die Bundesregierung bisher nicht grundsätzlich angegangen sei, was vor allem zu Lasten von Frauen gehe, sodass diese bei bestimmten Krankheiten schlechtere Überlebens- und Heilungschancen hätten. Die Benachteiligung von Frauen bzw. gebärfähigen Personen in ihrer reproduktiven Phase sei besonders eklatant. Der Pflegebereich sei ein wichtiges Gleichstellungsthema. Obwohl der Zweite Gleichstellungsbericht der Bundesregierung von 2017 sich ausführlich mit dem Thema Geschlecht und Pflege befasst habe, habe die Bundesregierung bis heute keine nennenswerten Konsequenzen gezogen. Die professionelle Pflege leide unter Personalmangel und Arbeitsüberlastung. Rund 85 Prozent der Pflegekräfte seien weiblich, wodurch Frauen besonders betroffen seien. Darüber hinaus würden Frauenberufe wie die Pflege im Vergleich zu Berufen, in denen mehrheitlich Männer arbeiteten, niedriger bezahlt. In Vorstandsetagen der gesetzlichen Krankenkassen seien Frauen ebenfalls stark unterrepräsentiert.

Die Antragsteller sind der Auffassung, dass eine geschlechtergerechte Gesundheitspolitik auch den Bedarfen von trans- und intergeschlechtlichen Menschen Rechnung tragen muss, konzentrieren sich aber in ihrem umfangreichen Forderungskatalog auf Maßnahmen zur Stärkung der Frauengesundheit. So müsse die geschlechtergerechte Repräsentanz unter anderem in Entscheidungsgremien und Führungspositionen der Selbstverwaltungsgremien und des G-BA deutlich gestärkt werden. Hierfür seien die einschlägigen gesetzlichen Regelungen zu reformieren und eine Frauenquote einzuführen. Es soll ein regelmäßiges Monitoring der Nominierungs-, Auswahl- und Wahlverfahren sowie der Einhaltung der Vorgaben durchgeführt und hierzu ein Bericht vorgelegt werden. Wesentlich seien geschlechtersensible Qualitätsstandards, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) entwickelt werden sollen. In dem gesamten Bereich der digitalen Gesundheitsanwendungen und Medizinprodukten aber auch bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens sollen Geschlechteraspekte berücksichtigt werden. In der Versorgungsforschung müsse die Forschung zur geschlechtersensiblen Anwendung von Arzneimitteln gefördert und pharmakologische Geschlechterunterschiede im Rahmen der Überwachung der Arzneimittelsicherheit gestärkt werden. Grundsätzlich müsse die Geschlechterforschung in der Gesundheitsforschung gestärkt werden. Weiter verlangen die Antragsteller die Behebung der Über-, Unter- und Fehlversorgung in geschlechterspezifischen Bereichen der Gesundheitsversorgung und die Verbesserung der Bedingungen in der professionellen Pflege. Bei Kompetenzbildung und Wissenstransfer müsse auf die systematische Integration einer Geschlechterperspektive in die Curricula von Studiengängen und Ausbildungen zu Gesundheitsberufen hingewirkt werden.

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 101. Sitzung am 9. Juni 2021 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/27882 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 175. Sitzung am 9. Juni 2021 die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 19/27882 aufgenommen und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/27882.

Die **Fraktion der CDU/CSU** war der Auffassung, dass Gendergesundheitsaspekte zu einer guten, nachhaltigen Gesundheitspolitik dazugehörten. Auch die CDU/CSU wolle die jeweiligen Besonderheiten berücksichtigen, die sich aus der Frauen- und Männergesundheitsforschung insbesondere für die gesundheitliche Versorgung und die Erarbeitung von medizinischen Behandlungsleitlinien ergäben. Aber neben dem Genderblick müssten auch viele andere Aspekte einer äußerst heterogenen Zielgruppe wie Alter, Familiensituation, Bildung, berufliche Situation, soziale und kulturelle Hintergründe eine Rolle spielen. Dies werde im Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nicht ausreichend berücksichtigt, weshalb man den Antrag ablehne.

Die **Fraktion der SPD** teilte in vielen Punkten die Forderungen und Intention der Antragsteller. Daher sei die Koalition in diesem Bereich bereits tätig und bereite unter anderem ein Gesetz zur besseren Repräsentanz von Frauen in Führungspositionen innerhalb der Sozialversicherungsträger vor. Viele andere Forderungen im Antrag seien allerdings nur angerissen und nicht ausführlich formuliert. Die SPD-Fraktion könne daher dem Antrag nicht zustimmen.

Die **Fraktion der AfD** hielt es nicht für zielführend, zum Beispiel mit einer Frauenquote in den Vorständen der gesetzlichen Krankenversicherung geschlechterbedingte Ungleichbehandlungen in der Krankenbehandlung zu bekämpfen und lehnte daher den Antrag ab.

Die **Fraktion der FDP** erklärte, sie setze sich vor dem Hintergrund der medizinischen Erkenntnisse über unterschiedliche Krankheitsprävalenzen und Krankheitssymptome bei Männern und Frauen für eine Stärkung der geschlechtsspezifischen Medizin in der Forschung wie auch in der Ausbildung des medizinischen Personals ein. Vor diesem Hintergrund habe der Titel des Antrags der Grünen hoffen lassen, einen auf eine, was die Evidenz betreffe, bessere medizinische Versorgung von Frauen abzielenden Forderungskatalog vorzufinden. Teilweise komme das auch wirklich vor, wie zum Beispiel die systematische Integration einer Geschlechterperspektive in die Curricula von Studiengängen und Ausbildung oder die Schließung von Lücken bei medizinischen Forschungsdaten bezüglich des Geschlechts. Allerdings könnten es die Grünen nicht lassen. Ein wesentlicher Teil der Forderungen sei stark ideologisch aufgeladen und lasse sich wieder einmal so zusammenfassen: Eine Frauenquote für verschiedene Gremien und damit in Zusammenhang stehende erweiterte Bürokratie in Form von Dokumentations- und Berichtspflichten. Das lehne die FDP ab. Sie merkte an, die Grünen sollten das symbolpolitische gegeneinander Auspielen von Männern und Frauen einfach unterlassen, dann komme man vielleicht auch auf einen Nenner.

Die **Fraktion DIE LINKE.** erklärte, der Antrag fordere einen ganzheitlicheren Blick auf Gesundheit, in dem verschiedene Lebens- und Arbeitsrealitäten geschlechtssensibel in die Versorgung einbezogen werden sollten und das auf allen Ebenen: Forschung, Versorgungsplanung, Diagnose, Therapien. Der Antrag benenne aber nicht nur fehlende Repräsentanz und Androzentrismus der Gesundheitsforschung und Versorgung (also die Ausrichtung an einer angeblichen männlichen Norm), sondern auch die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung als eine Ursache. Im Forderungsteil fänden sich zu allen Aspekten entsprechende Forderungen, von denen man etliche so oder ähnlich auch stelle oder stellen würde (hier besonders hervorzuheben die Stärkung der Geburtshilfe, kostenlose Verhütungsmittel und die Forderungen zur Aufwertung und Entlastung der Pflege). Sicherlich sei der Antrag nicht

vollständig, einige Verhältnisse, die sich massiv auf das Leben von Frauen und ihre Gesundheit auswirkten, würden nicht oder nur am Rande thematisiert wie Gewalt gegen Frauen oder ökonomische Ungleichheit und Prekariät. Dennoch sei der Antrag eine gute Grundlage und ihm sollte zugestimmt werden.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** führte aus, wie jede*r die eigene Gesundheit, Krankheit und Lebensplanung erlebe, hänge maßgeblich mit dem Geschlecht, das heiße mit Geschlechterrollen, damit zusammenhängenden Rollenerwartungen und geschlechtsspezifischen körperlichen Eigenschaften zusammen. Diese Aspekte würden im deutschen Gesundheitssystem bisher zu wenig berücksichtigt. Fehle im Gesundheitssystem und in der Gesundheitspolitik der Blick auf das biologische und soziale Geschlecht, komme unter dem Strich eine Gesundheitsversorgung heraus, die vielen Menschen nicht gerecht werde. Solange hauptsächlich Männer im Gesundheitssystem Entscheidungen treffen würden und ein männlicher Körper in der Gesundheitsforschung, -lehre und -versorgung als Norm gelte, kämen Frauen zu kurz. In diesem Antrag fordere die Fraktion die Bundesregierung auf, eine Reihe konkreter Lösungen umzusetzen, um die Frauengesundheit und die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen in folgenden Bereichen des Gesundheitssystems zu stärken: Repräsentanz in Entscheidungsgremien; Chancengerechtigkeit in der Wissenschaft; geschlechtersensible Qualitätsstandards; geschlechterspezifische Gesundheitsversorgung; Pflege und Sorge; Kompetenzbildung und Wissenstransfer; Geschlechterforschung.

Berlin, den 9. Juni 2021

Dr. Kirsten Kappert-Gonther
Berichterstatlerin

