K-3-016-2: Geschlechterungerechtigkeit im Gesundheitssystem überwinden - gute Gesundheitsversorgung für alle!

Antragsteller*innen Richard Gräger

Antragstext

Von Zeile 15 bis 25:

Sei es die Kriminalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen oder den fehlenden Zugang zu Informationen durch den Paragraphen 219a - immer noch werden ~~Frauen~~ Personen mit Gebärmutter ihre Rechte auf körperliche Selbstbestimmung verwehrt. Auch in der Geburtshilfe gibt es viele Missstände: Hebammen und Pflegepersonal sind überlastet, immer mehr Geburtsstationen schließen, viele ~~Frauen~~Gebärende erleben während der Geburt Gewalt. Eine gute gesundheitliche Versorgung ~~von Frauen~~ betrifft jedoch nicht nur ~~ihr~~das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung, sondern die Gesundheitsversorgung insgesamt. Sexismus und alte Rollenbilder führen dazu, dass Beschwerden bei Frauen* eher psychische und bei Männern* eher körperliche Ursachen zugeschrieben werden. Krankheitsbilder, die vorwiegend Frauen* betreffen, sind meist schlecht erforscht. Symptome wie starker Schmerz werden verharmlost und Frauenkrankheiten

Von Zeile 28 bis 33:

Krankenkassen übernommen. In einer patriarchalen Gesellschaft, stellt auch in der Medizin sowohl in der Gesundheitsforschung der ~~Mann~~"Mann" die Norm dar: In der Vergangenheit wurden ~~Frauen~~Frauen*-, Inter- und Transpersonen ausdrücklich aus Arzneimittelstudien ausgeschlossen und geschlechtsspezifische Unterschiede bei Krankheitssymptomen werden ignoriert. Prekäre Verhältnisse in Bereichen, in denen es vor allem um Frauen* geht, ist kein Zufall, sondern eine Folge patriarchaler Strukturen.

In Zeile 195 löschen:

Begründung

Es gibt gibt Personen mit Gebärmutter, die nicht cis-weiblich sind. Gleichtzeitig gibt es Cis-Frauen ohne Gebärmutter. Auch darüber hinaus, sind auch weitere nicht-cis-männliche Personen von patriarchaler Unterdrückung in den genannten Punkten betroffen.