



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

Medienmitteilung

Basel, 12. Juni 2023

Lohngleichheit, geschlechtsspezifische Medizin und Schutz vor sexualisierter Gewalt

Im Hinblick auf den feministischen Streiktag reicht die SP-Fraktion eine Reihe von Vorstössen im Grossen Rat ein. Die SP-Fraktion kritisiert den Rückschritt im Bereich Lohngleichheit in Basel-Stadt und fordert zusätzliche Massnahmen im Bereich der Gendermedizin sowie eine rasche Umsetzung des neuen Sexualstrafrechts auf kantonaler Ebene.

Die SP Fraktion unterstützt die Anliegen des feministischen Streiks auch im Jahr 2024. Die SP-Fraktion hat in den letzten Jahren wiederholt Forderungen im Grossen Rat eingebracht, die jenen des feministischen Streiks entsprechen, beispielsweise zu den Themen diskriminierungsfreie Gesundheitspolitik, Lohngleichheit, bessere Anerkennung, Verteilung und Vergütung von Care-Arbeit, Einführung einer Elternzeit sowie Massnahmen gegen sexualisierte Gewalt. An diesen Forderungen hält die SP-Fraktion weiterhin fest. «*Das ist nötiger denn je*», hält SP-Grossrätin Nicole Amacher fest. «*Denn wir sehen aktuell, wie die bürgerliche Mehrheit im Parlament wichtige, hart erarbeitete Errungenschaften wieder aufhebt – beispielsweise die Kontrolle der Lohngleichheit im Beschaffungswesen.*»

Im Hinblick auf den 14. Juni 2024 fordern SP-Parlamentarierinnen im Bereich der Gendermedizin Fortschritte. Ein Gendermedizininstitut in Basel-Stadt soll dem Thema mehr Gewicht in der Forschung verleihen. In der Prävention, der Diagnostik und der Nachsorge müssen geschlechtsspezifische Merkmale endlich die nötige Beachtung finden. Denn das geringe Wissen zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Medizin verursacht noch immer viel Leid. Leid mindern will auch das Sexualstrafrecht, das per 1. Juli in Kraft tritt. Die SP-Fraktion will von der Regierung wissen, wie die rasche Umsetzung des neuen Sexualstrafrechts in Basel-Stadt sichergestellt wird.

Für weitere Auskünfte stehen zur Verfügung:

<i>Nicole Amacher, Grossrätin</i>	<i>078 678 58 47</i>
<i>Edibe Gölgeli, Grossrätin</i>	<i>078 715 70 50</i>
<i>Michela Seggiani, Fraktionspräsidentin</i>	<i>076 374 84 92</i>

Beilagen:



Anzug Edibe Gölgei betreffend Einrichtung eines Gender-Medizin-Instituts in Basel-Stadt

In den vergangenen Jahren hat das Bewusstsein für die Relevanz geschlechtsspezifischer Unterschiede in der Medizin signifikant zugenommen. Es ist wissenschaftlich belegt, dass Krankheiten sich bei Frauen und Männern unterschiedlich zeigen können und auch die Wirkung von Medikamenten geschlechtsspezifisch variieren kann. Dennoch wird in der medizinischen Forschung und Praxis oft der männliche Körper als Massstab angesehen, was zu einer unzureichenden Behandlung und Gesundheitsversorgung von Frauen führt.

Am 02. Juni 2023 hat der Bundesrat vier neue nationale Forschungsprogramme (NFP) ins Leben gerufen. Eines davon befasst sich mit Gendermedizin. Das NFP "Gender Medizin und -gesundheit" mit einem Budget von 11 Millionen Franken zielt darauf ab, eine Wissensgrundlage für die Berücksichtigung von Geschlechts- und Genderaspekten in der medizinischen Forschung, Medizin und Gesundheitsversorgung in der Schweiz zu schaffen. Es wird festgestellt, dass geschlechtsspezifische Unterschiede in der Medizin nicht ausreichend berücksichtigt werden. Eine evidenzbasierte Medizin muss diese Unterschiede beachten. Der Kanton Basel-Stadt trägt als wichtiger Forschungs- und Bildungsstandort in der Schweiz eine grosse Verantwortung für eine gleichberechtigte medizinische Versorgung, Forschung und Prävention. In seiner schriftlichen Antwort auf die Anfrage (Nr. 22.5126.02) von Jessica Brandenburger zur Thematik "Auswirkungen geschlechtsspezifischer Unterschiede in der medizinischen Versorgung" betont der Regierungsrat, dass ihm bewusst ist, dass dieses Thema in der medizinischen Forschung und Versorgung historisch vernachlässigt wurde. Um diesen Missstand zu korrigieren und eine gerechtere sowie effektivere medizinische Versorgung für alle Geschlechter sicherzustellen, schlagen die Anzugstellenden die Gründung eines Gender-Medizin-Instituts in Basel-Stadt vor.

Begründung: Die Gender-Medizin gewinnt an Bedeutung, was durch die zunehmende Anzahl an Forschungsergebnissen und neuen Ausbildungsgängen belegt wird. Das geplante Gender-Medizin-Institut in Zusammenarbeit mit der Universität Basel könnte entscheidende Erkenntnisse zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung liefern. Der Regierungsrat wird beauftragt, die Einrichtung eines Gender-Medizin-Instituts in Basel-Stadt zu prüfen und zu berichten. Dabei sollen insbesondere die folgenden Aspekte berücksichtigt werden:

- Die wissenschaftliche und medizinische Notwendigkeit eines solchen Instituts
- Die finanziellen und infrastrukturellen Voraussetzungen (z.B. in Anlehnung an die Eignerstrategie für das Universitätsspital Basel)
- Die möglichen Standorte und Kooperationspartner (z.B. Universitäten, Kliniken, Forschungsinstitute)
- Die langfristigen Vorteile für die Gesundheitsversorgung und den Wissenschaftsstandort Basel-Stadt
- Welche Organisationen der Kanton unterstützen kann, falls er nicht federführend ist



Anzug Amina Trevisan betreffend Gendermedizin: gesundheitliche Benachteiligung von Frauen im Bereich Erkennung und Diagnostik

Geschlecht gilt als eine der wichtigsten Determinanten von Gesundheit und Gesundheitsversorgung. Je nach Geschlecht sind wir verschieden von Krankheiten betroffen, zeigen ein anderes Gesundheitsverhalten und werden im Gesundheitswesen unterschiedlich wahrgenommen und behandelt. Dies führt zu Ungleichheiten. Ein kürzlich veröffentlichter Bericht des Bundesrates zum Postulat von Laurence Fehlmann-Rielle «Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten» zeigt: Die gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen werden zu wenig berücksichtigt.

Aus dem Forschungsbericht geht deutlich hervor, dass und auf welche Weise Frauen im Schweizer Gesundheitssystem benachteiligt werden. Der Bericht fokussiert dabei auf Benachteiligungen und Diskriminierungen von Frauen, deren Geschlechtsidentität dem Geschlecht entspricht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde. Benachteiligungen wurden in allen Bereichen des Gesundheitssystems festgestellt: In der Forschung, in der Prävention, in der Erkennung und Diagnostik, in der Behandlung, in der Rehabilitation, im Bildungsbereich und in der Arbeitswelt Gesundheitswesen. Für jeden Bereich werden deshalb Massnahmen abgeleitet, um eine optimale Gesundheit für alle und einen gerechten Zugang zur Versorgung zu gewährleisten.

Frauen sind gemäss den Autorinnen in der medizinischen Forschung immer noch systematisch untervertreten. Das führe in der Praxis beispielsweise zu ungeeigneten Dosierungen und somit zu mehr Nebenwirkungen für Frauen beispielsweise bei Chemotherapien. Frauen erhielten auch quantitativ weniger sowie weniger geeignete und weniger invasive Behandlungen als Männer, was unter anderem zu schlechteren Prognosen als bei Männern führe. Die Untersuchung ergibt zudem, dass bei frauenspezifischen Krankheiten häufig limitierte Therapiemöglichkeiten existieren, und es auch in der Nachsorge Defizite gibt: Frauen werden seltener zu einer Rehabilitation überwiesen, nehmen diese seltener in Anspruch oder brechen sie häufiger ab. Auch diagnostische Verfahren sind stärker auf Männer ausgerichtet, wie der Bericht aufzeigt. Das ist zum Beispiel bei demenziellen Erkrankungen der Fall, obwohl Frauen deutlich häufiger von ihnen betroffen sind als Männer. Bei Frauen werden deshalb weniger diagnostische Abklärungen vorgenommen, wodurch häufige Krankheiten wie Myokardinfarkte oder Alzheimer bei Frauen unterdiagnostiziert bleiben. So werden Frauen mit Schmerzen in der Brust 2,5-mal seltener an die Kardiologie überwiesen als Männer. Zusammen mit der unterentwickelten Diagnostik bei gewissen frauenspezifischen Erkrankungen wie der Endometriose führt dies bei Frauen oftmals zu verspäteten oder ausbleibenden Diagnosen. Dafür sind der Mangel an Forschung, die lückenhafte Anwendung von bestehendem Wissen und das Fehlen von geschlechtsspezifischen Diagnosemethoden verantwortlich.

Lücken in der Erforschung von Genderunterschieden führen somit auch in der Erkennung und Diagnostik zu Ungleichheiten. In diesem Themenbereich stehen drei Phänomene im Zentrum: Die spätere Erkennung von Krankheiten bei Frauen im Vergleich zu Männern; die ungenügende Erkennung von frauenspezifischen Krankheiten; und die Personenabhängigkeit von Angeboten, welche die Erkennung verbessern.

Die Anzugstellenden bitten daher den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten:

1. Wie stellt der Kanton sicher bzw. fördert er, dass der doppelten Problematik der späten Erkennung bestimmter Krankheiten bei Frauen und der unzureichenden Erkennung von frauenspezifischen Krankheiten entgegengewirkt werden kann (z.B. mit Forschungsprojekte)?
2. Wie stellt der Kanton sicher bzw. fördert er, dass eine evidenzbasierte Implementierung der Erkenntnisse in die Praxis und Sensibilisierung zu frauenspezifischen Symptomen bei bestimmten häufigen Krankheiten (z.B. Myokardinfarkt, Demenz) sowie zu Symptomen und Diagnoseverfahren bei typischen Frauenkrankheiten (z.B. Endometriose) umgesetzt werden?



Sozialdemokratische Partei
Basel-Stadt

3. Wie stellt der Kanton sicher bzw. fördert er, dass niederschwellig zugängliche spezialisierte Angebote für frauentypische Krankheiten gewährleistet werden?
4. Wie stellt der Kanton sicher bzw. fördert er, dass die Institutionalisierung von intersektional auf relevante Zielgruppen ausgerichtete Angebote, namentlich Jugendliche/junge Frauen (Depression/psychische Erkrankungen, Endometriose); jüngere Frauen rund um die Schwangerschaft und Geburt (psychische Erkrankungen); und Frauen mit Migrationsgeschichte (Depression, psychische Erkrankungen) ermöglicht werden?



Anzug Melanie Eberhard betreffend geschlechtsspezifischem Fokus bei der medizinischen Prävention und Nachsorge

Mitte Mai veröffentlichte der Bundesrat den Bericht zum Postulat von Laurence Fehlmann Rielle und hält darin fest, dass es grosse Unterschiede in der medizinischen Versorgung zwischen den Geschlechtern gibt. Die grossen Unterschiede zwischen den Geschlechtern hinsichtlich Gesundheit und Krankheit, umfassen dabei sowohl das biologische als auch das soziale Geschlecht. Denn wie die Forschung festhält, sind Frauen und Männer unterschiedlichen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt, sie zeigen oft ein anderes Gesundheitsverhalten und werden in Bezug auf Gesundheit und Krankheit in der Öffentlichkeit und im Gesundheitswesen unterschiedlich wahrgenommen, angesprochen und behandelt. Eine Förderung der Gendermedizin ist demnach unabdingbar, um die Gesundheitsversorgung geschlechtergerecht zu gestalten und die Behandlungsqualität für alle Bürger:innen zu verbessern.

Neben dem Handlungsbedarf in den Bereichen Lehre und Forschung zeigt der Postulatsbericht auch grosse Unterschiede hinsichtlich der Gesundheitsförderung und Prävention sowie bezüglich der Langzeitpflege auf. So hält der Bericht fest, dass gemäss Expert:innen der Einbezug von Geschlechteraspekten in Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen in den letzten Jahren in den Hintergrund geraten sei und Geschlechteraspekte gegenwärtig nicht genügend systematisch einbezogen würden. Zudem wird in den Bereichen Rehabilitation, Nachsorge und Langzeitversorgung der Wirkung des Geschlechts auf soziale Normen, Rollen und Strukturen zu wenig Beachtung geschenkt. Insbesondere bei Krankheiten wie Demenz und Endometriose werden die Angebote den Bedürfnissen von Frauen heute nicht gerecht und auch die Teilnahme an kardiologischen Rehabilitationsmassnahmen ist bei Frauen deutlich tiefer als bei Männern. Trotz bereits bestehender Erkenntnisse aus der Praxis fehlt es heute noch immer an geschlechtersensiblen Forschungsdaten zu den Ursachen dieser Unterschiede und damit an einer Grundlage für die Entwicklung von entsprechenden Programmen, die für Frauen geeignet und zugänglich sind.

Die Gesundheitspolitik des Kantons Basel-Stadt soll den spezifischen Bedürfnissen und Eigenheiten der Geschlechter gerecht werden, weshalb die Anzugstellenden den Regierungsrat bitten, zu prüfen und zu berichten,

- wie Geschlechteraspekte verstärkt in die Präventionstätigkeiten des Kantons Basel-Stadt einfließen können, wobei den geschlechtsspezifischen Risiken und der Intersektionalität besondere Aufmerksamkeit zuteilwerden soll.
- wie Gesundheitsfachpersonen und die breite Öffentlichkeit, beispielsweise durch Kampagnen, konkrete Massnahmen, oder die Förderung von Angeboten und Projekten, für die Bedeutung der Gendermedizin sensibilisiert werden können.
- wie den Bedürfnissen der Frauen und ihrer Lebensumstände in den Bereichen Rehabilitation, Nachsorge und Langzeitpflege Rechnung getragen werden kann, wobei insbesondere gezielte Forschungsprojekte zur Schliessung der aktuell bestehenden Forschungslücke geprüft werden sollen.



Interpellation Barbara Heer betreff Umsetzung der Revision des Sexualstrafrechts in Basel-Stadt

Am 1. Juli 2024 tritt das neue Sexualstrafrecht in Kraft. Neu liegt eine Vergewaltigung oder ein sexueller Übergriff und sexuelle Nötigung bereits dann vor, wenn das Opfer dem Täter durch Worte oder Gesten zeigt, dass es mit der sexuellen Handlung nicht einverstanden ist und dieser sich vorsätzlich über den geäußerten Willen des Opfers hinwegsetzt. Ausserdem wird die Definition der Vergewaltigung ausgeweitet. Der Tatbestand ist neu geschlechtsneutral formuliert und umfasst nicht nur den Beischlaf, sondern jegliche Handlungen, die mit dem Eindringen in den Körper verbunden sind. Weiter können verurteilte Personen bei Delikten gegen die sexuelle Integrität sowie wegen sexueller Belästigung beschuldigte Personen zum Besuch eines Lernprogramms verpflichtet werden.

Das Datum der Inkraftsetzung entspricht dem Wunsch der Mehrheit der Kantone. Diese wünschten sich genügend Zeit für die Schulung der betroffenen Behörden und allfällige weitere Vorbereitungsarbeiten. Die Kantone sind für die Organisation der Gerichte, die Rechtsprechung in Strafsachen sowie für die Polizei zuständig. Dementsprechend hat auch der Kanton Basel-Stadt eine wichtige Rolle bei der Umsetzung der Sexualstrafrechtsreform. Deshalb bitte ich die Regierung um die Beantwortung folgender Fragen.

1. Was ist der Stand der Umsetzung der Revision des Sexualstrafrechts bei der Kantonspolizei, der Staatsanwaltschaft, der Kriminalpolizei, bei den Gerichten und weiteren relevanten Akteur:innen wie der Opferhilfe im Kanton?
2. Wann, in welchem Rahmen und in welcher Form lassen sich die Kantonspolizei, die Staatsanwaltschaft, die Kriminalpolizei, die Gerichte und weiteren relevanten Akteur:innen wie die Opferhilfe über die Revision des Sexualstrafrechts schulen? Zu welchen Inhalten und in welchem Umfang finden diese Schulungen statt?
3. Wie schätzt die Regierung die vorhandenen finanziellen Ressourcen in Hinblick einer adäquaten Umsetzung und Anwendung der Reform ein? Mit welchen Kosten rechnet die Regierung?
4. Wie werden bestehende Lernprogramme in Sinne der Revision des Sexualstrafrechts erweitert? Inwiefern wird sichergestellt, dass die Lernprogramme in der Praxis der Behörden angewandt wird? Inwiefern gedenkt die Regierung den Zugang für Lernprogramme für Menschen ohne Verurteilung zu öffnen?
5. Welche Prozesse innerhalb der Kantonspolizei, der Staatsanwaltschaft, der Kriminalpolizei, bei den Gerichten und weiteren relevanten Akteur:innen müssen zur Umsetzung der Revision angepasst werden?
6. Werden die Kantonspolizei, die Staatsanwaltschaft, die Kriminalpolizei, und die Gerichte im Zuge der Umsetzung der Revision auch die Nutzung der technischen Möglichkeiten wie Videoaufzeichnungen und -übertragungen verankern, um die Opfer vor Mehrfachaussagen zu entlasten?