

verfasst von

*Mara Jankowski im Auftrag der Fem*Med Kiel
Fachschaft Medizin der CAU zu Kiel
Schwanenweg 20 24105 Kiel*

adressiert an

*Katja Rathje-Hoffmann, Vorsitzende des Sozialausschusses
Schleswig-Holsteinischer Landtag
Düsternbrooker Weg 70 24105 Kiel*

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/5634**

Schriftliche Stellungnahme zu

Geschlechtersensible Medizin in Schleswig-Holstein stärken

Antrag der Fraktion der SPD
Drucksache 20/3293

Medizinische Ausbildung, Forschung und Versorgung diverser und individueller ausrichten

Alternativantrag der Fraktionen von CDU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 20/3352

Guten Tag, mein Name ist Mara Jankowski. Ich bin Medizinstudent:in an der CAU. Als Mitglied der Fem*Med Kiel, einer intersektionell-feministischen AG der Fachschaft Medizin Kiel, möchte ich heute hier sprechen, um eine studentische Perspektive in die Debatte zur Zukunft der geschlechtersensiblen Medizin in Schleswig-Holstein zu bringen.

Zunächst möchten wir darauf hinweisen, dass bei diesem Thema eine korrekte Verwendung von Begrifflichkeiten maßgebend für eine erfolgreiche Diversitätsförderung ist. Die geschlechtersensible Medizin beachtet geschlechtsassoziierte Unterschiede z.B. in Risiko, Symptomatik oder Behandlung. Diese können durch körperliche Aspekte, wie Chromosomensatz oder auch soziale Aspekte wie das Gender, also die Geschlechtsidentität, beeinflusst werden. Geschlechtersensible Medizin betrifft cis Frauen, sogar cis Männer und explizit auch trans, nicht-binäre und inter Personen, sowie alle Angehörigen weiterer, nicht genannter Geschlechtsidentitäten, also Menschen, die das binäre Geschlechtssystem teilweise oder ganz ausschließt. Geschlechtersensible Medizin muss alle Geschlechter miteinschließen, nicht nur selektiv, sondern grundsätzlich.

Außerdem schließen wir uns der Forderung der Fraktion CDU/Bündnis 90/Die Grünen an, dass zusätzlich auch andere einflussnehmende Faktoren wie Ethnie und Alter aber auch sozialer Status, Sexualität oder andere Diskriminierungsfaktoren in medizinischer Behandlung berücksichtigt werden müssen. Dieser intersektionelle Anspruch muss dann beachtet werden, wenn es einen faktenbasierten Nachweis für die medizinische Relevanz gibt, darf jedoch keine unbegründete Stigmatisierung und Schubladendenken auslösen. Die Einbeziehung dieser Variablen entsteht nicht aus einem Trend heraus, egal ob Wokeness oder Rechtsruck, sondern aus einer wissenschaftlichen Notwendigkeit.

Die beidseits geforderte Anpassung des Lehrplans und der Approbationsordnung für Medizinstudierende sowie der Curricula anderer Berufe des Gesundheitswesens ist für die Etablierung der geschlechtersensiblen Medizin unausweichlich. Die Forderung der SPD eines separaten Lehrstuhls für geschlechtersensible Medizin erachten wir ebenfalls als sinnvoll. Derzeit geschieht die Vermittlung der geschlechtersensiblen Medizin marginal in Lehrveranstaltungen, vor allem jedoch extracurricular durch Eigeninitiative von einigen wenigen Studierenden und Dozierenden. Dieses Engagement muss anerkannt, gefördert und gleichzeitig durch strukturellen Wandel entlastet werden.

Wir schätzen derzeit bestehende Diversitäts- und Gleichstellungsmaßnahmen des Landes, erachten den aktuellen Bestand jedoch nicht als ausreichend. Wir sehen eine enge Zusammenarbeit und gleichmäßige Unterstützung der CAU und Universität zu Lübeck, beispielsweise bei Erarbeitung der Curricula, als Voraussetzung erfolgreicher Diversitätskonzepte.

Als überwiegend studentische AG betreffen uns selbstverständlich Maßnahmen, die in direkter Beziehung zur Lehre stehen, doch auch die Beschlüsse zu Forschung und Praxis tangieren uns. Wir beziehen uns positiv auf das von beiden Fraktionen geforderte Vorantreiben der Forschung in Hinblick auf geschlechtersensible Medizin und wertschätzen geplante monetäre und systemische Förderungen. Die daraus resultierenden Ergebnisse müssen jedoch auch aktiv in das Gesundheitssystem übertragen werden. Bereits jetzt gibt es einige Nachweise für geschlechtsbezogene Gesundheitsrisiken, z.B. die erhöhte Mortalität von trans* Personen durch gesteigerte Prävalenz von kardiovaskulären, onkologischen oder mentalen Erkrankungen. Die Transferleistung zu einem entsprechenden Screening-Angebot bleib aber aus.

Zusätzlich zu den erwähnten Forderungen der Fraktionen und unseren damit einhergehenden Ergänzungen, möchten wir auf weitere Aspekte hinweisen, die in den Anträgen bisher unbeachtet blieben.

Die geforderte Ausweitung der geschlechtersensiblen Medizin ist ein nötiger Schritt zur Verbesserung medizinischer Versorgung in unserem Land. Dies ist jedoch keine Alternative zur Lösung aktueller Probleme unseres Gesundheitswesens, vor Allem in Bezug auf Gleichberechtigung. Es müssen nicht nur neue Behandlungen eingeführt und umgesetzt werden, sondern gleichermaßen aus bereits errungenen Erkenntnissen Konsequenzen gezogen und vor Allem bestehende Behandlungen gesichert werden.

Einen Brennpunkt dabei sehen wir in der Versorgung von Schwangerschaftsabbrüchen nach Beratungsregelung. Immer mehr Praxen entscheiden sich gegen die Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen und auch in Kliniken sinkt die Zahl der Angebote. Die ausreichende Versorgung und somit reproduktive Selbstbestimmung für Menschen mit Uterus steht also auf der Kippe. Wir fordern den Landtag auf, sich auch mich diesem Aspekt auseinander und aktiv für die Sicherung einzusetzen.

Doch geschlechtersensible Medizin bezieht sich nicht nur auf inhaltliche Komponenten. Elementar ist zusätzlich die Abschaffung oder mindestens Eingrenzung struktureller Benachteiligung vulnerabler Gruppen, z.B. durch Sexismus oder Rassismus. Gesundheitseinrichtungen müssen sichere Orte für alle Menschen werden. Geschlechtersensible Medizin beginnt nicht erst bei der Untersuchung von Patient:innen und hört nicht auf, wenn ein Medikament verschrieben wurde. Auch räumliche, bürokratische, zwischenmenschliche Faktoren spielen eine relevante Rolle bei Gesundheit und Krankheit. Daher fordern wir den Landtag auf, medizinische Diversitätskonzepte ganzheitlich im Gesundheitssystem zu etablieren. Ein konkreter Ansatz dazu sind Schulungen zu Geschlechter- bzw. allgemein Diversitätssensibilität, nicht nur verpflichtend in der Lehre, sondern ebenfalls für bereits ausgebildetes Personal.

Wir, die Fem*Med Kiel, bedanken uns für ihr Interesse an unserer Einschätzung zu dem Thema und hoffen inständig, dass diese bei der Bewertung der beiden vorliegenden Anträge zu geschlechtersensibler Medizin berücksichtigt werden.