

Sitzung vom 9. September 2020

872. Postulat (Geschlechterunterschiede in der Medizin)

Die Kantonsrätinnen Nicola Yuste, Zürich, und Katrin Cometta-Müller, Winterthur, haben am 25. Mai 2020 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird gebeten, in einem Bericht geeignete Massnahmen aufzuzeigen, wie den Auswirkungen der geschlechtsspezifischen Unterschiede in der medizinischen Forschung, Prävention und Versorgung im Kanton Zürich mehr Rechnung getragen werden kann.

Begründung:

Das biologische Geschlecht hat markante Auswirkungen auf das Auftreten, den Verlauf sowie die Therapie von Krankheiten. Frauen und Männer weisen nicht nur verschiedene Symptome auf, sondern reagieren aufgrund physiologischer Unterschiede (Hormonhaushalt, Stoffwechsel, etc.) oft sehr unterschiedlich auf Medikamente. Diese Unterschiede sind jedoch nur ungenügend erforscht, da Frauen in Studien bis heute unterrepräsentiert sind und Grundlagenforschung v. a. an männlichen Zellen und Tieren betrieben wird.

In der medizinischen Lehre werden die Geschlechtsunterschiede und deren Auswirkungen auf Diagnose und Behandlung kaum vermittelt: Wie die Schweizerische Ärztezeitung im Januar 2020 feststellt, ist die Integration geschlechtsspezifischer Medizin in die medizinischen Curricula in der Schweiz nicht geregelt und die Thematik kaum verankert.¹ Den meisten Ärztinnen und Ärzten fehlt es deshalb an Kenntnissen über abweichende Dosierungen von Medikamenten oder unterschiedliche Symptome von Krankheiten bei Frauen und Männern.

Auch Patientinnen und Patienten sind zu wenig gut über diese Unterschiede informiert, wie das Beispiel Herzinfarkt zeigt: Die Krankheit gilt als typische Männerkrankheit und Frauen-spezifische Symptome sind kaum bekannt. Dies führt dazu, dass Frauen gemäss einer kürzlich veröffentlichten Studie des Zürcher Stadtsitals Triemli² bei einem Herzinfarkt länger zögern als Männer, bis sie medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Dieser Zeitverlust kann fatale Folgen haben. Internationale Studien haben ausserdem gezeigt, dass Frauen signifikant länger in der Not-

¹ Schweizerische Ärztezeitung 2020; 101(6): 169–171

² Meyer MR, Bernheim AM, Kurz DJ, et al. Gender differences in patient and system delay for primary percutaneous coronary intervention: current trends in a Swiss ST-segment elevation myocardial infarction population. Eur Hear J Acute Cardiovasc Care. 2019;8: 283–90. doi:10.1177/2048872618810410

aufnahme warten, bis sie behandelt werden, weniger häufig als Notfälle eingestuft werden und weniger effektive Schmerzmittel bekommen.³ Auch der Bundesrat stellt fest, dass es Hinweise darauf gibt, «dass den geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Medizin nicht ausreichend Rechnung getragen wird.»⁴

Eine evidenzbasierte Medizin hat geschlechtsspezifischen Unterschieden Rechnung zu tragen. Der Kanton Zürich trägt gerade auch in seiner Funktion als wichtiger Forschungs- und Bildungsstandort in der Schweiz die Verantwortung für eine chancengleiche medizinische Versorgung, Forschung und Prävention wesentlich mit.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum Postulat Nicola Yuste, Zürich, und Katrin Cometta-Müller, Winterthur, wird wie folgt Stellung genommen:

Humanforschungsprojekte benötigen gemäss Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, SR 810.30) eine Bewilligung der zuständigen kantonalen Ethikkommission. Die Ethikkommission des Kantons Zürich (KEK) ist sich des Problems der gendergerechten Forschung bewusst. Sie hat für ihren Zuständigkeitsbereich Empfehlungen zuhanden von Gesuchstellerinnen und Gesuchstellern von Forschungsprojekten erstellt, die diese auf die Thematik sensibilisieren. Anhand einer Checkliste können die Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller prüfen, ob ihr Forschungsprojekt den Anforderungen hinsichtlich Gendergerechtigkeit genügt. Allerdings handelt es sich bloss um Empfehlungen, denn die Rechtsetzung auf dem Gebiet der Forschung am Menschen ist gemäss Art. 118b der Bundesverfassung (SR 101) Angelegenheit des Bundes. Die KEK hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) aufgefordert, bei der gegenwärtigen Revision der beiden Verordnungen zum Humanforschungsgesetz (Humanforschungsverordnung, SR 810.301, und Verordnung über klinische Versuche, SR 810.305) das Erfordernis der Gendergerechtigkeit als Prüfkriterium für die Ethikkommissionen aufzunehmen. Eine erste Rückmeldung des BAG war positiv. Am 18. Juni 2020 hat der Nationalrat ferner das Postulat 19.3910 (Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten) angenommen, das vom Bundesrat einen Bericht über die bereits getroffenen oder noch anzustossenden Massnahmen im Zusammenhang mit spezifischen Bedürfnissen der Frauen in der Medizin fordert.

³ <https://www.bbc.com/future/article/20180518-the-inequality-in-how-women-are-treated-for-pain>

⁴ Stellungnahme des Bundesrates vom 21.08.2019, Motion 19.3577

Auch die Medizinische Fakultät der Universität Zürich (MeF) hat das Thema Gendermedizin bereits 2016 aufgegriffen und eine Arbeitsgruppe eingesetzt. In der Folge wurden verschiedene Initiativen entwickelt:

- Die *Kommission Sex and Gender in Medicine* arbeitet nach dem Grundsatz «fix the knowledge». Ziel ist, das Wissen um die geschlechtsspezifische Medizin zu verbreiten und das Bewusstsein darüber in allen medizinischen Fachbereichen zu stärken. Ein Schwerpunkt der Arbeit bildet die Integration der Gendermedizin ins Curriculum des Medizinstudiums.
- Gemeinsam mit dem Inselspital Bern hat die MeF den *Weiterbildungsgang CAS Sex- and Gender-Specific Medicine* konzipiert, der im Frühjahr 2021 erstmals durchgeführt wird. Ziel des CAS ist, das Bewusstsein für die Thematik zu fördern und den Teilnehmerinnen und Teilnehmern das Rüstzeug zu geben, das erworbene Wissen in Klinik, Forschung sowie Aus- und Weiterbildung anzuwenden (vgl. www.gendermedicine.ch).
- Der *Einschluss der Gendermedizin in das Curriculum des Medizinstudiums* ist ein vordringliches Ziel der MeF. Prof. Vera Regitz-Zagrosek hat im Rahmen einer Gastprofessur Vorlesungsunterlagen und Factsheets für jedes medizinische Fachgebiet erarbeitet. Sie widmet sich der Aufgabe auch nach Beendigung der Gastprofessur als Delegierte der MeF in einem befristeten Mandat.
- Die MeF plant ein *Genderinstitut*, das sich vertieft der gendermedizinischen Forschung widmet. An dieses Institut angegliedert werden soll das *Women's Health Center*, das die Übertragung der Erkenntnisse aus der Forschung auf die Versorgung gewährleisten soll. Damit werden die Forschungsergebnisse direkt den Patientinnen und Patienten zugutekommen.
- Die Universität Zürich (UZH) beteiligt sich am neu geschaffenen *Swiss Gender Health Network*. Dieses fördert sowohl die Vermittlung von Forschungsergebnissen aus der Gendermedizin als auch deren Implementierung im Curriculum der Humanmedizin sowie die Geschlechtergleichstellung an Gesundheitsinstitutionen.

Diese Initiativen zeigen, dass die UZH bereits zahlreiche Bestrebungen unternommen hat, um die Forschung zu geschlechterspezifischer Medizin zu stärken, die Thematik in die Aus- und Weiterbildung einzubringen und die Übertragung von Erkenntnissen aus der Forschung auf die Anwendung in der medizinischen Versorgung zu gewährleisten. All dies geschieht in enger Zusammenarbeit mit den universitären Spitälern.

Die Gesundheitsprävention schliesslich ist stets auf Zielgruppen fokussiert, weil sie nur so funktioniert. Geschlechtsspezifische Merkmale, Verhaltensweisen oder Bedürfnisse werden stets berücksichtigt, so werden beispielsweise Massnahmen zur Stärkung eines positiven Körperbildes geschlechtergetrennt vermittelt.

Aus diesen Gründen beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 170/2020 abzulehnen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli