



22.3869

Motion SGK-N.

**Förderung von Forschung und Therapie
für spezifische Frauenkrankheiten**

Motion CSSS-N.

**Maladies touchant particulièrement
les femmes. Promotion de la recherche
et des traitements**

CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 27.09.22

Antrag der Mehrheit

Annahme der Motion

Antrag der Minderheit

(Glarner, Aeschi Thomas, Herzog Verena, Röstli, Rüeggli, Schläpfer)

Ablehnung der Motion

Proposition de la majorité

Adopter la motion

Proposition de la minorité

(Glarner, Aeschi Thomas, Herzog Verena, Röstli, Rüeggli, Schläpfer)

Rejeter la motion

Humbel Ruth (M-E, AG), für die Kommission: Die Motion 22.3869, "Förderung von Forschung und Therapie für spezifische Frauenkrankheiten", hat Ihre SGK nach der Beratung von zwei Petitionen zur Gender-Medizin aus der Frauensession vom Oktober 2021 angenommen. Diese Motion nimmt den Aspekt der Gender-Medizin im engeren Sinn auf. Es geht um Fragen der Berücksichtigung des Geschlechts bei der Forschung, Diagnose und Behandlung von Krankheiten. Es geht um Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei der Gesundheit und bei Krankheiten und um die Frage, inwieweit diese biologisch bedingt sind. Es gibt verschiedenste Frauenkrankheiten, die biologisch bedingt sind und über die man schlicht zu wenig weiss, weil viele unerforschte Krankheiten eben gerade Frauen betreffen.

Sie werden nachher von Gegnern der Motion hören, dass Frauen ja eine höhere Lebenserwartung hätten als Männer und es diese Motion nicht brauche. Ja, Frauen haben eine längere Lebenserwartung als Männer, dies vor allem, weil sie besser zu ihrer Gesundheit schauen als Männer; Frauen rauchen weniger und trinken weniger Alkohol. Wenn Frauen gesundheitsbewusster leben, heisst das nicht, dass Frauen gesundheitlich weniger Probleme haben, im Gegenteil. Es gibt spezifische Frauenkrankheiten und Frauenleiden, über die man zu wenig weiss, weil kaum geforscht wird. Krankheiten bleiben in der Folge lange unerkannt und werden falsch

AB 2022 N 1751 / BO 2022 N 1751

behandelt. Das verursacht vermeidbares Leid und unnötige Kosten.

Zu frauenspezifischen Gesundheitsproblemen zählen beispielsweise regelmässige Menstruationsbeschwerden. In Spanien wird darüber diskutiert, ob diese Zeit arbeitsfrei werden soll. Das kann ja nicht die Lösung sein: arbeitsfrei, weil man über Beschwerden und Schmerzen und über deren Ursachen und Behandlungen zu wenig weiss! Die Endometriose, eine sehr schmerzhafteste Krankheit und Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut, wurde schon mit Vorstössen thematisiert. Auch diese Krankheit dauert lange, verursacht viel Leid und unnötige Kosten, bis eine richtige Diagnose gestellt ist. Ein weiteres Beispiel ist das Lipödem, eine sehr schmerzhafteste





Erkrankung des Fettgewebes. Es ist eine spezifische Frauenkrankheit, die nicht erforscht ist. Das Lipödem trifft nur Frauen, ist bis heute nirgends abgehandelt und wird verbreitet einfach mit Adipositas gleichgesetzt. Für betroffene Frauen ist das eine endlose, tragische Leidensgeschichte. Sie werden stigmatisiert, leben oft mit falscher Diagnose und falschen Behandlungen. Das wiederum verursacht unnötige Kosten.

Der Bundesrat anerkennt, dass die erwähnten frauenspezifischen Krankheiten grosses Leid verursachen, sieht sich für die Lösungsansätze indes nicht in der Verantwortung. Er verweist auf das Postulat Fehlmann Rielle 19.3910, "Gesundheit der Frauen. Bessere Berücksichtigung ihrer Eigenheiten", das in Bearbeitung ist, und empfiehlt die Motion zur Ablehnung.

Die Motion verlangt aber keinen Bericht, sondern konkretes Handeln für die Besserung der Situation betroffener Frauen. Der Bundesrat wird beauftragt, dafür zu sorgen, dass frauenspezifische Krankheiten und Beschwerden klarer identifiziert und gezielter erforscht werden, dass zusammen mit Fachgesellschaften Guidelines für Diagnose, Indikation und Therapie erstellt und durchgesetzt werden und dass die Förderung der Qualität der Behandlung frauenspezifischer Krankheiten als Ziel der Eidgenössischen Qualitätskommission definiert wird.

Mit der Empfehlung, die Motion abzulehnen, macht es sich der Bundesrat zu einfach. Er muss Verantwortung übernehmen. Er kann dafür sorgen, dass der Nationalfonds entsprechende Forschungen unterstützt, und muss mit Qualitätsvorgaben Guidelines gemäss den neuen KVG-Bestimmungen durchsetzen. Dafür hat er das Instrument der Qualitätsentwicklungsziele und der Eidgenössischen Qualitätskommission bekommen. Somit kann und muss der Bundesrat im Interesse betroffener Frauen und der Versorgungsqualität tätig werden. Es braucht verbindliche Guidelines für Medizinalpersonen, damit Patientinnen zeitgerecht eine Diagnose und wirksame Therapien erhalten.

Ihre SGK hat absatzweise über die Motion abgestimmt: Absatz 1 wurde mit 19 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung angenommen, Absatz 2 mit 14 zu 11 Stimmen und Absatz 3 mit 18 zu 5 Stimmen bei 1 Enthaltung.

Ich bitte Sie, der Kommissionsmehrheit zu folgen.

Porchet Léonore (G, VD), pour la commission: Cette motion est issue d'une discussion autour d'une pétition déposée lors de la session des femmes en 2021, "Egalité des chances en matière de santé sexuelle globale des femmes", qui avait été proposée par la Commission pour la santé sexuelle et la médecine axée sur le genre que j'avais l'honneur de coprésider. C'est à ce titre que je déclare mes intérêts en la matière.

La session des femmes a adopté cette pétition de manière à créer un programme national de santé sexuelle des femmes, considérant que le droit à la santé est un droit humain fondamental ancré dans les accords internationaux et que les femmes, bien trop souvent, et en particulier leur santé sexuelle, sont ignorées des processus médicaux et des réalités de la recherche.

Notre Commission de la sécurité sociale et de la santé publique a décidé d'élargir le champ d'application en ne traitant pas seulement la question de la santé sexuelle, mais plus globalement des affections qui touchent particulièrement les femmes. Cette motion charge le Conseil fédéral de veiller à ce que les maladies et affections touchant particulièrement les femmes soient identifiées plus clairement et fassent l'objet de recherches plus ciblées, mais aussi que des directives relatives au diagnostic, à l'indication et au traitement soient élaborées en collaboration avec des sociétés spécialisées, mais aussi qu'elles soient appliquées. Et pour finir, elle charge le Conseil fédéral de veiller à ce que la promotion de la qualité des traitements des maladies touchant particulièrement les femmes soit définie comme un objectif de la Commission fédérale pour l'égalité.

Ma collègue Humbel a donné deux exemples, que je vais répéter, de maladies touchant spécifiquement les femmes. Je commencerai peut-être par l'endométriose, qui se définit comme la présence en dehors de la cavité utérine de tissus semblables à la muqueuse utérine, mais qui subiront lors de chaque cycle menstruel ultérieur l'influence de modifications hormonales. L'endométriose est une souffrance terrible pour les femmes qui en sont les victimes. La proportion de femmes touchées par cette infection est immense. Elle cause des souffrances physiques, évidemment, mais aussi des incapacités de travail et, il faut le rappeler, une diminution de la fertilité qui cause également des souffrances psychologiques à de très nombreux couples. Autre exemple, le lipœdème, qui est une maladie chronique et évolutive qui implique un dépôt de tissus adipeux sous la peau, ce qui provoque une augmentation disproportionnée et progressive du volume des jambes et, dans certains cas, des bras aussi. Il touche presque exclusivement les femmes, le plus souvent entre 15 et 30 ans, bien qu'il puisse se présenter après une grossesse ou la ménopause. Dans les deux cas, ce sont des maladies qui obligent à des diagnostics très longs, ce qui implique donc une augmentation des coûts. Ces maladies ne font l'objet que de très peu de recherches.

Il n'y a pas ou très peu de traitements pour les personnes soignées. Ces maladies entraînent des souffrances physiques et psychologiques très lourdes et souvent des incapacités de travail.



Pour réagir face à cette réalité de la santé féminine et des femmes, la commission a voulu prendre en compte cette spécificité de la santé, mais aussi reconnaître le manque de connaissances de certaines maladies touchant les femmes, qui entraîne beaucoup de souffrances, mais aussi des coûts inutiles avant la pose d'un diagnostic – quand un diagnostic est posé. La prise en charge médicale des femmes devrait être une tâche sociale, à laquelle tous se sentent obligés. Il est prouvé qu'elle est actuellement insuffisante. De nombreux tableaux cliniques concernent spécifiquement les femmes. Ils sont trop peu étudiés et connus des praticiens et des praticiennes. Par conséquent, ces symptômes spécifiques ne sont pas reconnus lorsque les femmes concernées sont soignées. Cela entraîne des risques pour la santé et des augmentations des coûts de la santé.

Une partie de la commission considère cependant que cette motion n'est pas nécessaire et propose de la rejeter, tout comme le Conseil fédéral, qui rappelle qu'un rapport est attendu.

Je vous encourage pourtant à suivre la majorité de la commission, car cette motion propose des solutions concrètes à des réalités concrètes, des réalités qui sont aujourd'hui connues mais trop souvent ignorées, car ce sont souvent des maladies de femmes. Les objectifs poursuivis par cette motion sont louables et peu de gens peuvent s'y opposer : identifier des maladies lourdes – mais peu ou pas connues –, améliorer la prise en charge de patientes dans la souffrance, ce qui améliorera leurs conditions de santé, mais aussi les coûts de la santé, et puis améliorer la qualité par un suivi adéquat.

Je vous remercie de soutenir la proposition de la majorité de la commission.

Glärner Andreas (V, AG): Die SVP erkennt keineswegs, dass es gewisse frauenspezifische Krankheiten gibt. Wir können uns aber sehr wohl der Stellungnahme des Bundesrates anschliessen, die klar aufzeigt, dass die Forschenden aller Schweizer Hochschulforschungsstätten bereits heute die Möglichkeit haben, entweder über die Projektförderung des Schweizerischen Nationalfonds oder, bei

AB 2022 N 1752 / BO 2022 N 1752

anwendungsorientierten Forschungsthemen, über Innosuisse Mittel für die Durchführung wissenschaftlicher Projekte zu beantragen. Weiter können interessierte Kreise auch im Rahmen von NFP-Prüfrunden Themenvorschläge für neue nationale Forschungsprogramme beim zuständigen Fachamt einreichen.

Vielleicht gefällt aber den Initiantinnen nicht, dass die gesamte Förderung auf dem Bottom-up-Prinzip beruht und dass die Mittel nach Exzellenzkriterien im Wettbewerbsprinzip vergeben werden. Auf jeden Fall sollten wir wenigstens in diesen Zeiten nicht noch weitere Staatsaufgaben erfinden. Es gibt mehr Frauen als Männer, und so dürfte auch seitens der Medizin das Interesse an der Forschung bestehen und dieses auch genügend gross sein, wenn auch unter Berücksichtigung marktwirtschaftlicher Kriterien. Bedenken Sie bitte auch, dass im Jahr 2000 erst 28 Prozent der Frauen als Ärztinnen in der Gynäkologie tätig waren, heute sind es 63 Prozent – die Frauen sind also auch hier auf dem Vormarsch.

Sagen Sie bitte zusammen mit uns Nein zu einer weiteren Aufblähung des Staates und zur Schaffung neuer Honigtöpfe.

Berset Alain, conseiller fédéral: La demande de la motion est claire. Elle a été présentée. La promotion de la recherche en Suisse est assurée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS). Ce fonds soutient la recherche scientifique et offre déjà la possibilité aux chercheuses et chercheurs de demander des fonds pour soutenir leurs projets. La prise de conscience des questions spécifiques liées au genre est d'ailleurs au centre du programme "Spirit" – son nouvel instrument –, qui vise à encourager la recherche transfrontalière reposant sur un travail d'équipe.

En Suisse, les chercheurs utilisent les instruments du FNS dans le domaine de la santé et de l'égalité des chances. Il y a aussi la possibilité de demander des financements auprès d'Innosuisse. Les programmes nationaux de recherche permettent également de soutenir les projets.

J'aimerais aussi redire que plusieurs travaux sont en cours, notamment le rapport en réponse au postulat Fehlmann Rielle 19.3910 "Santé des femmes. Pour une meilleure prise en compte de leurs spécificités". Ce rapport est en cours d'élaboration. Il servira de fondement au développement de mesures pour pallier les éventuelles discriminations dans le domaine de la santé. Il est prévisible que la plupart des mesures possibles ne relèvent pas directement de la compétence de la Confédération. Nous verrons ce qu'il faudra faire avec cela. Je peux vous dire que le Conseil fédéral devrait pouvoir adopter le rapport l'année prochaine. Il faudra ensuite en tirer les conséquences et décider si la Confédération prendra d'autres mesures ou si d'autres autorités devront prévoir des mesures. Je rappelle également la mise en oeuvre de la motion Herzog Eva 20.3588 "Améliorer les données sur les conséquences pour l'un et l'autre sexes", qui constitue une mesure prioritaire



de la stratégie Egalité 2030, adoptée en avril 2021 par le Conseil fédéral.

Des travaux ont aussi été réalisés à la suite de l'adoption de la motion Suter 22.3223, "Endométriose. Campagne nationale d'information et de sensibilisation". La Confédération a par conséquent déjà pu donner sa position sur ce sujet. Il y avait un autre élément qui paraissait important, qui concerne l'élargissement envisageable des objectifs de la Commission fédérale pour la qualité. Là, nous avons une discussion en cours pour voir dans quelle mesure nous pourrions progresser dans ce domaine. Le Conseil fédéral est prêt à agir.

Donc, vu les éléments déjà en cours et les possibilités de soutien qui existent, j'aimerais vous inviter, au nom du Conseil fédéral, à rejeter cette motion.

Präsidentin (Kälin Irène, Präsidentin): Die Mehrheit der Kommission beantragt die Annahme der Motion. Eine Minderheit Glarner sowie der Bundesrat beantragen die Ablehnung der Motion.

Abstimmung – Vote

(namentlich – nominatif; 22.3869/25604)

Für Annahme der Motion ... 133 Stimmen

Dagegen ... 52 Stimmen

(0 Enthaltungen)