Europäisches Parlament
2024-2029

Ausschuss für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter

2025/2074(INI)

5.2.2026

ÄNDERUNGSANTRÄGE 1 - 516

Entwurf eines Berichts
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit und speziell in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen
(2025/2074(INI))

AM_Com_NonLegReport

Änderungsantrag 1
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– gestützt auf die Artikel 8, 9, 151, 153 ***und*** 157 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,	– gestützt auf die Artikel 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***und 168*** des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,

Or. en

Änderungsantrag 2
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– gestützt auf die Artikel 8, 9, 151, 153 ***und*** 157 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,	– gestützt auf die Artikel 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***und 168*** des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,

Or. en

Änderungsantrag 3
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Charta der Grundrechte der Europäischen Union, insbesondere auf die Artikel 21 und 35,

Or. en

Änderungsantrag 4
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– unter Hinweis auf den Vorschlag der Kommission vom 16. Juli 2025 für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Einrichtung des Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit („ECF“), einschließlich des spezifischen Programms für Forschungs- und Innovationstätigkeiten im Verteidigungsbereich, zur Aufhebung der Verordnungen (EU) 2021/522, (EU) 2021/694, (EU) 2021/697 und (EU) 2021/783 sowie zur Änderung der Verordnungen (EU) 2021/696, (EU) 2023/588 und (EU) [EDIP] (COM(2025)0555),	***entfällt***

Or. en

Änderungsantrag 5
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Übereinkommen von Istanbul),

Or. en

Änderungsantrag 6
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Richtlinie (EU) 2024/1385 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2024 zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt[1a],
	[1a] ABl. L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

Änderungsantrag 7
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 17. Dezember 2025 zu der Europäischen Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice: Für einen Zugang zu sicheren Abtreibungen“[2],	***entfällt***
[2] Angenommene Texte, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Änderungsantrag 8
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 5 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 13. November 2025 zu der Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter[1a],
	[1a] Angenommene Texte, P10_TA(2025)0278.

Or. en

Änderungsantrag 9
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 5 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis darauf, dass das Parlament mehrfach für die Stärkung und den Schutz des Rechts auf Abtreibung gestimmt hat, unter anderem in Texten zur Europäischen Bürgerinitiative „My Voice, My Choice“ und zur Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2025 sowie in seiner Empfehlung an den Rat zu den Prioritäten der EU für die 69. Tagung der Kommission der Vereinten Nationen für die Rechtsstellung der Frau,

Or. en

Änderungsantrag 10
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 24. Juni 2021 zu der Lage im Hinblick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte in der EU im Zusammenhang mit der Gesundheit von Frauen[3],	***entfällt***

[3] ABl. C 81 vom 18.2.2022, S. 43.

Or. en

Änderungsantrag 11
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf das Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin (Bioethik-Konvention) vom 4. April 1997,

Or. en

Änderungsantrag 12
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 12. Februar 2020 zu einer Strategie der EU zur weltweiten Einstellung der Verstümmelung weiblicher Genitalien[1a],
	[1a] ABl. C 294 vom 23.7.2021, S. 8.

Or. en

Änderungsantrag 13
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung E-004697/2025 an die Kommission betreffend die Empfehlung zum Thema schädlichen Praktiken,

Or. en

Änderungsantrag 14
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Entschließung vom 13. November 2025 zu der Strategie für die Gleichstellung der

Geschlechter 2025[1a],

[1a] Angenommene Texte P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_DE.html.

Or. en

Änderungsantrag 15
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 8 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf den Entwurf von Schlussfolgerungen des Rates vom 28. November 2024 zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Frauen und Mädchen durch Förderung der Geschlechtergleichstellung (15976/24),

Or. en

Änderungsantrag 16
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 5. März 2020 mit dem Titel „Eine Union der Gleichheit: Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025“ (COM(2020)0152),

Or. en

Änderungsantrag 17
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Veröffentlichung der Kommission vom Mai 2024 mit dem Titel „Case studies on obstetric violence – Experience, analysis and responses“ (Fallstudien zur geburtshilflichen Gewalt – Erfahrungen, Analysen und Antworten)[1a],
	[1a] Europäische Kommission, Generaldirektion Justiz und Verbraucher, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) und Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Änderungsantrag 18
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Veröffentlichung der Kommission vom Mai 2024 mit dem Titel „Case studies on

obstetric violence – Experience, analysis and responses“ (Fallstudien zur geburtshilflichen Gewalt – Erfahrungen, Analysen und Antworten)[1a],

---

[1a] Europäische Kommission, Generaldirektion Justiz und Verbraucher, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) und Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence – Experience, analysis, and responses, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Änderungsantrag 19
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 11 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf das ausdrückliche Mandat, das das Europäische Parlament dem Kollegium der Kommissionsmitglieder erteilt hat, „die Arbeiten zu Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu leiten“[1a],
	[1a] Europäische Kommission, Mandatsschreiben der Präsidentin Ursula von der Leyen an Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents.

Or. en

Änderungsantrag 20
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 11 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 5. März 2020 mit dem Titel „Eine Union der Gleichheit: Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025“ (COM(2020)0152),

Or. en

Änderungsantrag 21
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 11 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Mitteilung der Kommission vom 5. März 2020 mit dem Titel „Eine Union der Gleichheit: Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025“ (COM(2020)0152),

Or. en

Änderungsantrag 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
– unter Hinweis auf die	– unter Hinweis auf die

wissenschaftlichen Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen mit dem Titel „ICH E21 Guideline on inclusion of pregnant and ***stilling*** individuals in clinical trials – Scientific Guideline“, die von der Europäischen Arzneimittel-Agentur vorgeschlagen und am 4. Juni 2025 zur Konsultation veröffentlicht wurden,	wissenschaftlichen Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen mit dem Titel „ICH E21 Guideline on inclusion of pregnant and ***breastfeeding*** individuals in clinical trials – Scientific Guideline“, die von der Europäischen Arzneimittel-Agentur vorgeschlagen und am 4. Juni 2025 zur Konsultation veröffentlicht wurden,

Or. en

Änderungsantrag 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– gestützt auf den im Dezember 2025 veröffentlichten Überwachungs- und Monitoringbericht des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) mit dem Titel „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“ (Monitoring der Reaktionen auf Epidemien sexuell übertragbarer Infektionen in den EU-/EWR-Ländern, 2024)[1a],
	[1a] Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“, Stockholm, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 24
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Studie des Europäischen Parlaments mit dem Titel „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and education guidelines for prevention and elimination“ (Geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt in der EU – Prävalenz, Rechtsrahmen und Aufklärungsleitlinien für die Prävention und Beseitigung)[1a],
	[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“, Fachabteilung Bürgerrechte und konstitutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 25
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Paulo Do Nascimento Cabral

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 12 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf den Gleichstellungsindex 2025 des EIGE[1a],
	[1a] EIGE, Gender Equality Index 2025, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Änderungsantrag 26
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Studie des Europäischen Parlaments vom April 2024 mit dem Titel „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt in der EU – Prävalenz, Rechtsrahmen und Aufklärungsleitlinien für die Prävention und Beseitigung), die im Auftrag des FEMM-Ausschusses erarbeitet wurde[1a],
	[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“, Fachabteilung

Bürgerrechte und konstitutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 27
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Studie mit dem Titel „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“ (Geschlechtsspezifische Ungleichheiten in der medizinischen Forschung, in der Arzneimittelentwicklung und beim Zugang zur Gesundheitsversorgung)[1a], die im November 2025 von seiner Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten veröffentlicht wurde,

[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 28
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Studie des Europäischen Parlaments mit dem Titel „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and education guidelines for prevention and elimination“ (Geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt in der EU – Prävalenz, Rechtsrahmen und Aufklärungsleitlinien für die Prävention und Beseitigung)[1a],
	[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“, Fachabteilung Bürgerrechte und konstitutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 29
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf das von der Europäischen Union im Jahr 2010 ratifizierte Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen,

Or. en

Änderungsantrag 30
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf seine Studie mit dem Titel „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“ (Geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt in der EU – Prävalenz, Rechtsrahmen und Aufklärungsleitlinien für die Prävention und Beseitigung), die im April 2024 von seiner Generaldirektion Wissenschaftlicher Dienst veröffentlicht wurde[1a],
	[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Obstetric and gynaecological violence in the EU - Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 31
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf die Analyse des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen (UNDP) zur privatisierten Gesundheitsversorgung und zu den Todesfällen infolge von COVID-19[1a],
	[1a] Assa, J., Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen, und Calderon, M. C., Human Development Report Office, „Privatization and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures“, 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Änderungsantrag 32
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Bezugsvermerk 13 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	– unter Hinweis auf den Gleichstellungsindex 2025 des EIGE[1a],

[1a] EIGE, Gender Equality Index 2025, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Änderungsantrag 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Entschließungsantrag
Erwägung -A (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	-A in der Erwägung, dass die Gleichstellungspolitik Männer und Frauen betrifft;

Or. en

Änderungsantrag 34
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung A

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche Anatomie nicht gut erforscht wurde; in der Erwägung, dass diese systemische Ungleichheit in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;	A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche Anatomie nicht gut erforscht wurde; in der Erwägung, dass diese systemische Ungleichheit in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat; ***in der Erwägung, dass Forschungs- und Innovationsmodelle im***

Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse sein sollten;

Or. en

Änderungsantrag 35
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung A

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die ***weibliche Anatomie nicht gut*** erforscht ***wurde***; in der Erwägung, dass diese systemische Ungleichheit in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;	A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die ***Gesundheit und Physiologie der Frau sowie geschlechtsspezifische Unterschiede nur unzureichend*** erforscht ***wurden***; in der Erwägung, dass diese systemische Ungleichheit in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen***, einschließlich Frauen und gendervarianter Personen,*** hat;

Or. en

Änderungsantrag 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung A

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche Anatomie ***nicht gut*** erforscht wurde; in der Erwägung, dass diese systemische Ungleichheit in der Medizin	A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche Anatomie ***und Physiologie nur unzureichend*** erforscht wurde; in der Erwägung, dass diese systemische

Auswirkungen auf die Diagnose, ***Behandlung, Morbidität und Mortalität*** unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;	Ungleichheit in der Medizin Auswirkungen auf die ***Genauigkeit der*** Diagnose, ***die Wirksamkeit der Behandlungen und auf die Morbiditäts- und Mortalitätsrate*** unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;

Or. ro

Änderungsantrag 37
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung A

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung ***in der Vergangenheit*** auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche Anatomie nicht gut erforscht ***wurde***; in der Erwägung, dass ***diese systemische Ungleichheit*** in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;	A. in der Erwägung, dass ***zwar in der Medizin Frauen als Patientinnen niemals unbeachtet geblieben sind,*** die medizinische Forschung ***jedoch bislang*** auf Männer ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die ***menschliche und insbesondere die*** weibliche Anatomie nicht gut erforscht ***wurden***; in der Erwägung, dass ***dieses Ungleichgewicht*** in der Medizin Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen hat;

Or. en

Änderungsantrag 38
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung A

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit auf Männer ausgerichtet	A. in der Erwägung, dass die medizinische Forschung in der Vergangenheit ***verstärkt*** auf Männer

war, was zur Folge hatte, dass die weibliche ***Anatomie*** nicht gut erforscht ***wurde***; in der Erwägung, dass diese ***systemische Ungleichheit in der Medizin*** Auswirkungen auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität ***unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen*** hat;

ausgerichtet war, was zur Folge hatte, dass die weibliche ***Biologie und ihre hormonellen Besonderheiten*** nicht gut erforscht ***wurden***; in der Erwägung, dass diese ***mangelnde Erforschung*** Auswirkungen ***auf die Gesundheitsfürsorge für Frauen, insbesondere*** auf die Diagnose, Behandlung, Morbidität und Mortalität hat;

Or. fr

Änderungsantrag 39
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass Frauen häufig schlechter auf gängige medizinische Behandlungen ansprechen als Männer, was zu Unterschieden bei den Gesundheitsergebnissen führt; in der Erwägung, dass Frauen eher medizinische Hilfe in Anspruch nehmen als Männer, jedoch häufig mit verzögerten oder falschen Diagnosen konfrontiert sind, eine unangemessene Behandlung erhalten oder ihre Symptome als psychosomatisch abgetan werden, was die anhaltenden geschlechtsspezifischen Verzerrungen in der medizinischen Forschung, Diagnostik und klinischen Praxis widerspiegelt[1a];
	[1a] Prenuvo, „The most common health misdiagnoses in women – and why they keep happening“, 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Änderungsantrag 40
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass Gesundheit ein soziales Grundrecht darstellt; in der Erwägung, dass der gleichberechtigte Zugang zu rechtzeitiger, erschwinglicher und hochwertiger Gesundheitsversorgung, einschließlich der Prävention, Diagnose und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden, nicht von Einkommen, Beschäftigungsstatus, Wohnort, Migrationsstatus, einer Behinderung oder der Geschlechtsidentität abhängen sollte und eine Säule des europäischen Sozialmodells sowie eine Voraussetzung für echte Gleichstellung darstellt;

Or. en

Änderungsantrag 41
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass die öffentlichen Gesundheitssysteme mehrerer Mitgliedstaaten insbesondere im Bereich der psychischen Gesundheit mit gravierenden strukturellen Engpässen in Bezug auf Personal, Krankenhausbetten und finanzielle Ressourcen konfrontiert

sind; in der Erwägung, dass diese Einschränkungen ihre Fähigkeit beeinträchtigen, den Bedürfnissen der Wohnbevölkerung angemessen zu entsprechen;

Or. en

Änderungsantrag 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass Frauen in klinischen Prüfungen häufig unterrepräsentiert oder von ihnen ausgeschlossen sind, auch in der Forschung zur Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln; in der Erwägung, dass biologische und hormonelle Unterschiede die Art und Weise, wie sich Symptome bemerkbar machen, den Krankheitsverlauf und die Reaktion auf eine Behandlung beeinflussen können;

Or. ro

Änderungsantrag 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass sich die Bedeutung des Wortes „Geschlecht“ im Laufe der Zeit von seiner ursprünglichen Bedeutung entfernt hat; in der Erwägung, dass eine enge Ausrichtung auf die Gründungsverträge für die Arbeit der EU-

Organe von entscheidender Bedeutung ist; in der Erwägung, dass in den Gründungsverträgen nicht die Gleichstellung der Geschlechter, sondern die Gleichstellung von Frauen und Männern erwähnt wird;

Or. en

Änderungsantrag 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass Frauen während der COVID-19-Krise an vorderster Front standen und in Europa 86 % der Pflegekräfte im Gesundheitswesen ausmachten, sowie in der Erwägung, dass Frauen auch wirtschaftlich stärker gefährdet waren, was sich auf ihre körperliche und geistige Gesundheit ausgewirkt hat;

Or. en

Änderungsantrag 45
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass durch das biologische Geschlecht bedingte Unterschiede in der Diagnostik und Pharmakologie sowie bei den Behandlungsergebnissen einen zentralen und evidenzbasierten Faktor darstellen und in der medizinischen Forschung der wichtigste wissenschaftliche Bezugspunkt

bleiben sollten;

Or. en

Änderungsantrag 46
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass es überprüfbare genetische und biologische Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt, die sich auf ihre physiologischen Prozesse und ihre Gesundheit auswirken;

Or. en

Änderungsantrag 47
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Erwägung A a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Aa. in der Erwägung, dass Gesundheit ein Grundrecht ist und daher alle Frauen und Männer Zugang zu hochwertigen, erschwinglichen und zugänglichen Gesundheitsdiensten haben müssen;

Or. en

Änderungsantrag 48
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung A b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ab. in der Erwägung, dass die tatsächliche Gleichstellung von Männern und Frauen auf der Anerkennung und Achtung der genetischen und biologischen Unterschiede zwischen den Geschlechtern beruhen muss, um sicherzustellen, dass in der wissenschaftlichen Forschung und der Gesundheitsversorgung den spezifischen Bedürfnissen jedes einzelnen Menschen angemessen Rechnung getragen wird;

Or. en

Änderungsantrag 49
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung A b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ab. in der Erwägung, dass geschlechtsspezifische Ungleichheiten beim Thema Gesundheit auf strukturellen sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Ungleichheiten beruhen und Frauen, die in prekären sozioökonomischen Verhältnissen leben, unverhältnismäßig stark betreffen, wodurch die Zyklen von Armut, Ausgrenzung und Ungleichheit verstärkt werden;

Or. en

Änderungsantrag 50
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung A c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ac. in der Erwägung, dass ein intersektionaler Ansatz für die Gesundheit von Frauen von wesentlicher Bedeutung ist, da Migrantinnen, Frauen mit Behinderungen, ältere Frauen, LGBTQI+-Personen, in Armut lebende Frauen, in ländlichen oder sozioökonomisch benachteiligten Gebieten lebende Frauen, obdachlose Frauen, Roma-Gemeinschaften und andere marginalisierte Gruppen häufig mit Mehrfachdiskriminierung sowie Diskriminierung auf zusätzlichen Ebenen konfrontiert sind und beim Zugang zu inklusiver, kultursensibler und hochwertiger Gesundheitsversorgung auf vielfältige Hindernisse stoßen, einschließlich Sprachbarrieren, Stigmatisierung, Mangel an zugänglichen Dienstleistungen und unzureichender Berufsausbildung;

Or. en

Änderungsantrag 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung B

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6];	***entfällt***

6 Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Änderungsantrag 52
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung B

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind ***und*** dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ***ist***[6];	B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern ***in den Phasen 1 und 2, in denen das Risiko am größten ist,*** jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind***, und dass Frauen in den zulassungsrelevanten Studien (Phasen 2 und 3) für geschlechtsunspezifische Produkte in vielen Fällen mehr als 50 % der Teilnehmer ausmachen,*** und ***dass es begrüßenswert ist, dass*** dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen ***aus offenkundigen Gründen, was die Sicherheit des Kindes und die Ethik anbelangt, aber auch aufgrund der bedeutenden biologischen Veränderungen in Schwangerschaft und Stillzeit***

besonders ausgeprägt ist[6];

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. fr

Änderungsantrag 53
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung B

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6];	B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6]; ***in der Erwägung, dass eine inklusive Forschung, in die auch schwangere und stillende Frauen einbezogen werden, erforderlich ist, um vermeidbare Risiken für die Müttergesundheit zu verringern;***

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische

Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Änderungsantrag 54
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung B

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6];	B. in der Erwägung, dass sich zwar die Inklusivität klinischer Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6]***; in der Erwägung, dass dadurch die Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln und Behandlungen für Frauen untergraben wird***;

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-

[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-

breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Änderungsantrag 55
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung B

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
B. in der Erwägung, dass sich zwar die ***Inklusivität klinischer*** Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6];	B. in der Erwägung, dass sich zwar die ***Einbeziehung von Frauen in klinische*** Prüfungen durch regulatorische Entwicklungen verbessert hat, Frauen im Vergleich zu Männern jedoch nach wie vor unterrepräsentiert sind und dieser Unterschied bei schwangeren und stillenden Frauen besonders ausgeprägt ist[6];
[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.	[6] Daten aus dem von der Europäischen Arzneimittel-Agentur am 4. Juni 2025 zitierten Informationssystem für klinische Prüfungen zufolge werden bei weniger als 0,4 % der Prüfungen in der EU schwangere oder stillende Frauen als Teilnehmerinnen zugelassen. Europäische Arzneimittel-Agentur, „New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials“, 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Änderungsantrag 56
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung B a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ba. in der Erwägung, dass bei Frauen infolge dieser unausgewogenen Berücksichtigung in der Entwicklungsphase von Arzneimitteln um 50 % bis 75 % häufiger unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) auftreten als bei Männern[1a];
	[1a] Zucker, I. und Prendergast, B. J., „Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women“, in: Biology of Sex Differences, Juni 2020.

Or. en

Änderungsantrag 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung B a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ba. in der Erwägung, dass bestimmte Patientengruppen in der klinischen Forschung nach wie vor unterrepräsentiert sind, was dazu führen kann, dass solide Evidenzdaten über die Behandlungsergebnisse in der gesamten Bevölkerung nur in begrenztem Maße verfügbar sind;

Or. en

Änderungsantrag 58
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung C

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen in ***den meisten*** klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt werden***, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren***[7];	C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen in klinischen Prüfungen ***und in der medizinischen Forschung oftmals*** nicht berücksichtigt werden ***und dies erhebliche Lücken in den Evidenzdaten über die Sicherheit und Wirksamkeit von Behandlungen zur Folge hat; in der Erwägung, dass der ungleiche Zugang zu einer angemessenen, rechtzeitigen und hochwertigen Gesundheitsversorgung durch diesen Mangel an Daten verstärkt wird***[7];
[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	***[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. en

Änderungsantrag 59
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung C

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
C. in der Erwägung, dass ***Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen*** in den meisten klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt werden, ***sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen***	C. in der Erwägung, dass ***Personen, die sich zum jeweiligen Zeitpunkt geschlechtsangleichenden Maßnahmen unterziehen oder eine solche Angleichung abgeschlossen haben,*** in den meisten klinischen Prüfungen ***logischerweise*** nicht

reagieren[7];	berücksichtigt werden, ***insbesondere aufgrund fehlender Repräsentativität, ähnlich wie es bei vielen anderen Bevölkerungsgruppen der Fall ist, die medizinische Besonderheiten aufweisen;***
[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	

Or. fr

Änderungsantrag 60
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung C

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen in den meisten klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt werden, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];	C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen***, wie beispielsweise ethnische Minderheiten und Frauen mit Behinderungen,*** in den meisten klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt ***oder unverhältnismäßig häufig ausgeschlossen*** werden, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];
[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Änderungsantrag 61
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung C

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen in den meisten klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt werden, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];	C. in der Erwägung, dass Transgender-Personen***, nichtbinäre*** und ***intersexuelle Personen sowie*** marginalisierte Bevölkerungsgruppen in den meisten klinischen Prüfungen nicht berücksichtigt werden, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];
[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Änderungsantrag 62
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung C

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
C. in der Erwägung, dass ***Transgender-Personen und marginalisierte Bevölkerungsgruppen*** in den meisten klinischen Prüfungen ***nicht berücksichtigt werden***, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];	C. in der Erwägung, dass ***bestimmte Patientengruppen*** in den meisten klinischen Prüfungen ***unterrepräsentiert sind***, sodass oft unbekannt ist, wie sie auf Behandlungen reagieren[7];
[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-	[7] Brotto, L. A. und Galea, L. A. M., „Gender inclusivity in women's health research", BJOG, Bd. 129, Ausgabe 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-

Or. en

Änderungsantrag 63
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung C a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ca. in der Erwägung, dass Armut und soziale Ausgrenzung erhebliche Auswirkungen auf die Gesundheitsergebnisse und den Zugang zur Gesundheitsversorgung haben und Frauen unverhältnismäßig stark und intersektional betreffen, insbesondere Frauen mit Behinderungen, junge und alleinerziehende Mütter, ältere Frauen, Women of Colour, Migrantinnen, in ländlichen und abgelegenen Regionen lebende Frauen, die LGBTIQ+-Gemeinschaft, obdachlose Frauen und Frauen in informellen oder prekären Beschäftigungsverhältnissen; in der Erwägung, dass Ungleichheiten im Hinblick auf das Einkommen, unbezahlte Betreuungspflichten und die Beschäftigung dazu beitragen, dass Frauen ein höheres Armutsrisiko und infolgedessen eine schlechtere Gesundheit haben;

Or. en

Änderungsantrag 64
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung C a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ca. in der Erwägung, dass der ungleiche Zugang zu Gesundheitsdiensten in der gesamten Union, insbesondere in ländlichen oder abgelegenen Gebieten, Berggebieten, Inselgebieten und Gebieten in äußerster Randlage, ein erhebliches Hindernis für die rechtzeitige Diagnose und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden, einschließlich Endometriose, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und bestimmter Krebserkrankungen, darstellt; in der Erwägung, dass lange Fahrzeiten, unzureichende öffentliche Verkehrsmittel und die begrenzte Verfügbarkeit spezialisierter Gesundheitsdienste Frauen unverhältnismäßig stark treffen und die bestehende gesundheitliche Ungleichheit verschärfen;

Or. en

Änderungsantrag 65
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung C a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ca. in der Erwägung, dass Frauen beim Zugang zu Gesundheitsdiensten mit größeren finanziellen Hindernissen konfrontiert sind als Männer; in der Erwägung, dass diese Hindernisse für marginalisierte Gruppen durch niedrigere Löhne, prekäre Beschäftigung, unbezahlte Betreuungspflichten sowie instabile Wohnverhältnisse weiter verschärft werden, wodurch der rechtzeitige, erschwingliche und hochwertige Zugang zur

Gesundheitsversorgung eingeschränkt wird und sich der Gesundheitszustand der Frauen verschlechtert;

Or. en

Änderungsantrag 66
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung C b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Cb. in der Erwägung, dass Frauen in der EU länger leben als Männer, aber einen größeren Teil dieser zusätzlichen Jahre bei schlechter Gesundheit verbringen, sodass ein „Gefälle bei den gesunden Lebensjahren“ entsteht; in der Erwägung, dass ältere Frauen die Mehrheit der Bewohner von Langzeitpflegeeinrichtungen ausmachen und viele von ihnen an demenziellen Erkrankungen leiden und häufig einen unzureichenden Zugang zur Behandlung von Symptomen und chronischen Erkrankungen und Beschwerden haben, was sich unverhältnismäßig stark auf ihre allgemeine Gesundheit und ihr Wohlbefinden auswirkt;

Or. en

Änderungsantrag 67
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung C b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Cb. in der Erwägung, dass eine faire

und angemessene Entlohnung für die wirtschaftliche Unabhängigkeit von Frauen von wesentlicher Bedeutung ist und es Frauen ermöglicht, Situationen häuslicher Gewalt zu verlassen; in der Erwägung, dass die Beseitigung des geschlechtsspezifischen Lohn-, Renten- und Pflegegefälles legislative und politische Maßnahmen sowie eine Veränderung der gesellschaftlichen Haltung erfordert, die wiederum durch datengesteuerte Kommunikations- und Bildungsinitiativen unterstützt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 68
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach ***dem biologischen und dem sozialen*** Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8] ***und die Gesundheitssysteme infolgedessen nicht in der Lage sind, für alle Patientinnen und Patienten sichere, wirksame und evidenzbasierte Behandlungen bereitzustellen***; ***in der Erwägung, dass dadurch das Verständnis der geschlechtsspezifischen Krankheitslast, des Behandlungserfolgs und der Sicherheit bei einer Vielzahl von Erkrankungen und Beschwerden, von denen Frauen betroffen sind, eingeschränkt wird;***
[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and	[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and

gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 69
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8]; ***in der Erwägung, dass die sexuelle Ausrichtung und individuelle, auch vorübergehende, geschlechtsspezifische Konstrukte in klinischen Studien keinen Mehrwert haben, es sei denn, die möglichen Auswirkungen von Erkrankungen des endokrinen Systems und von psychischen Störungen sollen berücksichtigt werden;***
[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. fr

Änderungsantrag 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8]; ***in der Erwägung, dass der Mangel an nach Geschlecht aufgeschlüsselten Gesundheitsdaten die Entwicklung gerechter und personalisierter medizinischer Maßnahmen einschränkt;***
[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“ (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“ (2023), https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. ro

Änderungsantrag 71
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8]***, was im Falle von Erkrankungen, von denen Frauen betroffen sind, das Verständnis der Faktoren, die zu ihrer Prävalenz beitragen, und ihrer Reaktion auf die Behandlung erheblich einschränkt***;
[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“ (2023),	[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“ (2023),

https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. pl

Änderungsantrag 72
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt ***und veröffentlicht*** werden[8];
[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 73
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung D

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];	D. in der Erwägung, dass bei 72 % der Studien zu Arzneimittelprüfungen keine nach ***dem biologischen*** Geschlecht aufgeschlüsselten Daten bereitgestellt werden[8];

[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

[8] Care4Everybody, „Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine“, 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 74
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung D a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Da. in der Erwägung, dass das physische, psychische und soziale Wohlbefinden der Frauen während ihres gesamten Lebens durch reproduktive und hormonelle Veränderungen im Zusammenhang mit Menstruation, Schwangerschaft und Menopause beeinflusst wird; in der Erwägung, dass diese Phänomene in den Gesundheitssystemen, am Arbeitsplatz und im Bildungswesen oftmals stigmatisiert, falsch interpretiert oder unzureichend berücksichtigt werden;

Or. en

Änderungsantrag 75
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung D a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Da. in der Erwägung, dass Frauen in den Berufen mit hohem Frauenanteil,

insbesondere in den Bereichen Pflege, Einzelhandel, Reinigung, häusliche Pflege und Dienstleistungen, unverhältnismäßig stark wiederholten körperlichen und psychosozialen Belastungen ausgesetzt sind, was zu einer vorzeitigen Verschlechterung der Gesundheit, Muskel-Skelett-Erkrankungen, chronischen Schmerzen und erhöhten Risiken für die psychische Gesundheit führt;

Or. en

Änderungsantrag 76
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung D a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Da. in der Erwägung, dass es aufgrund der fehlenden systematischen Datenerhebung und unzureichender aufgeschlüsselter Daten zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit schwierig ist, wirksame Strategien zu entwickeln und Ungleichheiten zu bekämpfen, insbesondere für Frauen in prekären Situationen;

Or. en

Änderungsantrag 77
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung D b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Db. in der Erwägung, dass die

Standards für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, einschließlich der Kriterien in Bezug auf die Schwere und Risikoexposition, in der Vergangenheit auf von Männern dominierte Berufe und Karrieremuster ausgerichtet waren, was dazu führte, dass Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Arbeit in Berufen mit hohem Frauenanteil nicht ausreichend anerkannt und Arbeitnehmerinnen nicht ausreichend geschützt wurden;

Or. en

Änderungsantrag 78
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung D c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Dc. in der Erwägung, dass der wirksame Zugang von Frauen zu arbeitsmedizinischen Diensten, Präventionsmaßnahmen und medizinischen Folgemaßnahmen dadurch eingeschränkt wird, dass Frauen in prekären oder fragmentierten Beschäftigungsverhältnissen oder Teilzeitbeschäftigung überrepräsentiert sind, wodurch geschlechtsspezifische Ungleichheiten beim Thema Gesundheit verstärkt werden;

Or. en

Änderungsantrag 79
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 80
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass ***sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle*** und ***reproduktive*** Gesundheit ***sowie die*** damit verbundenen ***Rechte ausüben können, damit*** Geschlechtergleichstellung ***erreicht wird***;	E. in der Erwägung, dass ***der uneingeschränkte, wirksame und gleichberechtigte Zugang zu sexueller*** und ***reproduktiver*** Gesundheit ***und den*** damit verbundenen ***Rechten, einschließlich einer umfassenden und wissenschaftlich fundierten Aufklärung über Sexualität und Beziehungen, erschwinglicher und hochwertiger Verhütungsmittel, Fertilitätsbehandlungen sowie sicherer und legaler Schwangerschaftsabbrüche, ein grundlegender Pfeiler der*** Geschlechtergleichstellung***, der sozialen Gerechtigkeit, der körperlichen Unversehrtheit, der Privatsphäre und der persönlichen Autonomie ist und für die Sicherstellung der Würde, Gesundheit und gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Mädchen in allen Lebensbereichen von entscheidender Bedeutung ist***;

Or. en

Änderungsantrag 81
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird;	E. in der Erwägung, dass sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird; ***in der Erwägung, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen, insbesondere Personen in prekären Situationen sowie Personen mit Wohnsitz in überseeischen oder ländlichen Gebieten, beim Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung nach wie vor mit erheblichen Hindernissen konfrontiert sind;***

Or. en

Änderungsantrag 82
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass ***sichergestellt werden muss***, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können***, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird***;	E. in der Erwägung, dass ***es für die Wahrung der Grundrechte, das Erreichen der Geschlechtergleichstellung und die Sicherstellung der körperlichen Autonomie unverzichtbar ist***, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können;

Or. en

Änderungsantrag 83
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird;	E. in der Erwägung, dass sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die damit verbundenen Rechte ***uneingeschränkt*** ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird;

Or. en

Änderungsantrag 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung E

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
E. in der Erwägung, dass ***sichergestellt werden muss, dass alle Personen ihr Recht auf sexuelle und reproduktive*** Gesundheit ***sowie die damit verbundenen Rechte ausüben können, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird***;	E. in der Erwägung, dass ***der Zugang zu einer angemessenen Versorgung im Bereich der reproduktiven*** Gesundheit ***für die Gesundheitsergebnisse von Frauen von entscheidender Bedeutung ist***;

Or. en

Änderungsantrag 85
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung E a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ea. in der Erwägung, dass es für eine wirksame Gleichstellung im Bereich der

Gesundheit von Frauen von wesentlicher Bedeutung ist, die sich aus ihren biologischen Merkmalen ergebenden Aspekte, insbesondere die gynäkologische Gesundheit, einschließlich der Schwangerschaft und deren Verlauf, gezielt anzugehen und die Prävention, Früherkennung und angemessene Behandlung von Krankheiten zu stärken, die speziell oder besonders häufig Frauen betreffen, wie beispielsweise Endometriose, Brust-, Eierstock- und Gebärmutterhalskrebs, Erkrankungen im Zusammenhang mit der Menopause und Osteoporose;

Or. en

Änderungsantrag 86
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung E a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ea. in der Erwägung, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte den Zugang zu Verhütungsdiensten, eine sichere und legale Abtreibungsversorgung, Fertilitätsbehandlungen, den Zugang zu wissenschaftlich fundierten Informationen, eine altersgerechte Aufklärung über Sexualität und Beziehungen sowie eine hochwertige geburtshilfliche und gynäkologische Versorgung umfassen; in der Erwägung, dass diese Dienste und der Zugang zu diesen Informationen trotz gewisser Fortschritte in der Praxis in einigen Mitgliedstaaten nach wie vor teilweise nicht verfügbar sind;

Or. en

Änderungsantrag 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung E a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ea. in der Erwägung, dass sexuell übertragbare Infektionen in der gesamten Europäischen Union weiter zunehmen, während zugleich die Bemühungen zur Eindämmung der Epidemien von Chlamydien, Gonorrhoe und Syphilis nach wie vor durch Hindernisse für Präventivmaßnahmen und Tests sowie das Fehlen von Daten beeinträchtigt werden[1a];
	[1a] Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC), „Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024“, Stockholm, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 88
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung E b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Eb. in der Erwägung, dass Krankheiten wie Osteoporose, Migräne und bestimmte Krebsarten einen eindeutigen Zusammenhang mit hormonellen Prozessen aufweisen, was

die Einführung spezifischer, auf Frauen abgestimmter Protokolle erfordert;

Or. en

Änderungsantrag 89
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung E c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ec. in der Erwägung, dass die Einwilligung nach Aufklärung eine grundlegende Anforderung und eine wesentliche ethische und rechtliche Voraussetzung für medizinische Behandlungen darstellt, einschließlich der Verpflichtung, klare, richtige und umfassende Informationen über die Anwendungsmethode des betreffenden Arzneimittels oder medizinischen Verfahrens, seinen Wirkmechanismus, die damit verbundenen Risiken und mögliche Nebenwirkungen bereitzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 90
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung E d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ed. in der Erwägung, dass laut einem vorherrschenden Narrativ Mutterschaft und Fertilität bekämpft werden müssen und Empfängnisverhütung eine Voraussetzung für die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern darstellt;

Or. en

Änderungsantrag 91
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung F

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
F. in der Erwägung, dass mehr als 20 Millionen Frauen[9] in der EU nach wie vor keinen Zugang zu sicheren und legalen Abtreibung haben, da es in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin schädliche regulatorische und verfahrenstechnische Hindernisse gibt;	***gestrichen***
[9] Diese Zahl beruht auf der Zahl der in Polen und Malta lebenden Frauen, die aufgrund von restriktiven Gesetzen in ihren Wohnsitzländern sowie von Beschränkungen und Einschränkungen in anderen EU-Mitgliedstaaten keinen Zugang zu Abtreibungen haben.	

Or. fr

Änderungsantrag 92
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung F

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
F. in der Erwägung, dass mehr als 20 Millionen Frauen[9] in der EU nach wie vor keinen Zugang zu sicheren und legalen Abtreibung haben, da es in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin schädliche regulatorische und verfahrenstechnische Hindernisse gibt;	***entfällt***

[9] Diese Zahl beruht auf der Zahl der in Polen und Malta lebenden Frauen, die aufgrund von restriktiven Gesetzen in ihren Wohnsitzländern sowie von Beschränkungen und Einschränkungen in anderen EU-Mitgliedstaaten keinen Zugang zu Abtreibungen haben.

Or. en

Änderungsantrag 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung F

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
F. in der Erwägung, dass mehr als 20 Millionen Frauen[9] in der EU nach wie vor keinen Zugang zu sicheren und legalen Abtreibung haben, da es in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin schädliche regulatorische und verfahrenstechnische Hindernisse gibt;	***entfällt***

[9] Diese Zahl beruht auf der Zahl der in Polen und Malta lebenden Frauen, die aufgrund von restriktiven Gesetzen in ihren Wohnsitzländern sowie von Beschränkungen und Einschränkungen in anderen EU-Mitgliedstaaten keinen Zugang zu Abtreibungen haben.

Or. en

Änderungsantrag 94
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung F

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

F. in der Erwägung, dass mehr als 20 Millionen Frauen[9] in der EU nach wie vor keinen Zugang zu sicheren und legalen Abtreibung haben, da es in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin schädliche regulatorische und verfahrenstechnische Hindernisse gibt;	F. in der Erwägung, dass mehr als 20 Millionen Frauen[9] in der EU nach wie vor keinen Zugang zu sicheren und legalen Abtreibung haben, da es in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin schädliche ***und diskriminierende*** regulatorische und verfahrenstechnische Hindernisse gibt;
[9] Diese Zahl beruht auf der Zahl der in Polen und Malta lebenden Frauen, die aufgrund von restriktiven Gesetzen in ihren Wohnsitzländern sowie von Beschränkungen und Einschränkungen in anderen EU-Mitgliedstaaten keinen Zugang zu Abtreibungen haben.	[9] Diese Zahl beruht auf der Zahl der in Polen und Malta lebenden Frauen, die aufgrund von restriktiven Gesetzen in ihren Wohnsitzländern sowie von Beschränkungen und Einschränkungen in anderen EU-Mitgliedstaaten keinen Zugang zu Abtreibungen haben.

Or. en

Änderungsantrag 95
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass geschlechtsspezifische Gewalt in all ihren Formen, einschließlich physischer, sexueller, psychischer und wirtschaftlicher Gewalt, der Verstümmelung weiblicher Genitalien und ihrer Medikalisierung, eine schwerwiegende Verletzung der Grundrechte und ein großes Problem der öffentlichen Gesundheit darstellt, das tiefgreifende und langwierige Auswirkungen auf die physische, psychische, sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen hat, und in der Erwägung, dass sie das Risiko von chronischen Krankheiten, Depressionen, Angstzuständen und posttraumatischen Belastungsstörungen erhöht;

Or. en

Änderungsantrag 96
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass keine ausreichenden Möglichkeiten für die Forschung im pränatalen und perinatalen Bereich zur Verfügung stehen und dass diese Forschung derzeit unzureichend entwickelt oder fortgeschritten ist, sodass ihr potenzieller Nutzen für die Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Säuglingen nicht voll ausgeschöpft wird;

Or. en

Änderungsantrag 97
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass eine umfassende Sexualerziehung von entscheidender Bedeutung für die Förderung der Einwilligung, der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte, die Verhütung geschlechtsspezifischer Gewalt und die Bekämpfung von Desinformation und Stigmatisierung ist, in der EU jedoch immer noch nicht allgemein zugänglich ist;

Or. en

Änderungsantrag 98
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass mit der Europäischen Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“ Unionsbürgerinnen und -bürger die EU unmittelbar aufgefordert haben, den Zugang zu sicheren und legalen Schwangerschaftsabbrüchen für alle sicherzustellen und die Aufteilung der Zuständigkeiten gemäß den Verträgen zu achten;

Or. en

Änderungsantrag 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass zwischen den Mitgliedstaaten aufgrund der unterschiedlichen rechtlichen, ethischen und kulturellen Rahmenbedingungen, die in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fallen, große Unterschiede im Hinblick auf den Zugang Diensten im Bereich der reproduktiven Gesundheit bestehen;

Or. en

Änderungsantrag 100
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung F a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fa. in der Erwägung, dass die Existenz und Realität von Gewalt in geburtshilflichen und gynäkologischen Einrichtungen in der gesamten EU zunehmend zur Kenntnis genommen und anerkannt wird;

Or. en

Änderungsantrag 101
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fb. in der Erwägung, dass bestimmte sozioökonomische Faktoren und Ungleichheiten die Exposition von Frauen gegenüber geschlechtsspezifischer Gewalt erhöhen und die bestehenden gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Unterschiede verstärken;

Or. en

Änderungsantrag 102
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung F b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fb. in der Erwägung, dass die Kommission in ihrer Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025 zugesagt hat, Empfehlungen zur Verhütung schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen vorzulegen;

Or. en

Änderungsantrag 103
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fc. in der Erwägung, dass geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt, einschließlich verbalen Missbrauchs, Diskriminierung und nicht einvernehmlicher Verfahren während der Schwangerschaft, bei Geburten und im Zuge der Abtreibungsversorgung, eine Verletzung der Rechte und der Würde von Frauen darstellt;

Or. en

Änderungsantrag 104
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fd. in der Erwägung, dass Frauen mit Behinderungen noch immer unnötigen

oder nicht einvernehmlichen medizinischen Behandlungen und Eingriffen, einschließlich Zwangssterilisationen, unterzogen werden, die in einigen Teilen der EU nach wie vor Realität sind und in der Richtlinie zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt nicht ausdrücklich verboten wurden, obwohl Organisationen der Zivilgesellschaft wiederholt ein Verbot gefordert haben;

Or. en

Änderungsantrag 105
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Fe. in der Erwägung, dass Frauen und Mädchen unverhältnismäßig stark von einer Reihe chronischer und geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden betroffen sind, darunter von Endometriose, dem polyzystischen Ovarialsyndrom (PCOS), Uterusmyomen, prämenstrueller Dysphorie (PMDD), chronischen Beckenschmerzen, Osteoporose und Autoimmunerkrankungen, die in der klinischen Praxis nach wie vor unzureichend erforscht sind, oftmals nicht diagnostiziert und häufig verharmlost werden; in der Erwägung, dass das Bewusstsein der Angehörigen der Gesundheitsberufe für frauenspezifische Erkrankungen und Beschwerden nach wie vor mangelhaft ist;

Or. en

Änderungsantrag 106
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung F f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ff. in der Erwägung, dass Muskel-Skelett-Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Lupus, Osteoarthritis, Gicht und Rückenschmerzen Frauen unverhältnismäßig häufig betreffen[1a] und ihre Symptome bei Frauen oftmals nicht erkannt werden oder sich von den „Lehrbuch“-Symptomen unterscheiden können, was zu erheblichen Fehldiagnosen oder dazu führen kann, dass sie bei Frauen deutlich später diagnostiziert werden als bei Männern[1b],
	[1a] Woolf, A. D. und Pfleger, B., „Burden of major musculoskeletal conditions“, in: Bulletin of the World Health Organization, Bd. 81,9 (2003), S. 646–56.
	[1b] Jovani, V., Blasco-Blasco, M., Pascual, E. u.a., „Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis“, 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205751.
	Or. en

Änderungsantrag 107
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung G

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
G. in der Erwägung, dass Endometriose eine chronische Erkrankung ist, an der 10 bis 15 % der Frauen im gebärfähigen Alter leiden[10];	G. in der Erwägung, dass Endometriose eine chronische Erkrankung ist, an der 10 bis 15 % der Frauen im gebärfähigen Alter leiden[10] ***und die Symptome wie starke Schmerzen, Erschöpfung und starke Blutungen hervorrufen kann, die in der EU jährlich Kosten für Krankheitsurlaub in Höhe von schätzungsweise 30 Mrd. EUR verursachen***;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al, „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis“, Scientific Reports, Bd. 11, Ausgabe 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. und Roomaney, R., „Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis“, International Journal of Transgender Health, Bd. 25, Ausgabe 4, 2025, S. 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al, „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis“, Scientific Reports, Bd. 11, Ausgabe 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. und Roomaney, R., „Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis“, International Journal of Transgender Health, Bd. 25, Ausgabe 4, 2025, S. 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.
	Or. en

Änderungsantrag 108
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung G

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
G. in der Erwägung, dass Endometriose eine chronische Erkrankung ist, an der 10 bis 15 % der Frauen im gebärfähigen Alter leiden[10];	G. in der Erwägung, dass Endometriose eine chronische Erkrankung ist, an der 10 bis 15 % der Frauen im gebärfähigen Alter leiden[10]; ***in der Erwägung, dass sie mit beeinträchtigenden Symptomen einhergeht und Auswirkungen auf die***

	Fruchtbarkeit, aber auch auf die psychische Gesundheit haben kann;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al, „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis“, Scientific Reports, Bd. 11, Ausgabe 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. und Roomaney, R., „Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis“, International Journal of Transgender Health, Bd. 25, Ausgabe 4, 2025, S. 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B., Marions, L., Moehner, S. et al, „Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis“, Scientific Reports, Bd. 11, Ausgabe 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. und Roomaney, R., „Transgender and non-binary people’s perception of their healthcare in relation to their endometriosis“, International Journal of Transgender Health, Bd. 25, Ausgabe 4, 2025, S. 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.
	Or. fr

Änderungsantrag 109
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung H

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
H. in der Erwägung, dass die Diagnose trotz der Prävalenz von Endometriose im Durchschnitt sechs bis zehn Jahre dauert;	H. in der Erwägung, dass die Diagnose trotz der Prävalenz von Endometriose im Durchschnitt sechs bis zehn Jahre dauert; ***in der Erwägung, dass eine verzögerte Diagnose von Endometriose langwieriges Leiden, eine geringere Lebensqualität und höhere sozioökonomische Kosten nach sich zieht, einschließlich Produktivitätsverlust und erhöhtem Druck auf die Gesundheitssysteme; in der Erwägung, dass eine frühzeitige Diagnose und eine angemessene Behandlung die Gesundheitsergebnisse erheblich verbessern können;***
	Or. en

Änderungsantrag 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung H

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
H. in der Erwägung, dass die Diagnose trotz der Prävalenz von Endometriose im Durchschnitt sechs bis zehn Jahre dauert;	H. in der Erwägung, dass die Diagnose trotz der Prävalenz von Endometriose im Durchschnitt sechs bis zehn Jahre dauert; ***in der Erwägung, dass medizinische Forschung und klinische Prüfungen unbedingt durchgeführt werden müssen, um die Genauigkeit der Diagnosen und die Wirksamkeit der Behandlungen zu verbessern, und darauf hinzuwirken, dass dieser Zeitraum verkürzt, die betroffenen Frauen unterstützt und die Auswirkungen der Endometriose langfristig verringert werden;***

Or. ro

Änderungsantrag 111
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung H a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ha. in der Erwägung, dass bei der Diagnose von Krankheiten nach wie vor erhebliche geschlechts- und altersspezifische Unterschiede bestehen, wobei die richtigen Diagnosen bei Frauen und Kindern nach einer deutlich längeren Wartezeit gestellt werden als bei Männern und Erwachsenen; in der Erwägung, dass Umfragedaten zufolge Frauen mit seltenen Krankheiten durchschnittlich 5,4 Jahre auf eine Diagnose warten, gegenüber 3,7 Jahren bei Männern[1a]; in der Erwägung, dass bei Frauen häufig

Fehldiagnosen gestellt werden, weil geschlechtsspezifische Symptome nicht ausreichend erkannt werden und Arzneimittel, die überwiegend an Männern getestet wurden, bei Frauen unter Umständen weniger wirksam sind oder Nebenwirkungen verursachen, durch welche die ursprüngliche Erkrankung verschleiert wird, was dazu führt, dass falsche Schlussfolgerungen gezogen werden und ein erhöhtes Risiko einer unzureichenden oder schädlichen Behandlung besteht;

[1a] EURORDIS-Rare Diseases Europe, „Major survey reveals lengthy diagnostic delays for rare disease patients“, 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#.

Or. en

Änderungsantrag 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung H a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ha. in der Erwägung, dass das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS) eine häufige endokrine Erkrankung ist, von der schätzungsweise zwischen 11 % und 13 % der Frauen weltweit betroffen sind[1a] und die erhebliche Auswirkungen auf die Fertilität und die langfristige metabolische Gesundheit hat; in der Erwägung, dass diese Erkrankung noch immer bei bis zu 70 % der betroffenen Frauen nicht diagnostiziert wird und es derzeit keine zugelassene Behandlung gibt, mit der ihre Ursachen in Angriff genommen werden, weil noch immer zu wenig über die ihr zugrunde liegenden Mechanismen bekannt ist;

[1a] Gao, X., Zhao, S., Du, Y. u. a., „Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes“, in: Nat Med 31, 4214–4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1.

Or. en

Änderungsantrag 113
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung H a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ha. in der Erwägung, dass Migräne unverhältnismäßig häufig Frauen betrifft, in der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter eine der Hauptursachen für Behinderungen darstellt und in vielen Gesundheitssystemen nach wie vor unterdiagnostiziert ist und unzureichend behandelt wird;

Or. en

Änderungsantrag 114
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung H a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ha. in der Erwägung, dass die diagnostische Verzögerung bei Endometriose systemisch ist und strukturelle Verzerrungen im Gesundheitswesen widerspiegelt;

Or. en

Änderungsantrag 115
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung I

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
I. in der Erwägung, dass 85 % der Frauen Beschwerden im Zusammenhang mit der Menopause haben und bis 2030 weltweit schätzungsweise 1,2 Milliarden Frauen in der Menopause sein werden[11];	I. in der Erwägung, dass 85 % der Frauen Beschwerden im Zusammenhang mit der ***Prämenopause und der*** Menopause haben und bis 2030 weltweit schätzungsweise 1,2 Milliarden Frauen in der Menopause sein werden[11]; ***in der Erwägung, dass diese Symptome weit über die allgemein anerkannten Symptome hinausgehen, und in der Erwägung, dass es den Frauen selbst und den Ärzten an Informationen über die bedeutenden Veränderungen in dieser natürlichen, aber einschränkenden Phase im Leben von Frauen mangelt;***
[11] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter: Davaki, K., „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, S. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter: Davaki, K., „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, S. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

Änderungsantrag 116
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung I

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
I. in der Erwägung, dass 85 % der Frauen Beschwerden im Zusammenhang mit der Menopause haben und bis 2030 weltweit schätzungsweise 1,2 Milliarden Frauen in der Menopause sein werden[11];	I. in der Erwägung, dass 85 % der Frauen Beschwerden im Zusammenhang mit der Menopause haben und ***die meisten Frauen in der Menopause angeben, dass sich diese nachteilig auf ihre Lebensgrundlagen auswirkt; in der Erwägung, dass*** bis 2030 weltweit schätzungsweise 1,2 Milliarden Frauen in der Menopause sein werden[11];
[11] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter: Davaki, K., „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, S. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.	[11] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter: Davaki, K., „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, S. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 117
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung I a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ia. in der Erwägung, dass die Menopause und die Perimenopause nach wie vor nicht ausreichend als schwerwiegende gesundheitliche und

soziale Probleme anerkannt werden und die damit verbundenen Symptome weitgehend unberücksichtigt bleiben, was zu einem ungleichen Zugang zu fachärztlicher und evidenzbasierter Versorgung, einer ungleichen Verfügbarkeit von Hormontherapien, unzureichenden Vorkehrungen am Arbeitsplatz und negativen Auswirkungen auf die Teilhabe von Frauen am Arbeitsleben führt;

Or. en

Änderungsantrag 118
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung I a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ia. in der Erwägung, dass das Fehlen einer angemessenen Versorgung in der Menopause zu Stigmatisierung, Diskriminierung am Arbeitsplatz und einer Verschlechterung der Lebensqualität beiträgt, was sich unmittelbar auf die wirtschaftliche Unabhängigkeit und die soziale Teilhabe auswirkt;

Or. en

Änderungsantrag 119
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung I a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ia. in der Erwägung, dass 85 % der Frauen während der Menopause

Beschwerden haben[1a], die ihre physische und psychische Gesundheit, ihre Lebensqualität und ihre Erwerbsbeteiligung erheblich beeinträchtigen können;

[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter: Davaki, K., „Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Generaldirektion Bürgerrechte, Justiz und institutionelle Angelegenheiten, Europäisches Parlament, 2025, S. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 120
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung I a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ia. in der Erwägung, dass weltweit jede sechste Person von Unfruchtbarkeit betroffen ist[1a] und Frauen unverhältnismäßig stark sowohl unter dem sozialen Stigma[1b] als auch unter der physischen Belastung durch die Behandlung leiden;

[1a] Weltgesundheitsorganisation, Infertility Fact Sheet, 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility.

[1b] Xie, Y., Ren, Y., Niu, C., Zheng, Y., Yu, P., Li, L., „The impact of stigma on

mental health and quality of life of infertile women: A systematic review", in: Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Änderungsantrag 121
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung I b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ib. in der Erwägung, dass weltweit jede sechste Person von Unfruchtbarkeit betroffen ist – also etwa 25 Millionen Unionsbürgerinnen und -bürger –, wobei Frauen unverhältnismäßig stark sowohl unter dem sozialen Stigma der Unfruchtbarkeit als auch unter der physischen Belastung durch die Behandlung leiden;

Or. en

Änderungsantrag 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12]; ***in der Erwägung, dass in den Präventions- und Screeningprogrammen biologische, verhaltensbezogene, sozioökonomische***

und den Zugang zur Gesundheitsversorgung betreffende Faktoren sowie geschlechtsspezifische Unterschiede nicht immer berücksichtigt werden, was zu einer späten Erkennung bestimmter Krebserkrankungen führen kann;

[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

Änderungsantrag 123
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12]***, obwohl Frauen bis zu einem Alter von 49 Jahren mit höherer Wahrscheinlichkeit ein Melanom entwickeln als eine andere Form von Krebs – mit Ausnahme von Brust- oder Schilddrüsenkrebs[12a]***;

[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12a] John Hopkins Medicine, „Melanoma: What Women Need to Know About This Skin Cancer“, 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-

diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer.

Or. en

Änderungsantrag 124
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12]; ***in der Erwägung, dass Melanome nach Brust- und Schilddrüsenkrebs die dritthäufigste Krebserkrankung bei Frauen unter 49 Jahren sind;***
[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. pl

Änderungsantrag 125
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist	J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist

und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12]; ***in der Erwägung, dass in der Europäischen Union jedes Jahr mehr als 1,2 Millionen Frauen an Krebs erkranken und fast 600 000 von ihnen ihr Leben verlieren;***
[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Änderungsantrag 126
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12]***, jedoch auch bei den Frauen selbst Abweichungen zu verzeichnen sind, die auf sozioökonomische Unterschiede und Unterschiede beim Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen zurückzuführen sind***;
[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Änderungsantrag 127
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Erwägung J

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
J. in der Erwägung, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];	J. in der Erwägung, dass Krebs ***zwölf Millionen Europäerinnen betrifft,*** die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und die Sterblichkeitsrate bei Männern höher ist als bei Frauen[12];
[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, „Cancer statistics“, Statistics Explained, Daten vom März 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Änderungsantrag 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Erwägung K

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
K. in der Erwägung, dass das Ziel der Kommission und des Rates von 2022, bis 2025 mindestens 90 % der infrage kommenden Personen eine Krebsvorsorgeuntersuchung anzubieten, nicht überall in der EU erreicht wurde;	K. in der Erwägung, dass das Ziel der Kommission und des Rates von 2022, bis 2025 mindestens 90 % der infrage kommenden Personen eine Krebsvorsorgeuntersuchung anzubieten, nicht überall in der EU erreicht wurde***, und in der Erwägung, dass in vielen Mitgliedstaaten Krankenhäuser und medizinische Einrichtungen die anspruchsberechtigten Bevölkerungsgruppen nicht systematisch und ausreichend über das Bestehen, die Verfügbarkeit und die Bedeutung von Screeningprogrammen informieren***;

Or. ro

Änderungsantrag 129
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung K a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ka. in der Erwägung, dass sich häufige Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen, bestimmte Krebsarten und sexuell übertragbare Infektionen bei Frauen häufig anders äußern als bei Männern und diese spezifischen, durch das biologische und das soziale Geschlecht bedingten Unterschiede sowie die Wechselwirkungen zwischen Risikofaktoren wie Rauchen, Alkoholkonsum, Übergewicht, Fettleibigkeit und körperlicher Inaktivität in der Forschung und klinischen Praxis noch immer nicht ausreichend berücksichtigt werden, was zu Verzögerungen oder Fehlern bei der Diagnose führt;

Or. en

Änderungsantrag 130
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung L

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste	L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste

Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn in der Gesellschaft fälschlicherweise das Gegenteil angenommen wird[13];	Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn in der Gesellschaft fälschlicherweise das Gegenteil angenommen wird[13]; ***in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache in der EU sind und ihre Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern; in der Erwägung, dass geschlechtsspezifische Symptome bei Frauen häufig nicht ausreichend erkannt werden, was zu einer verzögerten Diagnose und Behandlung führt;***
[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Änderungsantrag 131
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung L

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn in der Gesellschaft fälschlicherweise das Gegenteil angenommen wird[13];	L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn in der Gesellschaft fälschlicherweise das Gegenteil angenommen wird[13]; ***in der Erwägung, dass ein Informationsdefizit hinsichtlich der kardiovaskulären Risiken für Frauen herrscht;***
[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom	[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom

Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

Änderungsantrag 132
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung L

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn ***in der Gesellschaft fälschlicherweise das Gegenteil angenommen wird***[13];	L. in der Erwägung, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen die häufigste Todesursache in der EU sind und die Sterblichkeitsrate bei Frauen höher ist als bei Männern, auch wenn ***die Symptome von Herz-Kreislauf-Problemen und Herzinfarkten bei Frauen in der Bevölkerung kaum bekannt sind***[13];
[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	***[13] Eurostat, „Cardiovascular diseases statistics“, Statistics Explained, Daten vom Juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.***

Or. en

Änderungsantrag 133
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	La. in der Erwägung, dass Krankheiten wie Diabetes Frauen anders

betreffen als Männer; in der Erwägung, dass bei Frauen mit Typ-1-Diabetes eine viermal höhere Wahrscheinlichkeit besteht, eine Präeklampsie zu entwickeln; in der Erwägung, dass bei jeder siebten Lebendgeburt in Europa die Mutter in der Schwangerschaft eine Hyperglykämie aufweist; in der Erwägung, dass bei Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes mellitus, GDM) eine hohe Wahrscheinlichkeit besteht, innerhalb von fünf Jahren nach der Geburt an Typ-2-Diabetes zu erkranken, und dass Kinder, die von Müttern mit GDM geboren wurden, bis zu sechsmal häufiger an Typ-2-Diabetes und Adipositas im Kindesalter erkranken als Kinder, die von Müttern ohne GDM geboren wurden;

Or. en

Änderungsantrag 134
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	La. in der Erwägung, dass bei den Risikobewertungsmodellen für Herz-Kreislauf-Erkrankungen die meisten geschlechtsspezifischen biologischen, sozialen und psychosozialen Faktoren wie Bluthochdruck, Diabetes, gynäkologische Vorgeschichte, frühe Menopause, Gewalt in der Partnerschaft, sozioökonomischer Status und chronischer Stress übersehen werden, was zur Anfälligkeit von Frauen für ischämische Herzerkrankungen und zum ungleichen Zugang zu Prävention und Behandlung beiträgt;

Or. en

Änderungsantrag 135
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	La. in der Erwägung, dass sich die Herzinfarktsymptome bei Frauen oftmals von denen bei Männern unterscheiden und häufig unterschätzt oder falsch interpretiert werden; in der Erwägung, dass Sensibilisierung sowie die Verbesserung der einschlägigen Ausbildung und der Diagnose geschlechtsspezifischer kardiovaskulärer Symptome von wesentlicher Bedeutung sind, um eine rechtzeitige Behandlung sicherzustellen, vermeidbare Gesundheitsrisiken für Frauen zu verringern und die Wirksamkeit der Präventions- und Gesundheitssysteme zu stärken;

Or. en

Änderungsantrag 136
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	La. in der Erwägung, dass sich die Symptome, das klinische Erscheinungsbild und das Fortschreiten von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Männern und Frauen unterscheiden und daher die Angehörigen der Gesundheitsberufe aus- und weitergebildet werden müssen, um ein

tieferes Verständnis zu gewährleisten und eine rechtzeitige Erkennung, Diagnose und angemessene Versorgung zu ermöglichen;

Or. en

Änderungsantrag 137
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	La. in der Erwägung, dass Frauen Studien zufolge 30 Minuten länger warten und seltener Schmerzmittel verschrieben bekommen als Männer mit ähnlichen Symptomen[1a], während viele Frauen berichten, dass ihre Schmerzen von Ärzten ignoriert wurden;

[1a] Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj und Shoham Choshen-Hillela, „Sex bias in pain management decisions“, August 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/.

Or. en

Änderungsantrag 138
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung L a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

La. in der Erwägung, dass geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt, einschließlich nicht einvernehmlicher Verfahren, des Ignorierens von Schmerzen und mangelnder Achtung der Autonomie und Würde der Patientinnen, in der gesamten Union nach wie vor ein weit verbreitetes, aber nicht ausreichend anerkanntes Problem darstellt;

Or. en

Änderungsantrag 139
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung L b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Lb. in der Erwägung, dass geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt in Einrichtungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung, darunter Misshandlung, Missbrauch, Nötigung, Vernachlässigung oder Verweigerung der Versorgung während gynäkologischer Konsultationen, Schwangerschaften, Abtreibungen und Geburten und der postnatalen Versorgung, Genitalverstümmelung bei Frauen und intersexuellen Personen sowie Zwangssterilisation, in der EU eine weit verbreitete und systemische Verletzung der Menschenrechte und der körperlichen Autonomie darstellt, von der Frauen mit Behinderungen, rassifizierte Frauen und Frauen aus ethnischen Minderheiten, einschließlich Roma-Frauen, sowie intersexuelle Personen und Transgender-Personen unverhältnismäßig stark betroffen sind; in der Erwägung, dass diese Verletzungen aufgrund struktureller Diskriminierung und des Fehlens von wirksamen rechtlichen Garantien,

Präventionsmaßnahmen, Berichterstattungsmechanismen und Rechenschaftsrahmen weiterhin stattfinden;

Or. en

Änderungsantrag 140
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Erwägung L b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Lb. in der Erwägung, dass Frauen mit Diabetes langfristig deutlich schlechtere Gesundheitsergebnisse aufweisen als Männer, einschließlich eines um 30 % höheren Risikos für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, einer doppelt so hohen Wahrscheinlichkeit, Essstörungen zu entwickeln, und einer um ein Drittel höheren Wahrscheinlichkeit, an Depressionen zu erkranken, als Männer mit Diabetes; in der Erwägung, dass bei Frauen mit Typ-2-Diabetes ein um 19 % höheres Risiko besteht, an vaskulärer Demenz zu erkranken als bei Männern mit derselben Erkrankung;

Or. en

Änderungsantrag 141
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung L b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Lb. in der Erwägung, dass Sensibilisierung, Gesundheitskompetenz

und Prävention für die Gesundheit von Frauen von wesentlicher Bedeutung sind, da sie eine frühzeitige Diagnose ermöglichen, vermeidbare Risiken und Ungleichheiten verringern und Frauen die Möglichkeit geben, während ihres gesamten Lebens fundierte Entscheidungen über ihren Körper und ihre Gesundheit zu treffen;

Or. en

Änderungsantrag 142
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung L c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Lc. in der Erwägung, dass strukturelle geschlechtsspezifische Ungleichheiten, einschließlich der ungleichen Verteilung unbezahlter Betreuungspflichten sowie der unverhältnismäßigen Exposition gegenüber geschlechtsspezifischer Gewalt, zu höheren Raten von Angstzuständen, Depressionen sowie stressbedingten Erkrankungen und Beschwerden bei Frauen beitragen;

Or. en

Änderungsantrag 143
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung L d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ld. in der Erwägung, dass die Empfehlung zur Verhütung schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen, in der alle Formen schädlicher Praktiken,

einschließlich der oben genannten Formen der Gewalt, umfassend hätten behandelt werden müssen, nie veröffentlicht wurde, was im Widerspruch zu den Zusagen der Kommission im Rahmen ihrer eigenen Strategien für die Gleichstellung der Geschlechter und für die Gleichstellung von LGBTIQ-Personen 2020-2025 steht;

Or. en

Änderungsantrag 144
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung M

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
M. in der Erwägung, dass ***14 % der LGBTIQ+-Personen berichten, in Gesundheitseinrichtungen diskriminiert zu werden, und dass viele*** Mitgliedstaaten ***nur begrenzten Zugang zu transgender-spezifischer Gesundheitsversorgung gewähren***;	M. in der Erwägung, dass ***Jungen und Mädchen keine aufgeklärte Einwilligung abgeben können und daher in den*** Mitgliedstaaten ***die Abgabe von Pubertätsblockern an Minderjährige verboten werden muss, um deren physische und psychische Unversehrtheit zu schützen[1a]; in der Erwägung, dass der Respekt für Mädchen und Jungen bedeutet, dass sie nicht durch medizinisches Personal oder ihr Umfeld dahingehend beeinflusst werden sollten, sich einer geschlechtsangleichenden Operation zu unterziehen oder Pubertätsblocker einzunehmen; in der Erwägung, dass die Diagnose einer Geschlechtsdysphorie oder sexuellen Inkongruenz eine angemessene psychologische Betreuung erfordert; in der Erwägung, dass in Europa und darüber hinaus über zahlreiche Missbrauchsfälle berichtet wurde – beispielsweise in Großbritannien, wo der Gender Identity Development Service (GIDS) der Tavistock Clinic infolge der Auswirkungen der Rechtssache Bell***

gegen Tavistock in Bezug auf die mangelnde Zustimmung zur Verwendung von Pubertätsblockern geschlossen wurde;

[1a] Hilary Cass, Independent review of gender identity services for children and young people: Final report, London, 2024.

Or. en

Änderungsantrag 145
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Erwägung M

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
M. in der Erwägung, dass 14 % der LGBTIQ+-Personen berichten, in Gesundheitseinrichtungen diskriminiert zu werden, und dass viele Mitgliedstaaten nur begrenzten Zugang zu transgender-spezifischer Gesundheitsversorgung gewähren;	M. in der Erwägung, dass ***lediglich*** 14 % der LGBTIQ+-Personen berichten, in Gesundheitseinrichtungen diskriminiert zu werden, und dass viele Mitgliedstaaten ***entsprechend ihrer Gesundheitspolitik, die in die ausschließliche Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt,*** nur begrenzten Zugang zu transgender-spezifischer Gesundheitsversorgung gewähren; ***in der Erwägung, dass es daher widersprüchlich wäre, einerseits spezifische klinische Studien zu fordern, andererseits aber diese Besonderheiten bei der Gesundheitsversorgung nicht anzuerkennen; in der Erwägung, dass es ohnehin zu wenig Gynäkologen für die zeitnahe Versorgung von Frauen gibt und dass die ärztliche Betreuung von Männern, die vorgeben, Frauen zu sein, nicht zu den Aufgaben dieser Mediziner gehört;***

Or. fr

Änderungsantrag 146
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung M

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
M. in der Erwägung, dass 14 % der LGBTIQ+-Personen berichten, in Gesundheitseinrichtungen diskriminiert zu werden, und dass viele Mitgliedstaaten nur begrenzten Zugang zu ***transgender-spezifischer*** Gesundheitsversorgung gewähren;	M. in der Erwägung, dass 14 % der LGBTIQ+-Personen berichten, in Gesundheitseinrichtungen diskriminiert zu werden, und dass viele Mitgliedstaaten nur ***einen*** begrenzten***, verzögerten oder unerschwinglichen*** Zugang zu ***einer*** Gesundheitsversorgung ***im Zusammenhang mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen*** gewähren;

Or. en

Änderungsantrag 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Erwägung M

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
M. in der Erwägung, dass ***14 % der LGBTIQ+-Personen berichten,*** in Gesundheitseinrichtungen ***diskriminiert zu werden, und dass viele Mitgliedstaaten nur begrenzten Zugang zu transgender-spezifischer Gesundheitsversorgung gewähren***;	M. in der Erwägung, dass ***manche Personen über eine Ungleichbehandlung*** in Gesundheitseinrichtungen ***berichten und demzufolge patientenorientierte Ansätze sowie ein professionelles ärztliches Berufsethos erforderlich sind***;

Or. en

Änderungsantrag 148
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung M a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ma. in der Erwägung, dass die Symptome von Frauen aus ethnischen Minderheiten aufgrund der lückenhaften medizinischen Aus- und Weiterbildung von medizinischen Fachkräften häufiger verkannt werden; in der Erwägung, dass in einigen europäischen Ländern schwarze Frauen viermal so häufig und asiatische Frauen doppelt so häufig bei einer Geburt sterben wie weiße Frauen; in der Erwägung, dass die Verhütung und Bekämpfung von Diskriminierung beim Zugang zur Gesundheitsversorgung von wesentlicher Bedeutung ist, damit alle Frauen ihre Grundrechte uneingeschränkt wahrnehmen können;

Or. en

Änderungsantrag 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung M a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ma. in der Erwägung, dass Patientinnen mit unterschiedlichem ethnischen Hintergrund, insbesondere Frauen mit mediterranem oder nichtweißem Hintergrund, berichten, dass sie Rassismus ausgesetzt sind und ihre Schmerzbeschwerden ignoriert werden („Morbus Mediterraneus-Syndrom“), was schwerwiegende Folgen haben kann, einschließlich Unterbehandlung, Fehldiagnosen und Vertrauensverlust in medizinische Einrichtungen;

Or. en

Änderungsantrag 150

Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung M a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ma. in der Erwägung, dass weibliche Flüchtlinge, Migrantinnen ohne Ausweispapiere und marginalisierte indigene Frauen aufgrund ihrer schwierigen Umstände mit größerer Wahrscheinlichkeit komplexe gesundheitliche Bedürfnisse haben, die sich nachteilig auf ihre Schwangerschaft auswirken könnten[1a];
	[1a] Studie im Auftrag des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, „Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU“, Fachabteilung Bürger, Gleichstellung und Kultur, Europäisches Parlament, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 151
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung M a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ma. in der Erwägung, dass in der EU Frauen die Mehrheit (78 %) der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen bilden[1a];
	[1a] Eurostat, „Majority of health jobs held

by women“, 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1#:~:text=Spotlight%20on%20women%20at%20the%20frontline%20of,to%20over%2090%25%20in%20Estonia%20and%20Latvia.

Or. en

Änderungsantrag 152
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung M b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mb. in der Erwägung, dass die Gesundheitssicherheit eine zentrale Komponente des umfassenden Sicherheitsmodells ist und für die Widerstandsfähigkeit von Gesellschaften und Volkswirtschaften von wesentlicher Bedeutung ist; in der Erwägung, dass eine Unterfinanzierung der öffentlichen Gesundheitssysteme, der Pandemievorsorge und der Gesundheitsforschung sowohl die gesellschaftliche Stabilität schwächt als auch den Schutz gefährdeter Bevölkerungsgruppen beeinträchtigt; in der Erwägung, dass Frauen in all ihrer Vielfalt aufgrund anhaltender Ungleichheiten, Betreuungspflichten und geschlechtsspezifischen Gesundheitsrisiken häufig unverhältnismäßig stark von Krisen im Bereich der öffentlichen Gesundheit betroffen sind; in der Erwägung, dass daher ausreichende und nachhaltige Investitionen in die Gesundheitssicherheit, unter anderem in geschlechtersensible Vorsorge-, Präventions- und Reaktionsmaßnahmen, erforderlich sind, um sowohl eine widerstandsfähige Gesellschaft als auch

gerechte Gesundheitsergebnisse sicherzustellen; in der Erwägung, dass Frauen die Hälfte der Bevölkerung ausmachen und geschlechtergerechte Gesundheitssysteme für die allgemeine Vorsorge, Resilienz und Stabilität der europäischen Gesundheitssysteme von wesentlicher Bedeutung sind;

Or. en

Änderungsantrag 153
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung M b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mb. in der Erwägung, dass Roma-Frauen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu Unterstützungsdiensten nach wie vor Rassismus und Diskriminierung ausgesetzt sind; in der Erwägung, dass Roma-Frauen in einigen Mitgliedstaaten nach wie vor in Einrichtungen der reproduktiven Gesundheitsfürsorge ethnische Segregation erfahren und mit verschärften Formen verbaler, physischer und psychischer Gewalt und Belästigung, auch während der Entbindung, konfrontiert sind; in der Erwägung, dass in der EU Roma-Frauen und Frauen mit Behinderungen in der Vergangenheit systematischen Praktiken der Zwangssterilisation unterzogen wurden und vielen von ihnen wirksame Rechtsmittel verweigert wurden;

Or. en

Änderungsantrag 154
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung M b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mb. in der Erwägung, dass in der EU Frauen mit niedrigem sozioökonomischem Status eine schlechtere psychische Gesundheit aufweisen als wohlhabendere Frauen und gleichzeitig häufiger unter psychischen Belastungen, chronischen Krankheiten und finanziellen Schwierigkeiten leiden, die oft durch prekäre Arbeitsverhältnisse verschärft werden; in der Erwägung, dass die psychologischen Dienste des öffentlichen Gesundheitswesens eine wichtige Rolle dabei spielen, benachteiligte Frauen zu erreichen[1a];
	[1a] EIGE, „Gender Equality Index 2021: Health“, https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en.

Or. en

Änderungsantrag 155
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung M c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mc. in der Erwägung, dass die Erkrankungen und Beschwerden, von denen Frauen unverhältnismäßig stark betroffen sind, erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen haben, da sie mit einer

verringerten Produktivität und Fehlzeiten verbunden sind; in der Erwägung, dass Migräne, von der Frauen unverhältnismäßig häufig betroffen sind, in der EU jährlich Produktionseinbußen nach sich zieht, die indirekte Kosten in Höhe von schätzungsweise 111 Milliarden Euro verursachen[1a];

[1a] European Migraine and Headache Alliance (EMHA), „Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations“, 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 156
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung M c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mc. in der Erwägung, dass schätzungsweise 10 % der menstruierenden Hälfte der EU-Bevölkerung von Menstruationsarmut betroffen sind, wobei die Prävalenz bei Menschen mit niedrigem Einkommen, Flüchtlingen, jungen Menschen und Menschen mit Behinderungen höher ist[1a],

[1a] Briefing des Europäischen Parlaments, „Addressing menstrual poverty in the EU“, Wissenschaftlicher Dienst für die Mitglieder, Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Änderungsantrag 157
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung M c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Mc. in der Erwägung, dass die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung und der zunehmende Einsatz künstlicher Intelligenz das Risiko bergen, bestehende geschlechtsspezifische und rassische Verzerrungen zu verstärken;

Or. en

Änderungsantrag 158
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Erwägung M d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Md. in der Erwägung, dass Klimawandel und Umweltzerstörung unterschiedliche Auswirkungen auf die Gesundheit von Frauen haben, darunter auch auf die Gesundheit von Müttern und Kindern;

Or. en

Änderungsantrag 159
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Erwägung N

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
N. in der Erwägung, dass im Jahr 2020 ***nur 5 %*** der weltweiten Mittel für Forschung und Entwicklung für ***die Forschung im Bereich*** der Gesundheit von Frauen bereitgestellt wurden[14];	N. in der Erwägung, dass im Jahr 2020 ***ein sehr geringer Teil*** der weltweiten Mittel für Forschung und Entwicklung ***speziell*** für ***Erkrankungen und Beschwerden im Zusammenhang mit*** der Gesundheit von Frauen bereitgestellt wurden ***und dies auf eine strukturelle Unterfinanzierung schließen lässt, die von internationalen Institutionen anerkannt wird***[14];
[14] „Funding research on women's health", Nature Reviews Bioengineering, Bd. 2, 2024, S. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	***[14] „Funding research on women's health", Nature Reviews Bioengineering, Bd. 2, 2024, S. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.***

Or. en

Änderungsantrag 160
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass schwangere Frauen, die in ländlichen Gebieten leben, Probleme beim Zugang zur Gesundheitsversorgung haben und eine stundenlange Anfahrt in Kauf nehmen müssen, sodass sie gezwungen sind, zu Hause oder unterwegs zu gebären, was schwerwiegende Komplikationen mit sich bringt, die ein Risiko für das Leben der Frau und des Babys darstellen, und in der Erwägung, dass diese geografische Ungleichheit sozioökonomisch schlechter gestellte Frauen, die nicht so mobil sind wie andere Frauen, unverhältnismäßig stark betrifft;

Or. en

Änderungsantrag 161
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass die Forschungsfinanzierung häufig in keinem Verhältnis zur Krankheitslast steht und für Erkrankungen und Beschwerden, die überwiegend bei Frauen auftreten – wie Migräne oder Endometriose – erheblich weniger finanzielle Unterstützung bereitgestellt wird als für Krankheiten, von denen in erster Linie Männer betroffen sind[1a];
	[1a] Nature, „Women's health: end the disparity in funding", 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5.

Or. en

Änderungsantrag 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass 42 % der Menstruierenden in der Europäischen Union in den letzten zwölf Monaten von Menstruationsarmut betroffen waren[1a], das heißt, dass sie Schwierigkeiten beim Zugang zu einer ausreichenden Menge an Menstruationsprodukten hatten, um die Menstruation in Würde und sorgenfrei zu bewältigen;

[1a] Règles Élémentaires (RE) und Opinionway, „Le poids des règles en Europe“, 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/.

Or. en

Änderungsantrag 163
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass Frauen, die an chronischen Schmerzen sowie geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden leiden, überproportional häufig an Angstzuständen, Depressionen und Burnout leiden und ihre Symptome häufig nicht angemessen behandelt, sondern ignoriert oder psychologisiert werden;

Or. en

Änderungsantrag 164
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass die wachsende Zahl von „medizinischen Wüsten“ in der EU, d. h. von geografischen Gebieten, in denen die Gesundheitsversorgung im Verhältnis zur lokalen Bevölkerung unzureichend ist,

dazu führt, dass insbesondere Frauen Schwierigkeiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung haben;

Or. en

Änderungsantrag 165
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung N a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Na. in der Erwägung, dass Frauen während ihres gesamten Lebens unverhältnismäßig häufig von sexuell übertragbaren Infektionen betroffen sind, die ihre reproduktive Gesundheit beeinträchtigen und eine erhöhte peripartale Morbidität und Mortalität nach sich ziehen[1a];
	[1a] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A. und Marrazzo, J. M. (2022), „Sexually transmitted infections and female reproductive health“, in: Nature microbiology, 7(8), S. 1116–1126.

Or. en

Änderungsantrag 166
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass Mädchen und Frauen von klein auf einem

beständigen sozialen, kulturellen und kommerziellen Druck im Zusammenhang mit Schönheitsstandards ausgesetzt sind, durch die unrealistische Körperideale propagiert und ihr Selbstwertgefühl, ihre psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden unverhältnismäßig stark beeinträchtigt werden; in der Erwägung, dass ein solcher Druck zu einer übermäßigen oder unsicheren Verwendung von Schönheits- und Kosmetikprodukten, schädlichen Praktiken wie der Exposition gegenüber künstlicher UV-Strahlung, einem ungesunden Verhältnis zu Lebensmitteln und einem ungesundem Körperbild beiträgt und dadurch manchmal zu Essstörungen und anderen Verhaltensweisen führt, durch welche die körperliche und geistige Gesundheit gefährdet wird;

Or. en

Änderungsantrag 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass die postpartale Depression (PPD) eine psychische Erkrankung ist, von der 12 % der Mütter in Europa nach der Geburt betroffen sind, die in schweren Fällen lebensbedrohlich sein kann und aufgrund von Stigmatisierung, mangelndem Bewusstsein und unzureichender Unterstützung oft nicht diagnostiziert wird und unbehandelt bleibt;

Or. en

Änderungsantrag 168
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass der ungedeckte Bedarf an Empfängnisverhütung die körperliche Autonomie und die globale nachhaltige Entwicklung untergräbt, wobei ungewollte Schwangerschaften weltweit jedes Jahr etwa die Hälfte aller Schwangerschaften ausmachen[1a];
	[1a] Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (United Nations Population Fund, UNFPA), „Nearly half of all pregnancies are unintended – a global crisis, says new UNFPA report“, 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report.

Or. en

Änderungsantrag 169
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass eine unzureichend finanzierte und mangelhafte Mutterschaftsbetreuung für die Entscheidung, Kinder zu bekommen, von maßgeblicher Bedeutung sein und damit zu der demografischen Herausforderung einer schrumpfenden Bevölkerung beitragen kann;

Or. en

Änderungsantrag 170
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass etwa 50 % der Frauen zwischen 20 und 30 Jahren, 33 % der Frauen zwischen 30 und 40 Jahren und 25 % der Frauen zwischen 40 und 50 Jahren an Akne leiden, was Auswirkungen auf ihre psychische Gesundheit hat[1a];
	[1a] Yale Medicine, Fact Sheet, „Acne (Acne Vulgaris)“, 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Änderungsantrag 171
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass Frauen länger leben als Männer und die Gesundheitsdienste der Mitgliedstaaten in den kommenden Jahren infolge der zunehmenden Alterung der Bevölkerung weiter unter Druck geraten werden;

Or. en

Änderungsantrag 172
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Erwägung N b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nb. in der Erwägung, dass die zunehmende Zahl privater Krankenhäuser mit einem Rückgang der Intensivbetten einhergeht, die für private Unternehmen weniger rentabel sind;

Or. en

Änderungsantrag 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Erwägung N c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nc. in der Erwägung, dass beim Exposom-Ansatz die Gesamtheit der ökologischen, chemischen, physikalischen, biologischen, sozialen, kommerziellen und verhaltensbezogenen Expositionen während der gesamten Lebenszeit einer Person berücksichtigt werden und dieser Ansatz einen umfassenden Rahmen für eine gezielte Prävention darstellt; in der Erwägung, dass Studien zufolge Frauen – auch während der Schwangerschaft – spezifischen Expositionsmustern ausgesetzt sind, die sich auf ihre Gesundheit und die Gesundheit des sich entwickelnden Kindes auswirken;

Or. en

Änderungsantrag 174

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nc. in der Erwägung, dass Essstörungen wie Anorexia nervosa und Bulimia nervosa zu den kräftezehrendsten psychiatrischen Erkrankungen gehören, von denen junge Frauen betroffen sind[1a],
	[1a] European Institute of Women's Health (EIWH), Antwort auf das Grünbuch der Kommission mit dem Titel „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union, https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_de.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 175
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Erwägung N d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nd. in der Erwägung, dass Untersuchungen zufolge weibliche Personen mit Autismus äußerst gefährdet sind, da ihre Erkrankung seltener erkannt wird und sie häufiger Fehldiagnosen erhalten, sodass sie möglicherweise nicht die beste oder am besten geeignete Unterstützung erhalten;

Or. en

Änderungsantrag 176
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nd. in der Erwägung, dass die verzögerte Diagnose geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden anhaltende Schmerzen, eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit, Einkommensverluste und eine geringere Teilhabe von Frauen am Bildungswesen und am Arbeitsmarkt nach sich zieht, wodurch geschlechtsspezifische und soziale Ungleichheiten verstärkt werden;

Or. en

Änderungsantrag 177
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ne. in der Erwägung, dass systemische Ungleichheiten zu uneinheitlichen Gesundheitsergebnissen in den Mitgliedstaaten beitragen, sodass der in den Verträgen verankerte Grundsatz der Gleichheit und des sozialen Zusammenhalts untergraben wird und eine stärkere und besser koordinierte Reaktion auf Unionsebene erforderlich ist;

Or. en

Änderungsantrag 178
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nf. in der Erwägung, dass den strukturellen Problemen des Gesundheitssektors mit wirksamen staatlichen Maßnahmen und gut finanzierten öffentlichen Diensten begegnet werden sollte; in der Erwägung, dass angesichts der anhaltend unzureichenden Investitionen in die Gesundheit von Frauen wirksamere staatliche Maßnahmen und eine gezielte Finanzierung erforderlich sind;

Or. en

Änderungsantrag 179
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N g (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Ng. in der Erwägung, dass der Zugang zu sicherem, sauberem und erschwinglichem Wasser und sanitären Einrichtungen ein grundlegender Faktor für die körperliche und geistige Gesundheit und ein öffentliches Gut ist und eine entscheidende Rolle bei der Prävention von Krankheiten, dem Management chronischer Erkrankungen

und Beschwerden sowie dem allgemeinen Wohlbefinden im gesamten Lebensverlauf spielt; in der Erwägung, dass Ungleichheit beim Zugang zu Wasser und sanitären Einrichtungen vor allem Menschen betrifft, die in Armut, in unzureichendem Wohnraum sowie in ländlichen oder abgelegenen Gebieten leben, und insbesondere Auswirkungen auf Frauen, Kinder, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen hat;

Or. en

Änderungsantrag 180
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Erwägung N h (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Nh. in der Erwägung, dass Menstruationsarmut, die als unzureichender Zugang zu Menstruationshygieneprodukten und sanitären Einrichtungen zu verstehen ist, schätzungsweise 10 % der Menstruierenden und besonders häufig Frauen mit niedrigem Einkommen, Flüchtlinge, junge Frauen und Frauen mit Behinderungen betrifft[1a];

[1a] Briefing des Europäischen Parlaments, „Addressing menstrual poverty in the EU“, Wissenschaftlicher Dienst für die Mitglieder, Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat; ***betont, dass Frauen in klinischen Prüfungen, auch in der Forschung zur Sicherheit und Wirksamkeit von Arzneimitteln, häufig unterrepräsentiert oder von ihnen ausgeschlossen sind, zumal biologische und hormonelle Unterschiede die Art und Weise, wie sich Symptome bemerkbar machen, den Krankheitsverlauf und die Reaktion auf eine Behandlung beeinflussen können;***

Or. ro

Änderungsantrag 182
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus ***jahrzehntelanger***	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus ***der vorwiegend auf Männer***

medizinischer Forschung ***auf der Grundlage der männlichen Anatomie*** ergibt***, die wiederum den gesamten*** Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung ***geprägt hat***;

ausgerichteten medizinischen Forschung ergibt ***und zu einem Gesundheitssystem geführt hat, in dem der gesamte*** Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung ***auf die männliche Anatomie abgestimmt ist***; ***betont, dass die Anerkennung dieses Ungleichgewichts die Gelegenheit bietet, Forschungsrahmen, klinische Leitlinien und Versorgungsleistungen neu zu gestalten;***

Or. en

Änderungsantrag 183
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat; ***betont, dass diese Ungleichheit sowohl lebensbedrohliche als auch nicht tödliche chronische Erkrankungen und Beschwerden betrifft, obwohl diese erhebliche Auswirkungen auf das physische, psychische und soziale Wohlbefinden von Frauen haben;***

Or. en

Änderungsantrag 184
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit ***einen Verstoß gegen die Grundrechte darstellt,*** facettenreich ist und mit systemischer ***sozioökonomischer*** Ungleichheit einhergeht, die sich ***auch*** aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;

Or. en

Änderungsantrag 185
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat***, was Folgen für Frauen und gendervariante Personen hat***;

Or. en

Änderungsantrag 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die ***geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat***;	1. betont, dass die ***Unterschiede bei den Gesundheitsergebnisse von Frauen und Männern durch biologische, soziale und wirtschaftliche Faktoren beeinflusst werden und bei der Beseitigung dieser Unterschiede die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten für die Organisation der Gesundheitssysteme und deren Leistungen uneingeschränkt gewahrt bleiben müssen***;

Or. en

Änderungsantrag 187
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen ***Anatomie*** ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer Forschung auf der Grundlage der männlichen ***Physiologie*** ergibt, die wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;

Or. fr

Änderungsantrag 188
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 1

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und ***mit systemischer Ungleichheit einhergeht, die sich aus jahrzehntelanger medizinischer*** Forschung auf der Grundlage der männlichen Anatomie ***ergibt, die*** wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;	1. betont, dass die geschlechtsspezifische Ungleichheit beim Thema Gesundheit facettenreich ist und ***auf die Tatsache zurückzuführen ist, dass die medizinische*** Forschung ***lange*** auf der Grundlage der männlichen Anatomie ***erfolgte, was*** wiederum den gesamten Versorgungszyklus von der Diagnose bis zur Behandlung geprägt hat;

Or. en

Änderungsantrag 189
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. weist erneut darauf hin, dass es in Artikel 1 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union heißt: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen“, und Artikel 3 lautet: „Jeder Mensch hat das Recht auf körperliche und geistige Unversehrtheit“; weist ebenfalls darauf hin, dass nach Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union „[b]ei der Festlegung und Durchführung aller Unionspolitiken und -maßnahmen […] ein hohes Gesundheitsschutzniveau sichergestellt“ wird;

Or. en

Änderungsantrag 190
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. ist besorgt darüber, dass der Einfluss der sozialen Medien auf die Wahrnehmung der Gesundheit von Frauen zunimmt; weist darauf hin, dass insbesondere unrealistische und idealisierte Darstellungen des Körpers zu gesundheitsschädigendem Verhalten und damit zu Erkrankungen wie Essstörungen, psychischen Problemen und Hautkrankheiten führen können; fordert alle Organe der EU auf, das Bewusstsein für gefährliche und fehlgeleitete Vorstellungen von Schönheit zu schärfen;

Or. pl

Änderungsantrag 191
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. betont, dass die Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitspolitik eine Voraussetzung für Chancengleichheit, wirtschaftliche Teilhabe und sozialen Zusammenhalt ist und so verfolgt werden sollte, dass Frauen gestärkt werden, ohne die individuelle Verantwortung oder Wahlfreiheit einzuschränken;

Or. en

Änderungsantrag 192
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. betont, dass die Gesundheit von Frauen, einschließlich der Prävention und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden während des gesamten Lebens, in der Union als integraler Bestandteil der Grundrechte und der sozialen Rechte anerkannt werden sollte;

Or. en

Änderungsantrag 193
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. weist darauf hin, dass die Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit ein Kernbestandteil der Gesundheitsversorgung ist und daher Erwägungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit im Rahmen aller Gesundheitsmaßnahmen der EU durchgängig angemessen berücksichtigt werden müssen;

Or. en

Änderungsantrag 194
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 1 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1a. betont, dass die wissenschaftliche Forschung im Bereich der Pränatal- und Schwangerschaftsüberwachung als wesentliches Element für den Schutz der Gesundheit und die wirksame Gleichstellung von Frauen und Männern gestärkt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 195
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 1 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1b. betont, dass in der EU der Zugang der gesamten Bevölkerung zu einer umfassenden Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sichergestellt werden muss, um eine Gleichstellung der Geschlechter zu erreichen, und fordert die Kommission erneut auf, in die anstehende Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 robuste und ehrgeizige legislative, politische und finanzielle Zusagen zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte aufzunehmen; fordert die Kommission auf, die Arbeit der Mitgliedstaaten im Bereich der schulischen Bildung und der reproduktiven Gesundheit regelmäßig weiterzuverfolgen;

Or. en

Änderungsantrag 196
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 1 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1b. weist darauf hin, dass vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft und sinkender Fruchtbarkeitsraten in vielen EU-Ländern der Zugang zu Unfruchtbarkeitsbehandlungen, einschließlich Methoden wie der In-vitro-Fertilisation, nicht nur unter dem Gesichtspunkt der reproduktiven Gesundheit von Frauen, sondern auch im Hinblick auf die demografische Zukunft Europas von entscheidender Bedeutung ist; fordert die Mitgliedstaaten auf, für einen gleichberechtigten, diskriminierungsfreien und öffentlich finanzierten Zugang zu Diagnose und Behandlung von Unfruchtbarkeit zu sorgen, der von der wirtschaftlichen Situation der Frauen und ihrem Familienstand unabhängig ist;

Or. pl

Änderungsantrag 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 1 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	1b. stellt fest, dass zunehmend die Tendenz besteht, die Gesundheit von Frauen auf die Abtreibungsdebatte zu reduzieren, indem Abtreibung bei Problemen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft als die einzige

Alternative dargestellt wird; stellt fest, dass dieser Ansatz keinen Fortschritt darstellt, sondern Frauen gefährdet, indem andere Maßnahmen vernachlässigt werden, die erforderlich sind, um ihr umfassendes Wohlbefinden zu gewährleisten;

Or. en

Änderungsantrag 198
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten***, Menschen mit Behinderungen*** oder LGBTIQ+-Personen erleben***; betont, dass durch äußerst niedrige Löhne und Einkommen, prekäre Beschäftigungsverhältnisse, unbezahlte Betreuungspflichten und Wohnungsprobleme die geschlechtsspezifische Ungleichheit im Bereich der Gesundheit verschärft und der Zugang zu einer rechtzeitigen, hochwertigen und erschwinglichen Gesundheitsversorgung eingeschränkt wird***; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;

Or. en

Änderungsantrag 199
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, ***die beispielsweise auf*** dem sozioökonomischen Status ***einer Person beruht***, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, ***einschließlich der Ungleichheit im Zusammenhang mit*** dem sozioökonomischen Status***, Behinderungen, Rassismus und geografischen Hindernissen, etwa in ländlichen und abgelegenen Gebieten***, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde ***und den Bedürfnissen marginalisierter Gemeinschaften im Rahmen der Erforschung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden weniger Beachtung geschenkt wurde***;

Or. en

Änderungsantrag 200
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch ***intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise*** auf ***dem*** sozioökonomischen Status einer Person ***beruht, und durch die Ungleichheit*** verschärft wird***, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben***; ***weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;***	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch ***Unterschiede im Hinblick auf die Gesundheitsaufklärung, die Isolation in ländlichen Gebieten und in Gebieten in äußerster Randlage sowie durch Unterschiede in Bezug*** auf ***den*** sozioökonomischen Status ***oder den sozialen Hintergrund*** einer Person verschärft wird;

Or. en

Änderungsantrag 201
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde; ***stellt fest, dass Stigmatisierung, die Sichtbarkeit von Symptomen und die***

	kulturelle Wahrnehmung von Krankheiten die Hindernisse für eine rechtzeitige Diagnose und Versorgung von Frauen weiter verschärfen können;

Or. en

Änderungsantrag 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch ***intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf*** dem sozioökonomischen Status einer Person ***beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben***; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch ***andere Formen der Ungleichheit verschärft wird, insbesondere im Zusammenhang mit dem Leben auf dem Land oder in Regionen in äußerster Randlage, mit dem Alter, dem Vorliegen einer Behinderung oder auch*** dem sozioökonomischen Status einer Person; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;

Or. fr

Änderungsantrag 203
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit

im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status ***oder Wohnort*** einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;

Or. en

Änderungsantrag 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status***, dem Wohnort oder dem Alter*** einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;

Or. en

Änderungsantrag 205
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend finanziert wurde;	2. hebt hervor, dass die Ungleichheit im Gesundheitswesen durch intersektionale Ungleichheit, die beispielsweise auf dem sozioökonomischen Status einer Person beruht, und durch die Ungleichheit verschärft wird, die Angehörige ethnischer Minderheiten, Migrantinnen und Migranten oder LGBTIQ+-Personen erleben; weist darauf hin, dass auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden offenkundig Ungleichheit festgestellt werden kann, da die Erforschung dieser Erkrankungen und Beschwerden wiederholt nicht ausreichend ***wertgeschätzt und*** finanziert wurde;

Or. en

Änderungsantrag 206
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, territoriale und verkehrsbedingte Hindernisse für den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu beseitigen, indem sie eine geschlechtsspezifische Perspektive in die Planung der Gesundheitsinfrastruktur integrieren, unter anderem durch die Entwicklung mobiler medizinischer

Versorgungseinrichtungen, telemedizinischer Lösungen und zugänglicher öffentlicher Verkehrsverbindungen zu Gesundheitseinrichtungen, insbesondere in ländlichen und abgelegenen Gebieten, Berg- und Inselregionen sowie Gebieten in äußerster Randlage;

Or. en

Änderungsantrag 207
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. betont, dass ein intersektionaler Ansatz für die Gesundheit von Frauen von wesentlicher Bedeutung ist; fordert gezielte Maßnahmen, um eine zugängliche, inklusive und kulturell sensible Gesundheitsversorgung für Migrantinnen, Frauen mit Behinderungen, ältere Frauen, LGBTQI+-Personen, in Armut lebende Frauen, in ländlichen oder sozioökonomisch benachteiligten Gebieten lebende Frauen, obdachlose Frauen, Roma-Gemeinschaften und andere marginalisierte und gefährdete Bevölkerungsgruppen sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 208
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. betont, dass der Zugang von Frauen zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung unabhängig von Einkommen, Bildung oder Wohnort von entscheidender Bedeutung ist, um eine gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft und am Arbeitsmarkt zu gewährleisten und zugleich die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Organisation der Gesundheitssysteme zu achten;

Or. en

Änderungsantrag 209
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. betont, dass das anhaltende geschlechtsspezifische Gefälle bei Betreuungs- und Pflegeaufgaben, durch das Frauen unverhältnismäßig viel informelle und formelle Pflege- und Betreuungsarbeit leisten, ihre Exposition gegenüber einer Reihe von gesundheitlichen Problemen, einschließlich psychischer Erkrankungen, erhöht;

Or. en

Änderungsantrag 210
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. weist insbesondere darauf hin, dass Früherkennungs- und Vorsorgeprogramme für Frauen mit Behinderungen durchgeführt werden müssen, um zusätzliche gesundheitliche Komplikationen zu vermeiden;

Or. en

Änderungsantrag 211
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2a. betont, dass die Forschung zu Erkrankungen und Beschwerden im Zusammenhang mit dem weiblichen Körper, wie beispielsweise Endometriose, Vestibulodynie, der Menopause und Dysmenorrhoe, verstärkt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 212
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 2 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2b. hebt hervor, dass Frauen, die mit intersektionaler Diskriminierung konfrontiert sind, einschließlich Frauen mit Behinderungen, Migrantinnen und weibliche Flüchtlinge, rassifizierte Frauen und Frauen aus ethnischen

Minderheiten, LBTQI+-Frauen, Roma-Frauen, ältere Frauen, in Armut lebende Frauen, Frauen ohne Ausweispapiere, auf dem Land lebende Frauen, Frauen, denen die Freiheit entzogen wurde, und Überlebende geschlechtsspezifischer Gewalt, nur eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben;

Or. en

Änderungsantrag 213
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 2 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2b. fordert die Kommission auf, geografische Unterschiede beim Zugang zur Diagnose und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden, von denen insbesondere Frauen in ländlichen, abgelegenen und wirtschaftlich benachteiligten Regionen betroffen sind, durch Koordinierungs- und Finanzierungsmechanismen sowie Systeme für den Austausch von Wissen auf Unionsebene anzugehen;

Or. en

Änderungsantrag 214
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 2 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

2b. betont, dass Frauen Erkrankungen und Beschwerden entwickeln, die sich aus der langfristigen Betreuung von Kindern, älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen ergeben; betont, dass eine gerechte und gleichberechtigte Verteilung der Betreuungspflichten gefördert werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 215
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 2 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2b. betont, dass die vielfältigen Ungleichheiten angegangen werden müssen, mit denen gefährdete Frauen und Mädchen beim Zugang zu Gesundheitsdiensten konfrontiert sind, darunter Frauen mit Behinderungen, Frauen aus benachteiligten Verhältnissen und Frauen, die in institutionellen Einrichtungen leben;

Or. en

Änderungsantrag 216
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 2 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2c. fordert die Mitgliedstaaten auf, eine universelle und zugängliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen

und die Hindernisse für die Gesundheitsversorgung für alle, auch für Personen mit einem irregulären Migrationsstatus und mit besonderem Schwerpunkt auf Frauen in all ihrer Vielfalt, dringend zu beseitigen; betont, dass der Zugang zur Gesundheitsversorgung niemals durch Unwissenheit, Voreingenommenheit oder Stigmatisierung beeinträchtigt werden sollte; betont, dass es wichtig ist, dass Angehörige der Gesundheitsberufe eine humane, diskriminierungsfreie und unvoreingenommene Behandlung anbieten und die freie, vorherige und in Kenntnis der Sachlage erteilte Einwilligung sowie die Rechte der Patientinnen und Patienten achten; stellt fest, dass ein erheblicher Mangel an Daten über Frauen aus Randgruppen und Migrantinnen in Bezug auf ihren Zugang zu Gesundheitsdiensten, insbesondere zu Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit, besteht;

Or. en

Änderungsantrag 217
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 2 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	2c. betont, dass bestimmte prophylaktische Arzneimittel Laktose als Hilfsstoff enthalten; stellt fest, dass Laktoseintoleranz bei Personen aus bestimmten Bevölkerungsgruppen häufiger vorkommt; betont, dass dies auch LGBTI-Personen aus diesen Bevölkerungsgruppen betreffen kann und der Laktosegehalt dieser Produkte ein Hindernis für den sicheren, wirksamen und gleichberechtigten Zugang zur

prophylaktischen Gesundheitsversorgung darstellen kann; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, laktosefreie Alternativen weiter zu erforschen, um sicherzustellen, dass präventive Arzneimittel unabhängig vom Geschlecht oder von der sexuellen Ausrichtung wirken;

Or. en

Änderungsantrag 218
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 3

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
3. fordert die politischen Entscheidungsträger nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;	3. fordert die politischen Entscheidungsträger nachdrücklich auf, ***bei allen politischen Maßnahmen zur Bekämpfung der geschlechtsspezifischen Ungleichheit eindeutig zu definieren, welche biologischen Merkmale Frauen und Mädchen von Männern und Jungen unterscheiden, und*** einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;

Or. en

Änderungsantrag 219
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 3

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
3. fordert die ***politischen Entscheidungsträger nachdrücklich*** auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;	3. fordert die ***Kommission und die Mitgliedstaaten*** auf, einen ganzheitlichen ***und rechtebasierten*** Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden; ***bekräftigt, dass Forschungs- und Innovationsmodelle im Gesundheitswesen von öffentlichem Interesse sein sollten;***

Or. en

Änderungsantrag 220
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 3

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
3. fordert die politischen Entscheidungsträger nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;	3. fordert die politischen Entscheidungsträger ***und die Ärzteschaft*** nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen***, rechtebasierten und intersektionalen*** Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;

Or. en

Änderungsantrag 221
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 3

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
3. fordert die politischen	3. fordert die politischen

Entscheidungsträger nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, ***während*** innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;	Entscheidungsträger nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen ***mittels messbarer Ziele und Rechenschaftspflicht*** zu beseitigen, ***indem*** innovative neue Behandlungen und Verfahren entwickelt werden;

Or. en

Änderungsantrag 222
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 3

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
3. fordert die ***politischen Entscheidungsträger*** nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um ***Ungleichheit anzugehen und Diskrepanzen zu beseitigen, während innovative neue*** Behandlungen und Verfahren ***entwickelt werden***;	3. fordert die ***Kommission*** nachdrücklich auf, einen ganzheitlichen Ansatz zu verfolgen, um ***die Gesundheit der Frauen besser zu unterstützen – von der Diagnostik bis hin zur Entwicklung innovativer neuer*** Behandlungen und Verfahren;

Or. fr

Änderungsantrag 223
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. fordert die Mitgliedstaaten auf, ihre Zusagen zu bekräftigen, spezifische und gezielte Maßnahmen zugunsten der Grundrechte der Frau und der Gleichstellung der Geschlechter durchzuführen und die Integrität von Jungen und Mädchen zu wahren, indem sie den Einsatz von Pubertätsblockern vor dem Erreichen der Volljährigkeit im

Einklang mit Kapitel II des Oviedo-Übereinkommens zum Thema Einwilligung, demzufolge „[e]ine Intervention im Gesundheitsbereich […] erst dann erfolgen [darf], nachdem die betroffene Person über sie aufgeklärt worden ist und frei eingewilligt hat“, verbieten; weist darauf hin, dass laut Artikel 39 der Pekinger Erklärung und Aktionsplattform „das Mädchen von heute die Frau von morgen“ ist und nicht, dass das Mädchen von heute der Mann von morgen ist;

Or. en

Änderungsantrag 224
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. betont, dass das Wissen über die weibliche Biologie, einschließlich der Auswirkungen ihrer zyklischen Entwicklungen und Veränderungen im gesamten Lebensverlauf, gefördert und weiterentwickelt werden muss, damit sowohl Angehörige der Gesundheitsberufe als auch Frauen selbst die Gesundheit von Frauen besser verstehen, für eine angemessene Pflege ihres Wohlbefindens sorgen und auf der Grundlage gründlicher Forschung und zugänglicher, evidenzbasierter Gesundheitsinformationen fundierte Entscheidungen treffen können;

Or. en

Änderungsantrag 225
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. fordert die wirksame Umsetzung des Rechts auf Vergessenwerden für Patientinnen und Patienten, die von schweren Krankheiten wie Krebs genesen sind, um Diskriminierung beim Zugang zu Finanzdienstleistungen wie Versicherungen und Darlehen zu verhindern; betont, dass Frauen unverhältnismäßig stark von geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden betroffen sind und häufig aufgrund ihrer medizinischen Vorgeschichte mit vielfältigen finanziellen Hindernissen konfrontiert sind;

Or. en

Änderungsantrag 226
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. betont, dass neben Verbesserungen im Bereich der Forschung und Behandlung Maßnahmen ergriffen werden müssen, um die Sichtweise medizinischer Fachkräfte neu auszurichten, Missverständnissen der Öffentlichkeit in Bezug auf bestimmte Erkrankungen und Beschwerden entgegenzuwirken und die Bevölkerung über die verfügbaren Behandlungen, Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen aufzuklären;

Or. en

Änderungsantrag 227
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. betont, dass einer wissenschaftlich fundierten und innovationsfreundlichen Gesundheitspolitik, mit der den biologischen und sozialen Unterschieden zwischen Frauen und Männern Rechnung getragen und sichergestellt wird, dass Forschung, Prävention und Behandlung wirksam, zielgerichtet und kosteneffizient sind, große Bedeutung zukommt;

Or. en

Änderungsantrag 228
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 3 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	3a. fordert die Mitgliedstaaten auf, in alle gesundheitspolitischen Maßnahmen und Gesundheitsprogramme Indikatoren für die sozioökonomische Ungleichheit zwischen den Geschlechtern aufzunehmen und klare, verbindliche Ziele festzulegen, um die sozialen und territorialen Unterschiede beim Zugang zu Prävention, Diagnose und Behandlung zu verringern;

Or. en

Änderungsantrag 229
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	***entfällt***

Or. en

Änderungsantrag 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen ***und*** ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen***,*** ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen ***und einen kohärenten Rahmen für die Information der Öffentlichkeit über alle verfügbaren Optionen im Gesundheitsbereich zu entwickeln, und betont, dass nicht nur Ziele und Verpflichtungen festgelegt, sondern auch ein leichterer, effektiver und diskriminierungsfreier Zugang zu den Gesundheitsdiensten sichergestellt werden muss***;

Or. ro

Änderungsantrag 231
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare ***und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit*** festzulegen und ***ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen***;	4. fordert die Kommission auf, ***auf Ersuchen der Mitgliedstaaten*** klare***, evidenzbasierte Benchmarks*** festzulegen***, die auf freiwilliger Basis umgesetzt werden, um gegen die Ungleichheit beim Thema Gesundheit vorzugehen*** und ***in Bezug auf die erzielten Fortschritte für angemessene Transparenz zu sorgen***; ***betont, dass die Organisation, Bereitstellung und ethische Regulierung der Gesundheitsversorgung in erster Linie in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fallen und die Maßnahmen der EU unterstützend, freiwillig und verhältnismäßig bleiben müssen;***

Or. en

Änderungsantrag 232
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	4. fordert die Kommission auf, ***in den Strategien und Finanzierungsinstrumenten der EU*** klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung ***der geschlechtsspezifischen und intersektionalen*** Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen***, das auch eine öffentliche Berichterstattung umfasst***;

Or. en

Änderungsantrag 233
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	4. fordert die Kommission auf, ***im Rahmen einer umfassenden Unionsstrategie für die Gesundheit der Frau*** klare***, messbare*** und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;

Or. en

Änderungsantrag 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, ***klare und*** verbindliche Ziele ***zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit*** festzulegen ***und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen***;	4. fordert die Kommission auf, ***in ihrer unterstützenden Funktion den Austausch bewährter Verfahren zu erleichtern und die Vergleichbarkeit der Daten der einzelnen Mitgliedstaaten zu verbessern, ohne*** verbindliche Ziele ***oder Harmonisierungsmaßnahmen*** festzulegen;

Or. en

Änderungsantrag 235
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	4. fordert die Kommission auf, klare und verbindliche Ziele zur Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele***, insbesondere mit Blick auf Erkrankungen und Beschwerden***, einzuführen;

Or. en

Änderungsantrag 236
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 4

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
4. fordert die Kommission auf, klare ***und verbindliche*** Ziele zur ***Bekämpfung von Ungleichheit beim Thema*** Gesundheit festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;	4. fordert die Kommission auf, klare Ziele ***mit Anreizeffekt*** zur ***besseren Unterstützung der*** Gesundheit ***der Frau*** festzulegen und ein transparentes System zur Überwachung dieser Ziele einzuführen;

Or. fr

Änderungsantrag 237
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. ist besorgt über das Schrumpfen

des zivilgesellschaftlichen Raums und den unionsweiten Rückgang der Finanzmittel, die Organisationen der Zivilgesellschaft zur Verfügung stehen, die sich mit der Gesundheit und den Rechten der Frau befassen; betont, dass diese Organisationen eine entscheidende Rolle bei der Bereitstellung von bedarfsorientierten und bürgernahen Diensten sowie von Peer-to-Peer-Diensten spielen, insbesondere für Frauen in prekären Situationen und Frauen, die beim Zugang zur allgemeinen Gesundheitsversorgung mit Hindernissen konfrontiert sind;

Or. en

Änderungsantrag 238
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. betont, dass der universelle Zugang zu einer umfassenden Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sichergestellt werden muss, damit Geschlechtergleichstellung erreicht wird; fordert die Kommission auf, solide und ehrgeizige legislative, politische und finanzielle Maßnahmen zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte in die nächste Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 aufzunehmen;

Or. en

Änderungsantrag 239
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. fordert, dass für alle neuen Initiativen, Zielvorgaben oder Überwachungsrahmen, die auf Unionsebene im Bereich der gesundheitlichen Ungleichheit vorgeschlagen werden, eine klare Bewertung der Verwaltungskosten, der Auswirkungen auf den Haushalt und des Mehrwerts im Vergleich zu Maßnahmen auf nationaler oder regionaler Ebene unter uneingeschränkter Achtung der Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit vorgenommen wird;

Or. en

Änderungsantrag 240
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unter uneingeschränkter Achtung ihrer jeweiligen Zuständigkeiten den Zugang zu erschwinglichen und hochwertigen Gesundheitsdiensten in allen Regionen sicherzustellen, darunter auch in ländlichen und abgelegenen Gebieten, Inselgebieten und Regionen in äußerster Randlage, die aufgrund des begrenzten Zugangs zu diesen Diensten, einschließlich der Versorgung im Bereich der reproduktiven Gesundheit, mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sind;

Or. en

Änderungsantrag 241
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. weist darauf hin, dass die Gebiete in äußerster Randlage aufgrund ihrer Abgelegenheit, der hohen Lebenshaltungskosten, der wiederholten Wetterkrisen sowie der Krankheiten und Epidemien, die durch ihre geografische Lage bedingt sind und von Migrantenpopulationen eingeschleppt werden, mit besonderen Schwierigkeiten zu kämpfen haben, die sich stark auf die Gesundheit der Frauen dort auswirken;

Or. en

Änderungsantrag 242
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. bedauert, dass in der EU noch kein universeller Zugang zu Gesundheitsdiensten gewährt wird und innerhalb der EU in Abhängigkeit von sozioökonomischem Status, geografischer Zugänglichkeit und Geschlecht erhebliche Unterschiede im Hinblick auf den Zugang herrschen;

Or. en

Änderungsantrag 243
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass die Überwachung der geschlechtsspezifischen Ungleichheit im Gesundheitsbereich öffentliche, vergleichbare Indikatoren und Folgemaßnahmen für den Fall vorsieht, dass die Ziele nicht erreicht werden, einschließlich einer Neubewertung der Finanzierungsprioritäten;

Or. en

Änderungsantrag 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Besteuerung als Instrument zu nutzen, um Menstruationsprodukte für alle verfügbarer und erschwinglicher zu machen;

Or. en

Änderungsantrag 245
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. fordert die Kommission und die

Mitgliedstaaten auf, die Gesundheitskompetenz zu stärken; fordert die Zusammenarbeit mit Gesundheitsdienstleistern, Organisationen der Zivilgesellschaft und digitalen Plattformen, um die Verbreitung von Betrug und Fehlinformationen in Bezug auf die Gesundheit zu verhindern und sicherzustellen, dass Frauen und andere gefährdete Bevölkerungsgruppen, einschließlich derjenigen, bei denen kürzlich schwere Erkrankungen wie Krebs oder Unfruchtbarkeit diagnostiziert wurden, fundierte Entscheidungen über ihre Optionen in Bezug auf ihre Gesundheit und Behandlung treffen können; fordert eine verstärkte Zusammenarbeit auf Unionsebene, um betrügerische Gesundheitsangebote und Online-Betrug, mit denen schutzbedürftige Bevölkerungsgruppen ins Visier genommen werden, aufzudecken, zu untersuchen und zu unterbinden; fordert eine angemessene Finanzierung der im Gesundheitsbereich tätigen NGO, die sich dafür einsetzen, auf die Gesundheit abzielenden Online-Betrug zu verhindern;

Or. en

Änderungsantrag 246
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. ist zutiefst besorgt darüber, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen viel zu oft der Zugang zu Einrichtungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit verwehrt wird, dass ihnen im Hinblick auf die Verwendung von Verhütungsmitteln Aufklärung und Einwilligung verweigert

werden und dass sie sogar der Gefahr ausgesetzt sind, zwangssterilisiert zu werden; fordert die Mitgliedstaaten auf, Legislativmaßnahmen umzusetzen, damit die körperliche Unversehrtheit von Menschen mit Behinderungen sowie ihre Wahlfreiheit und die Selbstbestimmung in Bezug auf ihr Sexualleben und ihre Familienplanung gewahrt bleiben;

Or. en

Änderungsantrag 247
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. betont die Rolle, die Organisationen der Zivilgesellschaft bei der Förderung der Gesundheit und der Rechte von Frauen spielen, insbesondere von Frauen, die von Armut, Diskriminierung oder sozialer Ausgrenzung betroffen sind, indem sie zugängliche Dienstleistungen und Interessenvertretung anbieten, als Brücke zwischen Patientinnen und öffentlichen Einrichtungen fungieren und zum Schutz der Grundrechte, zum gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung sowie zu einer inklusiveren und stärker rechenschaftspflichtigen Gesundheitspolitik beitragen und damit die Gleichstellung und den sozialen Zusammenhalt in der gesamten Union stärken;

Or. en

Änderungsantrag 248
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unter uneingeschränkter Achtung ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eine stärkere Harmonisierung des Zugangs zu Gesundheitsversorgung und Behandlung in den Mitgliedstaaten zu fördern und eine erschwingliche, hochwertige Gesundheitsversorgung für alle sicherzustellen, um die Unterschiede in Bezug auf die Behandlungsbedingungen, den Zugang und die geschlechtsspezifischen Ansätze zu verringern;

Or. en

Änderungsantrag 249
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. betont, dass sich die privatisierte Gesundheitsversorgung nachteilig auf den Zugang benachteiligter Frauen zur Gesundheitsversorgung auswirkt, indem Gewinnen Vorrang vor der Verbesserung und Rettung von Menschenleben eingeräumt wird; fordert die Mitgliedstaaten auf, Frauen unabhängig von ihrer gesellschaftlichen Stellung, ihrem Bildungsniveau und ihrer finanziellen Situation Zugang zu einer hochwertigen öffentlichen Gesundheitsversorgung zu gewähren;

Or. en

Änderungsantrag 250
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Ziffer 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4b. unterstützt die lokalen Behörden in den Mitgliedstaaten in ihren Bemühungen, medizinisches Personal für ihr Hoheitsgebiet zu gewinnen und dort zu halten, um medizinische Wüsten zu beseitigen und den gesundheitlichen Bedürfnissen ihrer Bevölkerung, insbesondere von Frauen, gerecht zu werden;

Or. en

Änderungsantrag 251
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den Zugang zu Wasser und sanitären Einrichtungen als wesentlichen Bestandteil der öffentlichen Gesundheitspolitik und der Gesundheitsversorgung anzuerkennen, darunter auch in Krankenhäusern, der Grundversorgung, der Mutterschaftsbetreuung sowie Langzeitpflegeeinrichtungen;

Or. en

Änderungsantrag 252
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 4 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4c. ist zutiefst besorgt über den zunehmenden Einfluss von Anti-Gender-Bewegungen in der EU, die darauf abzielen, die Rechte von Frauen und LGBTIQ+-Personen zu beschneiden und den Zugang zu Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte einzuschränken;

Or. en

Änderungsantrag 253
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 4 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4c. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, unabhängig von Geschlecht und sozioökonomischem Hintergrund einen erschwinglichen und schnellen Zugang zu psychologischen Diensten für alle zu gewährleisten;

Or. en

Änderungsantrag 254
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 4 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4c. fordert die Kommission auf, in die anstehende EU-Gesundheitsstrategie eine spezielle Säule für die Gesundheit von Frauen aufzunehmen und für diese spezifische Finanzmittel und Maßnahmen vorzusehen;

Or. en

Änderungsantrag 255
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 4 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4d. betont, dass die Gesundheit in der gesamten EU ein gemeinsames Anliegen ist und ein koordiniertes Handeln nicht durch die strikte Einhaltung des Subsidiaritätsprinzips verhindert werden sollte; betont, dass Frauen die Hälfte der Bevölkerung und die Mehrheit der Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich ausmachen und die Zusammenarbeit auf Unionsebene von wesentlicher Bedeutung ist, um einen gleichberechtigten Zugang zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsdiensten, einschließlich Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, der Mutterschaftsbetreuung sowie der Prävention und Behandlung von vorwiegend bei Frauen auftretenden Erkrankungen und Beschwerden zu gewährleisten; betont, dass durch koordinierte Maßnahmen der EU die Resilienz gestärkt, die Kontinuität der Versorgung in Krisenzeiten sichergestellt, die Ungleichheit zwischen den Mitgliedstaaten verringert und dafür gesorgt wird, dass die Gesundheitsrechte der Bürgerinnen und Bürger

grenzüberschreitend wirksam geschützt werden; weist darauf hin, dass die Union gemäß Artikel 5 des Vertrags über die Europäische Union handeln darf, wenn die Ziele einer Maßnahme von den Mitgliedstaaten allein nicht ausreichend verwirklicht werden können, und dass in Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union festgelegt ist, dass die Tätigkeit der Union die Politik der Mitgliedstaaten ergänzt, unter anderem bei der Bekämpfung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren;

Or. en

Änderungsantrag 256
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4d. betont, dass dem geschlechtsspezifischen sozialen und kommerziellen Druck begegnet werden muss, der sich negativ auf das Körperbild und die Gesundheit von Mädchen und Frauen auswirkt; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Präventionsstrategien zu fördern, darunter auch Sensibilisierungskampagnen, Medien- und Digitalkompetenz sowie schulische Bildungsprogramme zur Förderung eines gesunden Körperbildes, des Selbstwertgefühls und fundierter Gesundheitsentscheidungen;

Or. en

Änderungsantrag 257
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 4 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4d. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, die Menstruationsarmut durch die Bereitstellung kostenloser Menstruationsprodukte an Schulen und Universitäten sowie an öffentlichen Orten zu bekämpfen;

Or. en

Änderungsantrag 258
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4e. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den Verbraucherschutz und Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu stärken, indem irreführende oder schädliche Beauty-Marketing-Praktiken reguliert werden, für klare Gesundheitswarnungen in Bezug auf Risiken im Zusammenhang mit der Exposition gegenüber künstlicher UV-Strahlung und bestimmten kosmetischen Verfahren – insbesondere die Gefahren für die Hautgesundheit wie vorzeitiges Altern, Verbrennungen und erhöhtes Hautkrebsrisiko – gesorgt wird und der Zugang zu Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit und Ernährungsberatung, insbesondere für Jugendliche und junge Frauen, verbessert

wird;

Or. en

Änderungsantrag 259
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 4 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4f. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Sensibilisierungskampagnen zur Prävention von Essstörungen durchzuführen;

Or. en

Änderungsantrag 260
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Zwischenüberschrift 2

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
Klinische Prüfungen ***und Forschung***	***Forschung, einschließlich klinischer*** Prüfungen

Or. en

Änderungsantrag 261
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	4a. weist darauf hin, dass es sich bei der Hashimoto-Krankheit um eine Autoimmunerkrankung handelt, von der Frauen bis zu zehnmal häufiger betroffen sind als Männer; fordert die Kommission auf, Initiativen zur Sensibilisierung der Patienten für die Auswirkungen dieser Erkrankung, insbesondere auf die reproduktive Gesundheit, zu denen Unfruchtbarkeit bei Frauen im gebärfähigen Alter, Fehlgeburten und Frühgeburten gehören, zu unterstützen;

Or. pl

Änderungsantrag 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;	***entfällt***

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Änderungsantrag 263
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;	5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]***; nimmt zur Kenntnis, dass es keine formalen Leitlinien für die Behandlung von Erkrankungen und Beschwerden wie atopischer Dermatitis in der Zeit vor der Empfängnis sowie während der Schwangerschaft und Stillzeit gibt, da schwangere Frauen von klinischen Prüfungen ausgeschlossen sind; betont, dass den Unterschieden in Bezug auf hormonelle Schwankungen, Lebensphasen und Begleiterkrankungen Rechnung getragen werden muss***; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;
[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Änderungsantrag 264
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der ***Inklusivität*** nach wie vor ***unter dem*** Männeranteil ***liegt***; ***betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;***	5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der ***Einbeziehung von Frauen*** nach wie vor ***geringer ist als der*** Männeranteil;

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Änderungsantrag 265
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der ***Frauenanteil*** bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt;	5. ist besorgt darüber, dass der ***Anteil der Frauen, Transgender-Personen und nichtbinären Personen*** bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der

betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, ***weitere Maßnahmen*** einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, ***verbindliche Anforderungen*** einzuführen***, mit denen sichergestellt wird, dass das biologische und das soziale Geschlecht während des gesamten Forschungszyklus, einschließlich der Vorversuchsphase und der Tierversuche, im Forschungsdesign Berücksichtigung findet***, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Änderungsantrag 266
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die	5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; ***betont, dass bei***

Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;	***diesen Studien die Unterschiede im Zusammenhang mit dem Hormonzyklus, den Lebensphasen – insbesondere der Menopause – und den Erkrankungen, von denen Frauen betroffen sind, berücksichtigt werden müssen;*** fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;
[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. pl

Änderungsantrag 267
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;	5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt***, und betont, dass der Frauenanteil erhöht werden sollte, indem eine nach Geschlecht aufgeschlüsselte Berichterstattung sowie Benchmarks für den Mindestanteil von Frauen bei klinischen Prüfungen eingeführt werden***; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen

einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Änderungsantrag 268
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben;	5. ist besorgt darüber, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, ***im Rahmen ihrer unterstützenden Zuständigkeiten und unter uneingeschränkter Achtung der Subsidiarität*** weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben***, und dabei die Patientensicherheit, die Einwilligung nach Aufklärung und das ärztliche Berufsethos in vollem Umfang zu berücksichtigen***;
[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381,	[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381,

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Änderungsantrag 269
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 5

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
5. ***ist besorgt darüber***, dass der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen ***trotz Verbesserungen bei der Inklusivität nach wie vor unter dem Männeranteil liegt; betont***, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; fordert die Kommission auf, ***weitere Maßnahmen einzuführen, um das anhaltende Ungleichgewicht bei der Teilnahme an klinischen Prüfungen zu beheben***;	5. ***begrüßt***, dass ***sich*** der Frauenanteil bei klinischen Prüfungen ***deutlich erhöht hat, insbesondere in den Phasen, die weniger risikobehaftet sind; stellt fest***, dass es in der Phase vor der klinischen Prüfung keine Anforderungen an die Inklusivität gibt und ***dass die Ethikbeiräte für die Validierung von Protokollen verantwortlich sind; stellt ferner fest,*** dass die meisten Tierversuche nach wie vor nur an männlichen Tieren der jeweiligen Art durchgeführt werden[15]; ***ist der Ansicht, dass Tests zur Messung teratogener Wirkungen bei allen Behandlungen durchgeführt werden sollten;*** fordert die Kommission auf, ***die EU-Rechtsvorschriften so zu überarbeiten, dass die Gesundheit der Frauen, ihre Fruchtbarkeit und ihre Föten geschützt werden***;
[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. und Parekh, R. S., „Ending the neglect of women's health in research", BMJ, Bd. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

Änderungsantrag 270
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 5 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	5a. fordert eine ausgewogene Vertretung von Frauen und Männern in der medizinischen und klinischen Forschung, sodass sichergestellt ist, dass neue Behandlungen, Arzneimittel und Technologien den spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen von Frauen im gesamten Lebensverlauf, einschließlich reproduktiver Gesundheit, chronischer Krankheiten und Alterung, angemessen Rechnung tragen;

Or. en

Änderungsantrag 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 5 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	5a. fordert die Kommission auf, freiwillige Initiativen und Forschungsleitlinien zu unterstützen, die darauf abzielen, die Vertretung von Frauen in klinischen Prüfungen zu verbessern und zugleich die wissenschaftliche Autonomie und Verhältnismäßigkeit zu wahren;

Or. en

Änderungsantrag 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 273
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;	6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen***, wie beispielsweise älterer Frauen,*** anzunehmen; ***fordert die Kommission auf, dafür zu sorgen, dass Arzneimittel im Verhältnis zu ihren wahrscheinlichen Nutzergruppen getestet werden – so sollten beispielsweise Arzneimittel, die in erster Linie älteren Frauen verschrieben werden, auch in erster Linie an älteren Frauen getestet werden;***

Or. en

Änderungsantrag 274
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;	6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen; ***fordert die EMA darüber hinaus auf, Leitlinien für die Einbeziehung geschlechtsspezifischer Erwägungen in die Versuchsgestaltung anzunehmen;***

Or. en

Änderungsantrag 275
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;	6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen***, einschließlich Transgender-Personen, nichtbinärer und***

intersexueller Personen sowie ethnischer Minderheiten und marginalisierter Gemeinschaften, anzunehmen;

Or. en

Änderungsantrag 276
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; ***fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;***	6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen;

Or. en

Änderungsantrag 277
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 6

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer unterrepräsentierter	6. begrüßt, dass die Europäische Arzneimittel-Agentur beabsichtigt, neue Leitlinien für die Einbeziehung schwangerer und stillender Personen in klinische Prüfungen anzunehmen; fordert sie nachdrücklich auf, ähnliche Leitlinien zur Verbesserung der Einbeziehung anderer ***gefährdeter und***

Bevölkerungsgruppen anzunehmen;	unterrepräsentierter Bevölkerungsgruppen anzunehmen;

Or. en

Änderungsantrag 278
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	6a. stellt fest, dass mehr in Forschung und Innovation (FuI) investiert werden muss, um neue und verbesserte Gesundheitsinstrumente für Erkrankungen und Beschwerden zu entwickeln, von denen Frauen ausschließlich, anders als Männer oder unverhältnismäßig häufig betroffen sind; empfiehlt die Einsetzung einer Expertengruppe für FuI im Bereich der Gesundheit von Frauen, welche die Entwicklung und gemeinsame Umsetzung einer Agenda für die Forschung im Bereich der Gesundheit von Frauen steuert, sodass in allen einschlägigen Finanzierungsprogrammen des Unionshaushalts kohärente Maßnahmen vorgesehen werden;

Or. en

Änderungsantrag 279
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Ziffer 6 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	6a. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Verfahren für das Inverkehrbringen der von den zuständigen Behörden

zugelassenen Arzneimittel und Medizinprodukte zu erleichtern, sodass diese Innovationen der Öffentlichkeit möglichst zeitnah zugänglich gemacht werden;

Or. en

Änderungsantrag 280
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***geschlechtsspezifischer*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;	7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***der durch das biologische und das soziale Geschlecht bedingten*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; ***stellt fest, dass KI verwendet werden könnte, um durch das biologische oder das soziale Geschlecht bedingte Verzerrungen in der aktuellen oder historischen Forschung zu ermitteln und zu verhindern, dass Forschungsarbeiten wiederholt werden müssen, weist jedoch warnend darauf hin, dass der Einsatz von KI sorgfältig überwacht werden muss, um sicherzustellen, dass durch ihn keine Verzerrungen entstehen;***

Or. en

Änderungsantrag 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;	7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden***, und die Gleichstellung der Geschlechter in der Medizin als eine strategische Priorität für Forschungseinrichtungen, Behörden und Angehörige der Gesundheitsberufe zu fördern***;

Or. ro

Änderungsantrag 282
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***geschlechtsspezifischer*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;	7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***der durch das biologische und das soziale Geschlecht bedingten*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden***, und diese Anforderung als Anspruchsvoraussetzung für Finanzierungen festzulegen, um die Rechenschaftspflicht und den wirksamen***

Einsatz öffentlicher Ressourcen sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 283
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***geschlechtsspezifischer*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse ***der Forschung*** selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;	7. betont, dass das mangelnde Verständnis ***der durch das biologische und das soziale Geschlecht bedingten*** Unterschiede beim Thema Gesundheit***, darunter auch in Bezug auf den Gesundheitszustand sowie Erkrankungen und Beschwerden,*** dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse ***von Forschungsarbeiten und Gesundheitserhebungen*** selten nach Geschlecht ***und Geschlechtsidentität*** aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten ***und allen unter Federführung der EU durchgeführten Erhebungen*** nach ***dem biologischen und dem sozialen*** Geschlecht aufgeschlüsselt ***und veröffentlicht*** werden;

Or. en

Änderungsantrag 284
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde	7. betont, dass das mangelnde

Verständnis ***geschlechtsspezifischer*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass ***die Ergebnisse der Forschung selten*** nach Geschlecht ***aufgeschlüsselt werden***; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass ***die Daten*** bei allen von der EU finanzierten ***Projekten*** nach Geschlecht ***aufgeschlüsselt*** werden;	Verständnis ***der durch das biologische und das soziale Geschlecht bedingten*** Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass ***keine ausreichenden*** nach Geschlecht ***aufschlüsselten Daten verfügbar sind***; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass bei allen von der EU finanzierten ***Forschungsarbeiten, Innovationen, Pilotprojekten und Gesundheitsprogrammen sowie gegebenenfalls bei Bewertungen von Gesundheitstechnologien*** nach Geschlecht ***aufgeschlüsselte Daten erhoben und in die Berichterstattung aufgenommen*** werden;

Or. en

Änderungsantrag 285
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; ***fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei allen von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;***	7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;

Or. en

Änderungsantrag 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. ***betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;*** fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass ***die Daten*** bei allen von der EU finanzierten ***Projekten*** nach Geschlecht ***aufgeschlüsselt*** werden;	7. fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass bei allen von der EU finanzierten ***Forschungsarbeiten*** nach ***dem biologischen*** Geschlecht ***aufgeschlüsselte Daten erhoben und in die Berichterstattung aufgenommen*** werden***, sofern dies wissenschaftlich relevant ist***;

Or. en

Änderungsantrag 287
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 7

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei ***allen*** von der EU finanzierten Projekten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;	7. betont, dass das mangelnde Verständnis geschlechtsspezifischer Unterschiede beim Thema Gesundheit dadurch verschärft wird, dass die Ergebnisse der Forschung selten nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden; fordert die Kommission auf, vorzuschreiben, dass die Daten bei von der EU finanzierten Projekten ***gegebenenfalls*** nach Geschlecht aufgeschlüsselt werden;

Or. fr

Änderungsantrag 288
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 7 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7a. würdigt die Arbeit, die das Europäische Institut für Gleichstellungsfragen (EIGE) für die Stärkung der faktengesicherten Grundlage für die Gesundheit von Frauen leistet, indem es unter anderem gesundheitsbezogene Indikatoren in den Gleichstellungsindex einbezieht; betont, dass die Forschung des EIGE einen klaren europäischen Mehrwert bietet, indem sie die Vergleichbarkeit der Daten verbessert, eine faktengestützte Politikgestaltung unterstützt und eine gezieltere, wirksamere und verhältnismäßigere Politik der EU und der Mitgliedstaaten ermöglicht; betont, dass verlässliche Daten über die Gesundheitsergebnisse von Frauen für die Gestaltung politischer Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung der Geschlechter, der wirtschaftlichen Teilhabe sowie der allgemeinen Widerstandsfähigkeit und Nachhaltigkeit der europäischen Gesundheitssysteme von wesentlicher Bedeutung sind;

Or. en

Änderungsantrag 289
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 7 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7a. betont, dass das Fehlen einer systematischen Datenerhebung sowie aufgeschlüsselter Daten über die sexuelle und reproduktive Gesundheit die

Entwicklung wirksamer, faktengestützter Strategien und die Fähigkeit zur Bekämpfung von Ungleichheiten, insbesondere für Frauen in prekären Situationen, untergräbt; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, für eine umfassende, harmonisierte und systematische Erhebung von nach Geschlecht und relevanten sozioökonomischen Faktoren aufgeschlüsselten Daten zu sorgen, um die Politikgestaltung zu verbessern;

Or. en

Änderungsantrag 290
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7a. fordert eine bessere Erhebung, Harmonisierung und Nutzung von nach dem biologischen und dem sozialen Geschlecht aufgeschlüsselten Daten sowie intersektionalen Daten in allen Bereichen der Gesundheitspolitik und -forschung in der gesamten EU; fordert die Kommission auf, in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Institut für Gleichstellungsfragen (EIGE) und der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (FRA) die Verwendung gemeinsamer Indikatoren und Methoden zur Überwachung der Gesundheit von Frauen und geschlechtsspezifischer Unterschiede sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 7 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7a. betont, dass in der Forschung ein Exposom-Ansatz verfolgt werden muss, um die gesundheitsrelevanten Zusammenhänge zwischen Umweltexpositionen einerseits und dem biologischem Geschlecht sowie der Geschlechtsidentität andererseits systematisch zu bewerten; befürwortet weitere Untersuchungen zu den Auswirkungen der Mehrfachexposition auf die pränatale und postnatale Gesundheit;

Or. en

Änderungsantrag 292
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 7 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, gezielte, faktengestützte Sensibilisierungs- und Kommunikationskampagnen zur Prävention von Krankheiten und zur Gesundheitsförderung mit besonderem Schwerpunkt auf Krankheiten, von denen Frauen unverhältnismäßig häufig betroffen sind, zu entwickeln und zu finanzieren, um die Gesundheitskompetenz zu verbessern, Früherkennung und Vorsorgeuntersuchungen zu fördern und die geschlechtsspezifische Ungleichheit

beim Zugang zu Prävention und Gesundheitsversorgung zu verringern;

Or. en

Änderungsantrag 293
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7b. fordert die systematische Einbeziehung von Analysen, in denen das biologische und das soziale Geschlecht Berücksichtigung finden, in die Prüfung, Zulassung und Überwachung von Arzneimitteln und Medizinprodukten in der EU; betont, dass biologische und hormonelle Unterschiede zwischen Frauen und Männern die Wirksamkeit und die Nebenwirkungen von Arzneimitteln beeinflussen können und dies angemessen untersucht und aufgezeigt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 294
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 7 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7b. betont, dass zuverlässige, evidenzbasierte und altersgerechte Gesundheitsinformationen für Frauen und Mädchen während ihres gesamten Lebensverlaufs von großer Bedeutung sind, einschließlich der Aufklärung über

Fertilität, Schwangerschaft, Empfängnisverhütung, Müttergesundheit und postnatale Betreuung, wobei diesbezüglich die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten und das Subsidiaritätsprinzip uneingeschränkt gewahrt bleiben müssen;

Or. en

Änderungsantrag 295
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7c. fordert eine multidisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheit von Frauen, beispielsweise zwischen Neurologen und Gynäkologen, um Migräne zu bekämpfen, sowie ein Zusammenwirken mit anderen Bereichen, um ökosoziale Gesundheitsdeterminanten anzugehen, demografischen Faktoren wie Alter, Ländlichkeit und Unterschieden beim Zugang Rechnung zu tragen und eine umfassende Versorgung sowie ein besseres Verständnis der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden sowie der Behandlungslücken sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 296
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7d. betont, dass die gesundheitlichen

Ergebnisse von Elternurlaubsmodellen erforscht werden müssen, z. B. die Auswirkungen von die Väter einbeziehenden oder flexiblen Optionen auf die körperliche und geistige Gesundheit der Eltern, insbesondere der Frauen; stellt fest, dass es keine Folgenabschätzungen und keine langfristigen Folgemaßnahmen zu den Auswirkungen der Rehabilitation auf die Gesundheit von Frauen gibt;

Or. en

Änderungsantrag 297
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Zwischenüberschrift 2 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Digitale Gesundheit, Daten und künstliche Intelligenz

Or. en

Änderungsantrag 298
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7e. fordert die Einbeziehung einer geschlechtsspezifischen Perspektive in die Digitalisierung der Gesundheitssysteme in der gesamten EU; betont, dass digitale Gesundheitstechnologien, einschließlich KI-basierter Diagnoseinstrumente, so konzipiert, umgesetzt und überwacht werden müssen, dass sie die spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen von Frauen berücksichtigen und bestehenden

geschlechtsspezifischen Verzerrungen bei Gesundheitsdaten und -algorithmen Rechnung tragen;

Or. en

Änderungsantrag 299
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7f. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass Gesundheitstechnologien, einschließlich digitaler Gesundheitsinstrumente, Medizinprodukten, KI-gestützter Diagnostik und tragbarer Gesundheitstechnologien, mit einer geschlechtsspezifischen Perspektive entwickelt, getestet und umgesetzt werden; betont, dass eine geschlechtergerechte Gestaltung von KI- und digitalen Gesundheitsinstrumenten gefördert werden muss, um die Replikation geschlechtsspezifischer Verzerrungen in neuen Technologien zu verhindern; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, inklusive und zugängliche Gesundheitstechnologien zu fördern, indem sichergestellt wird, dass Frauen sinnvoll in die Produktgestaltung, -prüfung und -entwicklung einbezogen werden;

Or. en

Änderungsantrag 300
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 g (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7g. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass bei der Umsetzung des Europäischen Gesundheitsdatenraums (EHDS) eine starke geschlechtsspezifische Perspektive berücksichtigt wird; betont, dass nach dem biologischen und dem sozialen Geschlecht aufgeschlüsselte Gesundheitsdaten von wesentlicher Bedeutung sind, um Unterschiede in Bezug auf die Prävalenz von Krankheiten, die Behandlungsergebnisse und den Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verstehen;

Or. en

Änderungsantrag 301
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 h (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7h. betont, dass algorithmische Instrumente zur Erkennung und Einschränkung sogenannter „unangemessener“ Inhalte so gestaltet sein müssen, dass Themen im Zusammenhang mit der Gesundheit von Frauen, wie etwa Menstruation, Menopause, Fertilität und reproduktive Gesundheit, nicht als sexuelle oder Erwachsenen vorbehaltene Inhalte gekennzeichnet und damit in ihrer Sichtbarkeit eingeschränkt werden;

Or. en

Änderungsantrag 302
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 i (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7i. fordert stärkere Maßnahmen zur Bekämpfung der Verbreitung geschlechtsspezifischer Fehlinformationen über die Gesundheit im Internet, einschließlich auf Frauen abzielender schädlicher Inhalte wie gefälschter Fertilitätsbehandlungen, sogenannter „Wunderkuren“ gegen Brustkrebs und anderer irreführender gesundheitsbezogener Behauptungen;

Or. en

Änderungsantrag 303
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 7 j (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	7j. fordert die Förderung gleichberechtigter, zugänglicher und geschlechtergerechter elektronischer Apothekendienste in der gesamten Europäischen Union; betont, dass bei der Entwicklung und Regulierung elektronischer Apotheken die spezifischen Gesundheitsbedürfnisse von Frauen in Bezug auf unterschiedliche Arzneimittel berücksichtigt werden müssen, einschließlich des Zugangs zu Empfängnisverhütung, Produkten für die Gesundheit von Müttern, Menopause-Behandlungen und Arzneimitteln zur Behandlung chronischer Erkrankungen, um das bestehende Geschlechtergefälle beim Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verringern; betont, dass die

geografische Gleichstellung sichergestellt werden muss, indem die Unterschiede zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, abgelegenen Regionen und den einzelnen Mitgliedstaaten angegangen werden, damit alle Patientinnen und Patienten gleichermaßen sichere, erschwingliche und hochwertige digitale pharmazeutische Dienstleistungen in Anspruch nehmen können;

Or. en

Änderungsantrag 304
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann; ***betont, dass dies in Bezug auf sexuell übertragbare Infektionen und chronische Erkrankungen und Beschwerden, die sich bei Männern und Frauen sowie in verschiedenen Lebensstadien unterschiedlich darstellen, wie beispielsweise entzündliche Hauterkrankungen, besonders relevant ist;***

Or. en

Änderungsantrag 305
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann; ***weist darauf hin, dass dies besonders wichtig ist bei sexuell übertragbaren Krankheiten, chronischen Erkrankungen und entzündlichen Hauterkrankungen, die je nach Lebensphase unterschiedliche Symptome bei Frauen und Männern aufweisen;***

Or. pl

Änderungsantrag 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen und Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann; ***betont, dass sich diese systemische Ungleichheit im Bereich der Medizin unmittelbar auf die Genauigkeit der Diagnose und die Wirksamkeit der Behandlung auswirkt;***

Or. ro

Änderungsantrag 307
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor ***auf*** Männer ***ausgerichtet sind***, weshalb die Behandlung von Frauen ***und*** Transgender-Personen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass ***bei*** Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor Männer ***als Norm gelten***, weshalb die Behandlung von Frauen***,*** Transgender-Personen ***und nichtbinären Personen*** minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann***, indem für die Schmerzen und Symptome von Frauen verzögerte Diagnosen gestellt werden***;

Or. en

Änderungsantrag 308
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen ***aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung*** nach wie vor ***auf Männer ausgerichtet sind***, weshalb die Behandlung von Frauen ***und Transgender-Personen*** minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen nach wie vor ***zu einem großen Teil ohne Berücksichtigung der besonderen Merkmale von Frauen entwickelt werden***, weshalb die Behandlung von Frauen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;

Or. fr

Änderungsantrag 309
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 8

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen ***und Transgender-Personen*** minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;	8. betont, dass Diagnosemethoden und Behandlungen aufgrund der systematischen Unterfinanzierung und des Mangels an Forschung nach wie vor auf Männer ausgerichtet sind, weshalb die Behandlung von Frauen minderwertig und mit mehr Risiken verbunden sein kann;

Or. en

Änderungsantrag 310
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura

Entschließungsantrag
Ziffer 8 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	8a. betont, dass die Konzeption, Prüfung und Bewertung von medizinischen Geräten und Hilfsmitteln, die im Sport eingesetzt werden, noch immer häufig auf anthropometrischen und biomechanischen Parametern von Männern beruhen; betont, dass dadurch ihre Wirksamkeit und Sicherheit für Frauen verringert werden kann, beispielsweise in Bezug auf Stützvorrichtungen für den Bewegungsapparat wie Schienen und orthopädische Hilfsmittel, bei denen Unterschiede in Größe, Gewicht, Körperzusammensetzung und Biomechanik von Frauen nicht angemessen berücksichtigt werden; fordert die Kommission daher auf, auf nach dem biologischen und dem sozialen

Geschlecht aufgeschlüsselten Daten basierende Standards für die Gestaltung, Prüfung und Bewertung von Medizinprodukten, die im Sport verwendet werden, zu fördern;

Or. en

Änderungsantrag 311
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 8 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	8a. fordert die Union und die Mitgliedstaaten auf, für einen gleichberechtigten Zugang aller zu erschwinglicher, hochwertiger und geschlechtergerechter Gesundheitsversorgung zu sorgen, unabhängig von Alter, Behinderung, sozioökonomischem Status, Migrationshintergrund, sexueller Orientierung oder Geschlechtsidentität; betont, dass die bestehenden Hindernisse beseitigt werden müssen, mit denen Frauen in all ihrer Vielfalt beim Zugang zu rechtzeitiger Diagnose und Behandlung konfrontiert sind, einschließlich finanzieller, geografischer und kultureller Hindernisse;

Or. en

Änderungsantrag 312
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 8 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	8a. betont, dass präventionsorientierte gesundheitspolitische Maßnahmen insbesondere Frauen zugutekommen, indem sie die langfristigen Gesundheitskosten senken und eine höhere Erwerbsbeteiligung ermöglichen, wodurch die öffentlichen Finanzen und die wirtschaftliche Nachhaltigkeit gestärkt werden;

Or. en

Änderungsantrag 313
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 8 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	8b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unionsweit ehrgeizige Ziele für einen gleichberechtigten Zugang zu hochwertigen Vorsorgeuntersuchungen für Krebs und anderen relevante Krankheiten wie Osteoporose anzustreben; betont, dass umfassende und geschlechtersensible Vorsorgeprogramme für Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Hautkrebs und Lungenkrebs, die in Europa nach wie vor zu den häufigsten und am besten zu vermeidenden Krebserkrankungen gehören, von großer Bedeutung sind;

Or. en

Änderungsantrag 314
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 9

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 9

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die ***Investitionen in die*** medizinische Forschung zu ***erhöhen***; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten;	9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der ***Prävention, Diagnose und*** Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen***, bei dem biologische, genetische und geschlechtsspezifische Unterschiede sowie umweltbedingte und sozioökonomische Faktoren berücksichtigt werden,*** und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit ***im Bereich der Gesundheit*** zu verringern und die medizinische Forschung zu ***fördern***; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten;

Or. ro

Änderungsantrag 316
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 9

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine ***geschlechtersensible*** Gesundheitsversorgung einzurichten;	9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine Gesundheitsversorgung einzurichten***, die Mutterschaft und Schwangerschaft Rechnung trägt, und insbesondere die geburtshilfliche Versorgung und die einschlägigen Einrichtungen in ländlichen Gebieten und Gebieten in äußerster Randlage besser zugänglich zu machen***;

Or. en

Änderungsantrag 317
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 9

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die	9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die

Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten;	Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten; ***fordert dies insbesondere für die Bereiche, in denen keine und nur sehr unzureichende Programme angeboten werden, wie z. B. Menstruationsgesundheit, Herz-Kreislauf-Gesundheit und psychische Gesundheit;***

Or. en

Änderungsantrag 318
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 9

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
9. fordert die Angehörigen der Gesundheitsberufe nachdrücklich auf, bei der Behandlung einen Ansatz der Präzisionsmedizin zu verfolgen und alle Maßnahmen zu ergänzen, die ergriffen werden, um Ungleichheit zu verringern und die Investitionen in die medizinische Forschung zu erhöhen; fordert die Mitgliedstaaten auf, Pilotprogramme für eine geschlechtersensible Gesundheitsversorgung einzurichten;	*(Betrifft nicht die deutsche Fassung.)*

Or. en

Änderungsantrag 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. spricht sich für eine kontinuierliche Schulung der

Angehörigen der Gesundheitsberufe in der personalisierten und geschlechtersensiblen Medizin aus; fordert eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Forschungseinrichtungen, Gesundheitssystemen und politischen Entscheidungsträgern, um wissenschaftliche Ergebnisse rasch in die medizinische Praxis umzusetzen;

Or. ro

Änderungsantrag 320
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. warnt davor, dass Frauenarzneimitteln bei den Bemühungen der EU um den Schutz vor Engpässen keine angemessene Priorität eingeräumt wird; fordert den Rat auf, sich dem Vorschlag des Europäischen Parlaments anzuschließen, Abortiva und Verhütungsmittel im Rechtsakt zu kritischen Arzneimitteln als Arzneimittel von gemeinsamem Interesse anzuerkennen;

Or. en

Änderungsantrag 321
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

9a. betont, dass die psychische Gesundheitsversorgung vollständig in die Diagnose und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden integriert werden muss; fordert eine zugängliche, öffentlich finanzierte psychologische Unterstützung im Rahmen der standardmäßigen Behandlungswege für Frauen mit chronischen Schmerzen sowie reproduktiven Erkrankungen und Beschwerden;

Or. en

Änderungsantrag 322
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. hebt hervor, dass Frauen die Mehrheit der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen ausmachen und durch politische Maßnahmen faire Arbeitsbedingungen, die Entwicklung von Kompetenzen und die berufliche Weiterentwicklung von Frauen in Gesundheitsberufen gefördert werden sollten, während zugleich dem Arbeitskräftemangel durch Ausbildung und Mobilität begegnet werden sollte;

Or. en

Änderungsantrag 323
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. weist darauf hin, dass die Angst vor Missverständnissen, Fehlinterpretation der Symptome, Verurteilung und Stigmatisierung Frauen davon abhalten kann, medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, oder sie veranlasst, die Inanspruchnahme aufzuschieben, was zu Komplikationen, einer verspäteten Diagnose und schlechteren Behandlungsergebnissen führen kann;

Or. pl

Änderungsantrag 324
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. fordert die Mitgliedstaaten auf, spezifische Strategien zur Verbesserung der Diagnose und Behandlung von Migräne bei Frauen zu entwickeln und dieser Erkrankung in Programmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Initiativen zur Prävention neurologischer Erkrankungen Vorrang einzuräumen;

Or. en

Änderungsantrag 325
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 9 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9a. fordert, dass unionsweit ein

geschlechtersensibler Ansatz in die medizinischen Lehrpläne aufgenommen wird, einschließlich Schulungen zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden wie spezifischen Symptomen von Herz-Kreislauf- und psychischen Erkrankungen;

Or. en

Änderungsantrag 326
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 9 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9b. betont, dass zwischen den Mitgliedstaaten nach wie vor erhebliche Unterschiede hinsichtlich der Organisation, der Verfügbarkeit und der Teilnahme an Screeningprogrammen für frauenspezifische Krebserkrankungen wie Brustkrebs, Gebärmutterhalskrebs und Eierstockkrebs bestehen; fordert, dass umfassende, öffentlich finanzierte Screeningprogramme eingeführt werden, einschließlich obligatorischer Angebote für Mammografie und Zytologie; fordert, dass unabhängig vom Wohnort und vom sozioökonomischen Status für einen uneingeschränkten und gleichberechtigten Zugang zu HPV-Impfungen gesorgt wird; betont, dass Informationskampagnen notwendig sind, die sich an Frauen mit eingeschränktem Zugang zur medizinischen Versorgung richten;

Or. pl

Änderungsantrag 327
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 9 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9b. stellt fest, dass das anhaltende geschlechtsspezifische Lohn-, Renten- und Pflegegefälle zu einer erhöhten Exposition gegenüber gesundheitlichen Problemen und insbesondere psychischen Erkrankungen beiträgt, indem es für Frauen finanziellen Stress, die Arbeitsbelastung und die soziale Ungleichheit verschärft, dadurch schwerwiegende Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Frauen hat und nicht nur das Einkommen von Frauen, sondern auch ihre Exposition gegenüber psychosozialen Risiken am Arbeitsplatz beeinflusst und damit langfristige Folgen für die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden im gesamten Lebensverlauf hat, und dass beispielsweise Frauen über 65 Jahre doppelt so häufig unter chronischen Depressionen leiden wie Männer, was die verstärkten Auswirkungen eines geringeren Einkommens, begrenzter Unabhängigkeit und anhaltender Unsicherheit widerspiegelt;

Or. en

Änderungsantrag 328
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 9 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

9b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, alle Formen geburtshilflicher und gynäkologischer Gewalt ausdrücklich als eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt anzuerkennen und zu bekämpfen; fordert die Kommission nachdrücklich auf, die Empfehlung für die Prävention schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen, einschließlich aller Formen geburtshilflicher und gynäkologischer Gewalt, Fehlverhalten in medizinischen Einrichtungen, Zwangsabtreibung und Zwangssterilisation, Verweigerung der Abtreibungsversorgung sowie Genitalverstümmelung bei Frauen und intersexuellen Personen, zeitnah vorzulegen; betont, dass diese Empfehlung die Richtlinie (EU) 2024/1385 ergänzen muss;

Or. en

Änderungsantrag 329
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 9 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9b. ist besorgt über medizinisch unnötige Behandlungen, die oft ohne Einwilligung nach Aufklärung durchgeführt werden und insbesondere intersexuelle Frauen betreffen, sowie über medizinische Zwangsmaßnahmen wie Zwangssterilisationen, die in der EU nach wie vor an Frauen mit Behinderungen vorgenommen werden[1a]; stellt fest, dass die nach wie vor herrschende Frauenfeindlichkeit in der Medizin und die systemische Unterbewertung der Erfahrungen von Frauen im Gesundheitswesen dauerhafte Folgen haben, einschließlich Verzögerungen bei der Suche nach einer

Behandlung und einem geringeren Vertrauen in das Gesundheitssystem;

[1a] EDF Report, „Forced sterilisation of persons with disabilities in the European Union“, 2022.

Or. en

Änderungsantrag 330
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 9 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9b. betont, dass die biologischen Merkmale von Frauen, einschließlich hormoneller Zyklen und anderer relevanter biologischer Faktoren, bei der Prävention, Diagnose und Behandlung von vorwiegend bei Frauen auftretenden Krankheiten gebührend berücksichtigt werden muss, um die Wirksamkeit und Sicherheit der Gesundheitsversorgung zu verbessern;

Or. en

Änderungsantrag 331
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 9 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9c. legt den Mitgliedstaaten nahe, multidisziplinäre Versorgungsmodelle zu entwickeln und einzuführen, die auf die Bedürfnisse von Frauen mit Muskel-

Skelett-Erkrankungen zugeschnitten sind, Gleichstellungsstandards zu fördern, mit denen sichergestellt wird, dass Frauen gleichberechtigten Zugang zu modernen medizinischen und chirurgischen Behandlungen haben, und Indikatoren zur Verfolgung der Fortschritte festzulegen;

Or. en

Änderungsantrag 332
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 9 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9c. betont, dass die Früherkennung von Krebs durch Vorsorgeuntersuchungen und die Berücksichtigung von Prädispositionsfaktoren bei Frauen von großer Bedeutung ist, um die Prognose zu verbessern, die Möglichkeiten für rechtzeitige Interventionen zu erweitern und die Erforschung wirksamerer Behandlungen voranzutreiben;

Or. en

Änderungsantrag 333
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 9 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	9d. betont, dass systematische Vorsorgeuntersuchungen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen durchgeführt, Strategien speziell für die Herzgesundheit von Frauen entwickelt, eine wirksame

	Kommunikation über geschlechtsspezifische Risiken und Symptome gefördert und die Forschung zur Verbesserung der Prävention, Diagnose und Behandlung von Frauen unterstützt werden müssen;

Or. en

Änderungsantrag 334
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 335
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsfürsorge in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen***, und sie dabei besonderes Augenmerk auf Erkrankungen legen, die häufig bei Frauen auftreten und sich erheblich auf ihr psychisches Wohlbefinden auswirken, wie z. B. entzündliche Hautkrankheiten***; ***betont, dass bei solchen Schulungen***

	berücksichtigt werden sollte, wie sich die Symptome und Bedürfnisse von Frauen in verschiedenen Lebensphasen und im Hormonzyklus ändern;

Or. pl

Änderungsantrag 336
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. ***erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen***;	10. ***betont, dass es von wesentlicher Bedeutung ist, dass alle Beschäftigten im Gesundheitswesen angemessen geschult werden und bei ihrer Arbeit alle relevanten Aspekte, einschließlich des Geschlechts, berücksichtigen; betont, dass medizinisches Fachpersonal diskriminierungsfrei handeln und in der Lage sein muss, die besonderen Bedürfnisse von besonders schutzbedürftigen Frauen und Mädchen zu erkennen und darauf zu reagieren***;

Or. en

Änderungsantrag 337
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen; ***betont, dass diese Schulungen geschlechtsspezifische Verzerrungen bei***

	der Diagnose und Behandlung, die spezifischen gesundheitlichen Symptome und Bedürfnisse von Frauen in all ihrer Vielfalt sowie die geschlechtergerechte und kulturell kompetente Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten abdecken sollten;

Or. en

Änderungsantrag 338
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen***, einschließlich Schulungen zu Erkrankungen und Beschwerden, die bei Frauen häufig auftreten und erhebliche psychosoziale Auswirkungen haben, wie beispielsweise entzündlichen Hauterkrankungen, sowie zu den möglichen Veränderungen der Symptome und Behandlungsbedürfnisse in den verschiedenen hormonellen Lebensphasen***;

Or. en

Änderungsantrag 339
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten ***verpflichtende*** Schulungen zum Thema geschlechtersensible***, intersektionale und patientenorientierte*** Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe ***und Berufe in den Bereichen Krankenpflege und Geburtshilfe sowie in die berufliche Fort- und Weiterbildung*** aufnehmen, ***unter anderem zu geschlechtsspezifischen Vorurteilen, zum Schmerzmanagement, zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zu den damit verbundenen Rechten sowie zur Diskriminierungsprävention***;

Or. en

Änderungsantrag 340
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten ***verpflichtende*** Schulungen zum Thema geschlechtersensible ***und transgender-inklusive*** Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe ***sowie die berufliche Fort- und Weiterbildung*** aufnehmen***, unter anderem zu schmerzbezogenen Verzerrungen und geschlechtsspezifischen Symptomen bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen***;

Or. en

Änderungsantrag 341
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten ***in enger Zusammenarbeit mit Angehörigen der Gesundheitsberufe und medizinischen Bildungseinrichtungen*** Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;

Or. en

Änderungsantrag 342
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen***, wenn dies nicht bereits erfolgt ist***;

Or. en

Änderungsantrag 343
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 10

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;	10. erachtet es als wesentlich, dass die Mitgliedstaaten Schulungen zum Thema geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in ***alle*** ihre Lehrpläne für Gesundheitsberufe aufnehmen;

Or. en

Änderungsantrag 344
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, alle Formen geburtshilflicher und gynäkologischer Gewalt als eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt anzuerkennen und zu bekämpfen, darunter auch Misshandlung, Missbrauch, Nötigung, Vernachlässigung oder Verweigerung der Betreuung während gynäkologischer Konsultationen, Schwangerschaften, Abtreibungen, Geburten und der postnatalen Versorgung, Genitalverstümmelung bei Frauen und intersexuellen Personen sowie Zwangssterilisation; fordert sie nachdrücklich auf, klare rechtliche Definitionen und Präventionsstrategien festzulegen, obligatorische Schulungen für Angehörige der Gesundheitsberufe zur einwilligungs- und rechtebasierten Versorgung einzuführen und für eine Stärkung der Patientenrechte zu sorgen; fordert unabhängige Beschwerde-, Melde- und Rechenschaftsmechanismen sowie Datenerhebungssysteme;

Or. en

Änderungsantrag 345
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den Rahmen für die Ausbildung, die beruflichen Rechte und den Tätigkeitsbereich von Hebammen in der gesamten EU zu harmonisieren; betont, dass Hebammen in vielen Ländern keine Verschreibungsrechte und keine berufliche Autonomie haben, was ihre Fähigkeit untergräbt, eine rechtzeitige und angemessene Versorgung zu leisten, insbesondere in ländlichen und marginalisierten Gemeinschaften; fordert Leitlinien auf Unionsebene und die gegenseitige Anerkennung von Qualifikationen, um sicherzustellen, dass Hebammen sicher und gegebenenfalls unabhängig praktizieren und hochwertige Dienstleistungen im Bereich der mütterlichen, reproduktiven und sexuellen Gesundheit für alle Frauen erbringen können;

Or. en

Änderungsantrag 346
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Gesundheitssysteme in der Lage sind,

geschlechtsspezifische Gewalt zu verhindern, zu erkennen und darauf zu reagieren, auch durch geschlechtersensible, patientenzentrierte und traumasensible Pflegeansätze; fordert die Mitgliedstaaten auf, klare Wege zwischen Gesundheitsdiensten, Sozialdiensten und spezialisierten Unterstützungsdiensten für Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt, einschließlich der Verstümmelung weiblicher Genitalien, zu schaffen und die Zugänglichkeit für Migrantinnen, Frauen mit Behinderungen und LGBTQI+-Personen sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 347
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass im Rahmen der Gesundheitssysteme und der medizinischen Ausbildung die aus dem biologischen und dem sozialen Geschlecht resultierenden Unterschiede bei der Darstellung von Krankheiten und der Erkennung geschlechtsspezifischer Symptome uneingeschränkt berücksichtigt werden; betont, dass Frauen bei Erkrankungen wie Herzinfarkten oft andere Symptome aufweisen als Männer, was zu Fehldiagnosen, einer verzögerten Behandlung und im schlimmsten Falle sogar dazu führen kann, dass die Erkrankungen nicht behandelt werden, wenn die Symptome als psychosomatisch diagnostiziert werden;

Or. en

Änderungsantrag 348
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass bei der gesamten Umsetzung des EU-Plans für die Gesundheit von Herz und Kreislauf eine geschlechtsspezifische Perspektive berücksichtigt wird, unter anderem durch geschlechtersensible Präventionskampagnen, diagnostische Kriterien und Schulungen für Angehörige der Gesundheitsberufe;

Or. en

Änderungsantrag 349
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. betont, dass bei der Erarbeitung von Maßnahmen, mit denen Diagnose- und Behandlungsprozesse geschlechtersensibler und geschlechtergerechter gestaltet werden sollen, die tatsächlichen Erfahrungen der Patientinnen und Patienten in vollem Umfang berücksichtigt werden müssen;

Or. en

Änderungsantrag 350
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 10 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10b. bekräftigt, dass Frauenarzneimitteln bei den Bemühungen der EU um den Schutz vor Engpässen und Versorgungsunterbrechungen keine angemessene Priorität eingeräumt wird, obwohl es in den Mitgliedstaaten unter anderem bei Abortiva und Verhütungsmitteln regelmäßig zu Engpässen kommt; fordert die EMA auf, dafür zu sorgen, dass diese Arzneimittel in die Unionsliste der kritischen Arzneimittel aufgenommen werden; fordert den Rat auf, sich dem Vorschlag des Europäischen Parlaments anzuschließen, Abortiva und Verhütungsmittel im Rechtsakt zu kritischen Arzneimitteln als Arzneimittel von gemeinsamem Interesse anzuerkennen;

Or. en

Änderungsantrag 351
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 10 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10b. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, die Zwangssterilisation als Voraussetzung für die rechtliche Anerkennung des Geschlechts abzuschaffen und den Zugang zu geschlechtsangleichenden Behandlungen auf der Grundlage einer

Einwilligung nach Aufklärung sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 352
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 10 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unionsweit die Einrichtung multidisziplinärer Zentren für die Gesundheit von Frauen während ihres gesamten Lebenszyklus (Life Course Women's Health Centres) zu fördern, um Frauen vom Jugendalter über die Menopause bis ins hohe Alter eine integrierte, geschlechtsspezifische und kontinuierliche Versorgung zu bieten; betont, dass in diesen Zentren Fachwissen in den Bereichen Gynäkologie, Geburtshilfe, Kardiologie, Rheumatologie, Endokrinologie, psychische Gesundheit und Grundversorgung gebündelt werden sollte und in ihnen sowohl frauenspezifische als auch vorwiegend bei Frauen auftretende Erkrankungen und Beschwerden wie Endometriose, das polyzystische Ovarialsyndrom (PCOS), Autoimmunerkrankungen, schwangerschaftsbedingte Komplikationen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die häufigste Todesursache bei Frauen, behandelt werden sollten; betont, dass die Life Course Women's Health Centres als Zentren für experimentelle Forschung und Innovation sowie als Exzellenzzentren dienen können, die Wissen generieren und an Angehörige der Gesundheitsberufe und die Gesundheitssysteme aller Mitgliedstaaten

weitergeben; fordert die Einrichtung eines Europäischen Referenznetzwerks (ERN) für die Gesundheit von Frauen, das auf dem Modell der bestehenden ERN für seltene Krankheiten aufbaut, um die Zusammenarbeit in der Forschung zu stärken, die klinische Praxis zu verbessern und sicherzustellen, dass die spezifischen Gesundheitsbedürfnisse von Frauen unionsweit systematisch berücksichtigt werden;

Or. en

Änderungsantrag 353
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 10 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Einbeziehung einer geschlechtsspezifischen Perspektive in die Maßnahmen für den Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu stärken, unter anderem durch die Anpassung der Risikopräventions- und Bewertungsinstrumente an die Realitäten der Berufe mit hohem Frauenanteil und durch die Verbesserung des Zugangs von Arbeitnehmerinnen, einschließlich Arbeitnehmerinnen in prekären Beschäftigungsverhältnissen oder Teilzeitbeschäftigung, zu arbeitsmedizinischen Diensten;

Or. en

Änderungsantrag 354
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 10 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10c. fordert, dass die Erstattungsregelungen für Arzneimittel geschlechtsneutral sind, indem sichergestellt wird, dass die Erstattungsbeträge die medizinische Notwendigkeit und nicht historische geschlechtsspezifische Verzerrungen widerspiegeln, und indem das System regelmäßig auf mögliche geschlechtsspezifische Auswirkungen geprüft wird;

Or. en

Änderungsantrag 355
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 10 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10d. betont, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte grundlegende Menschenrechte sind, die einen integralen Bestandteil der Gesundheit von Frauen und der Gleichstellung der Geschlechter darstellen; fordert die Kommission auf, Maßnahmen zu ergreifen, um das gesamte Spektrum der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte in allen einschlägigen Politikbereichen und Finanzierungsinstrumenten der EU zu fördern;

Or. en

Änderungsantrag 356
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert den Abbau der Doppelregulierung bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien, um einen schnelleren Zugang von Frauen zu innovativen Behandlungen sicherzustellen und zugleich die Kosten für die Gesundheitssysteme und die Industrie zu senken;

Or. en

Änderungsantrag 357
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Zwischenüberschrift 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Psychische Gesundheit

Or. en

Änderungsantrag 358
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 10 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10a. fordert die Kommission und die

Mitgliedstaaten auf, geschlechtersensible Strategien für die psychische Gesundheit zu erarbeiten; betont, dass sich dies positiv auf die Gleichstellung der Geschlechter auswirken würde;

Or. en

Änderungsantrag 359
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 10 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	10b. betont, dass die psychische Gesundheit von Frauen angegangen werden muss, indem ihre Auswirkungen auf Familien, Arbeitsplätze und Gemeinschaften anerkannt werden, und fordert verhältnismäßige, faktengestützte Unionsmaßnahmen, die die nationalen Strategien ergänzen;

Or. en

Änderungsantrag 360
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Zwischenüberschrift 4 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Gynäkologische Gewalt

Or. en

Änderungsantrag 361
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 11

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
11. begrüßt nachdrücklich die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; fordert die Kommission erneut auf, ihre Zuständigkeiten in der Gesundheitspolitik in vollem Umfang zu nutzen, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, für den gleichberechtigten Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu sorgen, und die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sowie das Recht auf sichere und legale Abtreibung in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu verankern;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 362
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 11

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
11. begrüßt nachdrücklich die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; fordert die Kommission erneut auf, ihre Zuständigkeiten in der Gesundheitspolitik in vollem Umfang zu nutzen, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, für den gleichberechtigten Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu sorgen, und die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen	***entfällt***

Rechte sowie das Recht auf sichere und legale Abtreibung in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu verankern;

Or. en

Änderungsantrag 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 11

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
11. begrüßt ***nachdrücklich*** die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; ***fordert die Kommission erneut auf, ihre Zuständigkeiten in der*** Gesundheitspolitik ***in vollem Umfang zu nutzen, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, für den gleichberechtigten Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu sorgen, und die sexuelle und reproduktive*** Gesundheit und ***die damit verbundenen Rechte sowie das Recht auf sichere und legale Abtreibung in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu verankern***;	11. begrüßt die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; ***weist erneut darauf hin, dass die*** Gesundheitspolitik***, einschließlich der Rechtsvorschriften über die Versorgung im Bereich der reproduktiven*** Gesundheit und ***Abtreibungen, nach wie vor in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten fällt, und das Handeln der Union lediglich die Maßnahmen der Mitgliedstaaten unterstützen, koordinieren und ergänzen soll***;

Or. en

Änderungsantrag 364
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 11

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
11. begrüßt nachdrücklich die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; fordert die	11. begrüßt nachdrücklich die Europäische Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“; fordert die

Kommission erneut auf, ihre Zuständigkeiten in der Gesundheitspolitik in vollem Umfang zu nutzen, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, für den gleichberechtigten Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu sorgen, und die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sowie das Recht auf sichere ***und*** legale Abtreibung in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu verankern;	Kommission erneut auf, ihre Zuständigkeiten in der Gesundheitspolitik in vollem Umfang zu nutzen, um die Mitgliedstaaten dabei zu unterstützen, für den gleichberechtigten Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu sorgen, und die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sowie das Recht auf sichere***,*** legale ***und zugängliche*** Abtreibung in der Charta der Grundrechte der Europäischen Union zu verankern;

Or. en

Änderungsantrag 365
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Arba Kokalari

Entschließungsantrag
Ziffer 11 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	11a. bedauert, dass die Kommission trotz der jüngsten Veröffentlichungen der EU über die Existenz und Realität von Gewalt in gynäkologischen und geburtshilflichen Einrichtungen und trotz ihrer Zusagen im Rahmen der Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025 ihre Empfehlung zur Prävention schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen nicht veröffentlicht hat; fordert die Kommission auf, die Empfehlung zeitnah zu veröffentlichen, einschließlich wesentlicher Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt in gynäkologischen und geburtshilflichen Einrichtungen sowie zur Zwangssterilisation im Einklang mit der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, insbesondere den Artikeln 1, 3, 21 und 23, und die Mitgliedstaaten im Rahmen ihrer

jeweiligen Zuständigkeiten durch Leitlinien zur Prävention, Sensibilisierung und Datenerhebung zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 366
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 11 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	11a. bedauert, dass die EU trotz des enormen ungedeckten Bedarfs an Verhütungsmitteln weltweit die Entwicklung neuartiger Verhütungsmittel seit 2021 nicht finanziert hat; stellt fest, dass die physische, finanzielle und psychische Last der Empfängnisverhütung in unverhältnismäßigem Umfang von Frauen getragen wird; fordert die Kommission auf, in die Entwicklung weltweit anwendbarer Verhütungstechnologien für alle Geschlechter, einschließlich Verhütungsmitteln für Männer, zu investieren;

Or. en

Änderungsantrag 367
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 11 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	11a. betont, dass die Verfügbarkeit von und der Zugang zu Abtreibungen in der gesamten Union verbessert werden

müssen;

Or. en

Änderungsantrag 368
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 11 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	11b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, weltweit für einen universellen Zugang zu erschwinglichen, sicheren und vielfältigen Verhütungsmethoden zu sorgen; betont, dass die Selbstbestimmung von Frauen bei der Wahl der Empfängnisverhütung uneingeschränkt geachtet werden muss, einschließlich ihres Rechts, vollständige und verständliche Informationen über die potenziellen Risiken und Nebenwirkungen von Verhütungspillen und anderen hormonellen Methoden zu erhalten, die eine Einwilligung nach Aufklärung ermöglichen; fordert verstärkte Investitionen in die innovative Forschung und Entwicklung von Verhütungsmitteln für Männer, um eine größere Gleichstellung der Geschlechter und eine gemeinsame Verantwortung bei der Familienplanung zu erreichen; betont, dass eine umfassende, altersgerechte Sexualerziehung und eine unvoreingenommene medizinische Beratung von wesentlicher Bedeutung sind, um Einzelpersonen in die Lage zu versetzen, fundierte, autonome Entscheidungen über ihre reproduktive Gesundheit zu treffen;

Or. en

Änderungsantrag 369
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen;	***gestrichen***

Or. fr

Änderungsantrag 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen;	***entfällt***

Or. en

Änderungsantrag 371

Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen;	***entfällt***

Or. en

Änderungsantrag 372
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen;	12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen ***und den Mitgliedstaaten im Einklang mit den Forderungen der Europäischen Bürgerinitiative mit dem Titel „My Voice, My Choice“ spezifische Mittel für die Sicherstellung des Zugangs aller***

Europäerinnen zu sicheren und legalen Abtreibungsdiensten zuzuweisen;

Or. en

Änderungsantrag 373
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 12

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen;	12. fordert die Kommission erneut auf, einen freiwilligen und solidarischen Opt-in-Finanzierungsmechanismus der EU einzurichten, der es den Mitgliedstaaten ermöglichen würde, Menschen, die in ihrem Heimatland keinen Zugang zu Abtreibungen haben, ***unter anderem durch die Bereitstellung von Reise- und Aufenthaltskostenunterstützung*** Abtreibungen anzubieten, ohne in nationale Gesetze und Vorschriften einzugreifen; fordert die Kommission ferner auf, einen entsprechenden Vorschlag vorzulegen ***und diesbezüglich angemessene Haushaltsmittel vorzusehen***;

Or. en

Änderungsantrag 374
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. warnt davor, dass Frauenarzneimitteln bei den Bemühungen der EU um den Schutz vor Engpässen und Versorgungsunterbrechungen keine angemessene Priorität eingeräumt wird,

obwohl es in den Mitgliedstaaten unter anderem bei Abortiva und Verhütungsmitteln regelmäßig zu Engpässen kommt; fordert die EMA auf, dafür zu sorgen, dass diese Arzneimittel in die Unionsliste der kritischen Arzneimittel aufgenommen werden, und fordert den Rat auf, sich dem Vorschlag des Europäischen Parlaments anzuschließen, Abortiva und Verhütungsmittel im Rechtsakt zu kritischen Arzneimitteln als Arzneimittel von gemeinsamem Interesse anzuerkennen;

Or. en

Änderungsantrag 375
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. fordert die Mitgliedstaaten auf, einen erschwinglichen universellen Zugang zu umfassenden Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich Empfängnisverhütung, der medizinischen Versorgung von Müttern und des Zugangs zu sicheren und legalen Abtreibungen, sicherzustellen; fordert die Kommission auf, gegenüber den Mitgliedstaaten klare Empfehlungen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zu den damit verbundenen Rechten auszusprechen, die den Standards für die öffentliche Gesundheit und die Menschenrechte entsprechen;

Or. en

Änderungsantrag 376
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. fordert eine verstärkte Zusammenarbeit und einen Austausch bewährter Verfahren auf Unionsebene im Bereich der medizinischen Versorgung von Müttern mit dem Ziel, die Qualitätsstandards zu verbessern, Angehörige der Gesundheitsberufe zu unterstützen und sicherzustellen, dass die vermeidbare Müttersterblichkeit beseitigt wird;

Or. en

Änderungsantrag 377
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. betont, dass die Bekämpfung der geschlechtsspezifischen Gewalt eine Priorität der öffentlichen Gesundheit darstellen muss, und fordert die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass umfassende Gesundheitsdienste für Überlebende, wie eine traumasensible Versorgung und der Zugang zu Notfallverhütung, vorgesehen werden;

Or. en

Änderungsantrag 378
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. weist darauf hin, dass die Mitgliedstaaten bei der Versorgung im Bereich der reproduktiven Gesundheit unterschiedliche rechtliche, ethische und kulturelle Ansätze verfolgen, die im Einklang mit den Verträgen uneingeschränkt eingehalten werden müssen und auf Unionsebene nicht harmonisiert oder außer Kraft gesetzt werden können;

Or. en

Änderungsantrag 379
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. fordert die Kommission auf, in die anstehende Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 ehrgeizige legislative, politische und finanzielle Zusagen und Anforderungen an die Datenerhebung aufzunehmen, um die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu fördern;

Or. en

Änderungsantrag 380
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. betont die Rolle von Bildung, Gesundheitsdiensten und öffentlichen Einrichtungen bei der Verhütung geschlechtsspezifischer Gewalt und der Förderung von Einwilligung, körperlicher Unversehrtheit, Privatsphäre sowie persönlicher Autonomie und Respekt;

Or. en

Änderungsantrag 381
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 12 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12a. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Geburtenkontrolle zugänglicher und erschwinglicher zu machen, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern;

Or. en

Änderungsantrag 382
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

12b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass Personen mit unfreiwilliger Unfruchtbarkeit oder nach einem Schwangerschaftsverlust Zugang zu erschwinglichen, hochwertigen und gleichberechtigten Gesundheitsdiensten im Zusammenhang mit Fertilität und Fehlgeburten haben; betont, dass eine integrierte Unterstützung und Beratung im Bereich der psychischen Gesundheit von großer Bedeutung ist, um die emotionalen und psychischen Auswirkungen von Unfruchtbarkeit und Fehlgeburten anzugehen; fordert Strategien im Bereich der öffentlichen Gesundheit, Versicherungsschutz und klinische Leitlinien, mit denen der Autonomie der Patientinnen und Patienten, fundierten Entscheidungen und der umfassenden, nicht stigmatisierenden Versorgung aller Personen, die Unterstützung in Anspruch nehmen möchten, Vorrang eingeräumt wird;

Or. en

Änderungsantrag 383
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 12 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12b. betont, dass eine umfassende Sexualerziehung im Einklang mit den UNESCO-Standards von wesentlicher Bedeutung ist, um die Einwilligung, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu fördern, geschlechtsspezifische Gewalt zu verhindern sowie Desinformation und Stigmatisierung im Zusammenhang mit der Gesundheit von Frauen zu bekämpfen; fordert die Kommission auf,

Empfehlungen zur Bereitstellung einer umfassenden Sexualerziehung im Einklang mit den UNESCO-Standards an die Mitgliedstaaten zu richten;

Or. en

Änderungsantrag 384
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12b. bekräftigt, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte integraler Bestandteil der Menschenrechts- und Gesundheitspolitik sind; fordert unionsweit eine umfassende, altersgerechte, wissenschaftlich fundierte Aufklärung über Sexualität und Beziehungen als zentrales Instrument zur Verringerung von Ungleichheit, zur Verhütung von Gewalt und zur Stärkung von Frauen und Mädchen;

Or. en

Änderungsantrag 385
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 12 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12b. hält es für wesentlich, dass alle Frauen in der EU freien Zugang zu HPV-Impfstoffen haben, um Gebärmutterhalskrebs und präkanzeröse Veränderungen zu verhindern, und

fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, allen Frauen kostenlose HPV-Impfstoffe zur Verfügung zu stellen;

Or. en

Änderungsantrag 386
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, gynäkologische und geburtshilfliche Gewalt, einschließlich nicht einvernehmlicher, missbräuchlicher oder zwangsweiser medizinischer Verfahren, einer geringschätzigen Behandlung wie der Verzögerung oder Ablehnung von Anliegen im Zusammenhang mit der reproduktiven Gesundheit von Frauen und Verletzungen der körperlichen Autonomie in der gynäkologischen und geburtshilflichen Versorgung, anzuerkennen, zu verhindern und zu bekämpfen; stellt fest, dass beispielsweise auch die Durchführung von Episiotomien während der Geburt ohne ausdrückliche Zustimmung oder Einwilligung nach Aufklärung sowie das regelmäßige Ignorieren von Schmerzen oder Symptomen im Bereich der reproduktiven Gesundheit von Frauen Formen der gynäkologischen Gewalt darstellen; stellt fest, dass diese Formen der Gewalt schwerwiegende Auswirkungen auf die physische, psychische und soziale Gesundheit von Frauen haben können;

Or. en

Änderungsantrag 387
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 12 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12c. bedauert, dass die Kommission trotz der jüngsten Veröffentlichungen über die Existenz und Realität von Gewalt in gynäkologischen und geburtshilflichen Einrichtungen und trotz ihrer Zusagen im Rahmen der Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020-2025 ihre Empfehlung zur Prävention schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen nicht veröffentlicht hat; fordert die Kommission auf, die Empfehlung zeitnah zu veröffentlichen, einschließlich wesentlicher Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt in gynäkologischen und geburtshilflichen Einrichtungen sowie zur Zwangssterilisation;

Or. en

Änderungsantrag 388
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12c. betont, dass der Zugang zu Menstruationshygieneprodukten als kostenloser öffentlicher Dienst gewährleistet und unabhängig vom sozioökonomischen Status gewährt werden sollte;

Or. en

Änderungsantrag 389
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12d. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass alle Frauen und Mädchen, die geschlechtsspezifische Gewalt erfahren haben, zeitnah Zugang zu umfassenden, kostenlosen und traumasensiblen Gesundheitsdiensten haben, einschließlich einer physischen, sexuellen und psychischen Gesundheitsversorgung; betont, dass klare Überweisungswege zwischen Gesundheitsdienstleistern, Sozialdiensten und spezialisierten Unterstützungsorganisationen festgelegt werden müssen; fordert für Angehörige der Gesundheitsberufe, Rettungskräfte und Strafverfolgungsbehörden obligatorische Schulungen, damit diese Fälle geschlechtsspezifischer Gewalt erkennen, geschlechtsspezifisch und opferzentriert darauf reagieren und sie entsprechend dokumentieren;

Or. en

Änderungsantrag 390
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12d. betont, dass der Zugang zu sicherer und legaler Abtreibung, Empfängnisverhütung und

Sexualerziehung als kostenloser öffentlicher Dienst sichergestellt werden sollte, der unabhängig vom sozioökonomischen Status gewährt wird;

Or. en

Änderungsantrag 391
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12e. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt als eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt anzuerkennen und zu bekämpfen, eine respektvolle Mutterschaftsbetreuung zu fördern und Beschwerdemechanismen, eine Datenerhebung und Schulungen für Angehörige der Gesundheitsberufe einzurichten;

Or. en

Änderungsantrag 392
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12e. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sicherzustellen, dass alle Personen bei Bedarf Zugang zu erschwinglichen, hochwertigen und ökologisch nachhaltigen Menstruationsprodukten haben, die keine schädlichen Chemikalien wie Per- und

Polyfluoralkylsubstanzen („ewige Chemikalien“) enthalten;

Or. en

Änderungsantrag 393
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 12 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12f. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in die kardiovaskuläre Forschung, die Datenerhebung, Vorsorgeuntersuchungen, Präventionsstrategien und klinische Leitlinien einen geschlechtersensiblen Ansatz zu integrieren, um die Früherkennung zu verbessern, eine gleichberechtigte Versorgung sicherzustellen und die vermeidbare Sterblichkeit bei Frauen zu verringern; betont, dass die Tatsache berücksichtigt werden muss, dass sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen unterschiedlich darstellen und geschlechtsspezifische biologische, soziale und psychosoziale Risikofaktoren bei der Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Frauen eine Rolle spielen;

Or. en

Änderungsantrag 394
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12f. betont, dass Maßnahmen und Bedingungen am Arbeitsplatz erforderlich sind, mit denen Frauen mit spezifischen Erkrankungen und Beschwerden unterstützt werden;

Or. en

Änderungsantrag 395
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 g (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12g. fordert eine stärkere Anerkennung geschlechtsspezifischer Verzerrungen bei der Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und stellt fest, dass Schmerzen bei Frauen häufiger unterschätzt, ignoriert oder falsch diagnostiziert werden als bei Männern; betont, dass dafür gesorgt werden muss, dass eine Schmerzlinderung angeboten wird und zugänglich ist, wann immer dies medizinisch angezeigt ist, und dass die Schmerzen betreffenden Angaben von Frauen in allen Gesundheitseinrichtungen ernst genommen werden; stellt fest, dass chronisch entzündliche Hauterkrankungen, einschließlich atopischer Ekzeme, mit schweren und anhaltenden Symptomen wie Schmerzen und unerträglichem Juckreiz einhergehen, die die Lebensqualität, die psychische Gesundheit sowie den Schlaf erheblich beeinträchtigen und Frauen unverhältnismäßig stark betreffen;

Or. en

Änderungsantrag 396
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 h (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12h. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unionsweit die Krebsforschung und -prävention, Vorsorgeuntersuchungen für Krebserkrankungen und die Krebsbehandlung aus einer Geschlechterperspektive zu stärken; betont, dass beispielsweise die Datenerhebung zu metastasiertem Brustkrebs durch harmonisierte nationale Register, eine verstärkte Integration des Europäischen Gesundheitsdatenraums und eine systematische Berichterstattung als Richtschnur für eine faktengestützte Politikgestaltung dringend verbessert werden muss; betont, dass einheitliche Genomtests wichtig für die Bekämpfung von Brustkrebs in der EU sind;

Or. en

Änderungsantrag 397
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 i (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12i. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Präventions-, Diagnose- und Behandlungsstrategien für Herz-Kreislauf- und Herzerkrankungen in der EU eine geschlechtsspezifische Perspektive umfassen; betont, dass Herz-Kreislauf- und Herzerkrankungen nach wie vor die häufigste Todesursache bei Frauen sind, Frauen jedoch aufgrund der

Unterschiede bei Symptomen, Risikofaktoren und klinischer Darstellung häufiger unterdiagnostiziert und untertherapiert sind als Männer; fordert Forschungsarbeiten, deren Schwerpunkt auf den für Frauen spezifischen Risiken für Herz-Kreislauf-Erkrankungen – insbesondere nach der Menopause oder während der Schwangerschaft – liegt;

Or. en

Änderungsantrag 398
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 j (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12j. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in die Erforschung, die Diagnose, die Behandlung und das Management von Diabetes eine geschlechtsspezifische Perspektive aufzunehmen; betont, dass geschlechtsspezifische Diagnosekriterien entwickelt und hormonelle Lebensphasen wie Menstruation, Schwangerschaft und Menopause in klinischen Leitlinien und digitalen Gesundheitsinstrumenten berücksichtigt werden müssen; fordert, dass die EU geschlechtsspezifische Technologien und die Einbeziehung der psychischen Gesundheit unterstützt, um eine individuelle Versorgung und Ergebnisse für Frauen mit Diabetes sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 399
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag

Ziffer 12 k (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12k. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sich mit den geschlechtsspezifischen Herausforderungen von rheumatischen Erkrankungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen bei Frauen zu befassen; betont, dass auf EU-Ebene mehr Forschung und Innovation erforderlich ist, um besser zu verstehen, warum Frauen unverhältnismäßig stark betroffen sind, mehr Schmerzen haben und unterschiedlich auf Behandlungen reagieren; fordert die Entwicklung von geschlechtersensiblen klinischen Leitlinien, Früherkennungsprogrammen und Schulungen für Angehörige der Gesundheitsberufe, um Fehldiagnosen, diagnostische Verzögerungen und den ungleichen Zugang zu Behandlungen zu verringern; betont, dass geschlechtsspezifische Berufsrisiken erkannt und eingedämmt werden und Präventions- und Managementstrategien für Muskel-Skelett-Erkrankungen am Arbeitsplatz gefördert werden müssen, wobei die Auswirkungen dieser Erkrankungen auf die Gesundheit von Frauen, ihre Erwerbsbeteiligung und ihre Lebensqualität insgesamt anerkannt werden müssen;

Or. en

Änderungsantrag 400
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 l (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12l. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in die Strategien zur

Erforschung, Prävention und Behandlung von demenziellen Erkrankungen wie Alzheimer eine geschlechtsspezifische Perspektive einzubeziehen; betont, dass Frauen aufgrund ihrer längeren durchschnittlichen Lebenszeit eine höhere Prävalenz aufweisen als Männer, diese Erkrankungen aber bei Frauen auch häufiger auftreten als bei gleichaltrigen Männern; stellt fest, dass Menschen mit demenziellen Erkrankungen meistens von Frauen betreut werden;

Or. en

Änderungsantrag 401
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 m (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12m. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die geschlechtsspezifischen Elemente bei so weit verbreiteten übertragbaren Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Allergien und Asthma zu berücksichtigen, die sich auf die allgemeine Lebensqualität von Frauen auswirken, einschließlich ihrer Arbeitsproduktivität und ihrer Fähigkeit, tägliche Tätigkeiten auszuüben; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zu ergreifen, um eine bessere diagnostische und therapeutische Stratifizierung zu ermöglichen und damit die Behandlungswege zu verbessern; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Forschung zu unterstützen, um die diesen Prävalenzunterschieden zugrunde liegenden Mechanismen besser zu verstehen und einen tieferen Einblick in gemeinsame Begleiterkrankungen zu

erhalten; betont, dass geschlechtsspezifische Erwägungen in die Rahmen für die arbeitsmedizinische Überwachung einbezogen werden müssen; betont, dass die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei den Ergebnissen im Gesundheitswesen angegangen werden müssen, einschließlich der Gewährleistung der Gleichbehandlung bei klinischen Studien und in Therapien;

Or. en

Änderungsantrag 402
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 n (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12n. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Long COVID als erhebliche Herausforderung für die öffentliche Gesundheit und die Gleichstellung der Geschlechter anzuerkennen, da Frauen unverhältnismäßig stark davon betroffen sind, ihre Symptome oftmals von Ärzten ignoriert werden und es bei ihnen häufig zu und diagnostischen Verzögerungen kommt; fordert die Kommission auf, das Expertennetz für Long COVID (Network of Expertise on Long COVID – NELC) weiterhin zu unterstützen; stellt fest, dass von COVID-19 betroffene Personen unter Umständen arbeitsunfähig und daher wirtschaftlich gefährdet sind; fordert, dass die Wiedereingliederung von Patientinnen und Patienten in den Arbeitsmarkt durch flexible Beschäftigungs- und Sozialschutzmaßnahmen unterstützt wird;

Or. en

Änderungsantrag 403
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 o (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12o. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den Bedürfnissen von Frauen im Bereich der psychischen Gesundheit Rechnung zu tragen und anzuerkennen, dass Frauen ein geringeres Wohlbefinden aufweisen und häufiger unter Depressionen und psychischen Belastungen leiden als Männer; betont, dass geschlechtersensible Präventions-, Frühinterventions- und Unterstützungsdienste wichtig sind, einschließlich einer zugänglichen Versorgung im Bereich der psychischen Gesundheit, gemeindenaher Programme und Sensibilisierungskampagnen; fordert die Erhebung geschlechtsspezifischer und nach Geschlecht aufgeschlüsselter Daten und die Erforschung der sozialen und geschlechtsspezifischen Determinanten der psychischen Gesundheit als Grundlage für politische Maßnahmen zur Förderung eines einheitlichen psychischen Wohlbefindens in der gesamten EU; fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sich mit den Auswirkungen von Hetze im Internet auf die psychische Gesundheit, insbesondere von Frauen, zu befassen; betont, dass gegen die Ursachen geschlechtsspezifischer Belästigung und Diskriminierung in den sozialen Medien vorgegangen werden muss; fordert die Kommission nachdrücklich auf, geschlechtsspezifische Belästigung, auch im Internet, rechtlich als unter Strafe stehende Hetze anzuerkennen und die Plattformen zu verpflichten, geschlechtsspezifische Hetze zu identifizieren und zu entfernen;

Or. en

Änderungsantrag 404
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 p (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12p. fordert die formelle Anerkennung der persistierenden sexuellen Funktionsstörung nach Absetzen von SSRI/SNRI (Post-SSRI Sexual Dysfunction – PSSD) als schwerwiegende und eindeutige unerwünschte Arzneimittelwirkung, von der Frauen unverhältnismäßig stark betroffen sind; fordert weitere Forschungsarbeiten, um die Prävalenz, die biologischen Mechanismen und die Behandlungen von PSSD zu untersuchen; fordert, dass von PSSD betroffene Personen Zugang zu Betreuung, Unterstützung und Rechtsbehelfen haben; fordert die Einrichtung eines Entschädigungssystems für Menschen, die infolge der Einnahme von Antidepressiva unter schweren und möglicherweise dauerhaften Schäden wie PSSD leiden; fordert eine institutionelle Entschuldigung für an PSSD leidende Personen, mit der die systemischen regulatorischen und ethischen Versäumnisse anerkannt werden, die vermeidbares Leid zur Folge hatten;

Or. en

Änderungsantrag 405
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 q (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12q. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Prävention von HIV und sexuell übertragbaren Infektionen sowie die diesbezüglichen Tests und Behandlungen in umfassendere geschlechtersensible Gesundheitsstrategien zu integrieren; betont, dass die spezifischen biologischen und strukturellen Schwachstellen aller Geschlechter angegangen werden müssen, insbesondere von jungen Frauen, Migrantinnen und mobilen Arbeitnehmerinnen, Sexarbeiterinnen, Frauen mit Behinderungen und Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt; fordert Forschungsarbeiten, in denen das Geschlecht, das Alter, die Sexualität und die ethnische Zugehörigkeit Berücksichtigung finden, eine verbesserte Datenerhebung und -berichterstattung, einen erschwinglichen Zugang zu Impfungen, Unterstützung im Bereich der psychischen Gesundheit und gemeindenahe Interventionen, um eine gleichberechtigte Prävention und Behandlung im gesamten Lebensverlauf sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 406
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 r (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12r. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, unionsweit einen gleichberechtigten Zugang zu Impfstoffen sicherzustellen; betont, dass die HPV-Impfung für den Schutz vor Gebärmutterhalskrebs wichtig ist und Influenza- und RSV-Impfungen für den

Schutz von Schwangeren und Frauen mit kardiovaskulärem Risiko sowie Impfungen als Instrument zur Verringerung der Belastung durch nicht übertragbare Krankheiten von großer Bedeutung sind; fordert klare EU-Ziele für die Impfquote, eine harmonisierte Überwachung durch das ECDC, eine Aufstockung der Mittel für die Prävention und Forschung zur Gesundheit von Frauen und eine Sensibilisierung der politischen Entscheidungsträger, der Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Öffentlichkeit; fordert Maßnahmen zur Bekämpfung von Fehlinformationen über die Nebenwirkungen von Impfstoffen;

Or. en

Änderungsantrag 407
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 s (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12s. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, den spezifischen Bedürfnissen von LGBTIQ+-Frauen und gendervarianten Personen im Bereich der Gesundheitsversorgung Rechnung zu tragen, unter anderem in Bezug auf ihren Zugang zu Gesundheitsvorsorge, Behandlungen und einer transgender-spezifischen Gesundheitsversorgung; weist darauf hin, dass Minderheitenstress, Diskriminierung und Voreingenommenheit von Gesundheitsdienstleistern Auswirkungen auf die Gesundheitsergebnisse und den Zugang haben; fordert die Aufnahme von die Gesundheit von LGBTIQ+Personen betreffenden Inhalten in die Lehrpläne medizinischer Bildungseinrichtungen und eine berufliche Fort- und Weiterbildung

für Gesundheitsdienstleister; fordert die Unterstützung von Initiativen im Bereich der gemeindenahen Gesundheitsversorgung und EU-finanzierte Forschung im Rahmen der Programme EU4Health und Horizont Europa, um eine inklusive, gleichberechtigte und sichere Gesundheitsversorgung für alle LGBTIQ+-Personen sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 408
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 t (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12t. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, in alle Strategien im Zusammenhang mit der planetaren Gesundheit, einschließlich der Anpassung an den Klimawandel, des Umweltschutzes und der öffentlichen Gesundheit, einen geschlechtergerechten und intersektionalen Ansatz zu integrieren; betont, dass Frauen und Mädchen unverhältnismäßig stark von den gesundheitlichen Folgen klimabedingter Ereignisse wie Hitzestress, durch Vektoren übertragenen Krankheiten, Ernährungsunsicherheit und Vertreibung betroffen sind;

Or. en

Änderungsantrag 409
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 12 u (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	12u. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Maßnahmen zum Schutz von Frauen und Mädchen vor schädlicher chemischer Exposition zu verstärken und anzuerkennen, dass Frauen aufgrund biologischer, sozialer und beruflicher Faktoren unverhältnismäßig stark betroffen sind; stellt fest, dass Chemikalien in Alltagsprodukten, einschließlich Kosmetika, Menstruationsprodukten und Haushaltsartikeln, die Hormonsysteme stören, das Risiko von Erkrankungen und Beschwerden wie Brustkrebs, Endometriose und Fertilitätsproblemen erhöhen und die Entwicklung des Fötus während der Schwangerschaft beeinträchtigen können; fordert eine strengere Regulierung endokriner Disruptoren und persistenter Stoffe sowie eine transparente Kennzeichnung, um sicherzustellen, dass die Verbraucherinnen und Verbraucher fundierte, sichere und nachhaltige Entscheidungen treffen können;

Or. en

Änderungsantrag 410
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 13

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16];	13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16]; ***fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Endometriose als***

chronische Erkrankung anzuerkennen und durch eine bessere Ausbildung von Angehörigen der medizinischen Grundversorgung, klarere Überweisungswege und eine stärkere Sensibilisierung der Gesundheitsdienstleister dafür zu sorgen, dass sie früher erkannt wird;

[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Änderungsantrag 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 13

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16];	13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16]**,** ***obwohl sich diese Erkrankung in den vergangenen Jahren auch unter heranwachsenden Mädchen immer weiter ausgebreitet hat, und ist der Auffassung, dass der derzeitige Stand der Forschung im Hinblick auf die medizinischen und sozialen Auswirkungen der Erkrankung nicht ausreichend ist***;

[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of

[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of

Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Änderungsantrag 412
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 13

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16];	13. bedauert, dass es seit der Einrichtung des Informationsdienstes der Gemeinschaft für Forschung und Entwicklung vor fast 40 Jahren nur bei zehn der 145 983 von der EU finanzierten Projekte speziell um Endometriose ging[16]***, und fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, einen unionsweiten Aktionsplan für Endometriose zu erarbeiten, einschließlich spezieller Überweisungswege und Zielwerten für die Verringerung der diagnostischen Verzögerung***;
[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Viganò, P., Casalechi, M. und Dolmans, M., „European Union underinvestment in endometriosis research“, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, Bd. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Änderungsantrag 413
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	13a. betont, dass die EU im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und unter uneingeschränkter Achtung des Subsidiaritätsprinzips Maßnahmen ergreifen muss, um das geschlechtsspezifische Gesundheitsgefälle zu verringern, indem sie zum einen geschlechtsspezifische Gesundheitsbedürfnisse und -risiken anerkennt und in Angriff nimmt, da bestimmte Erkrankungen und Beschwerden, darunter auch Diabetes, Frauen und Männer unterschiedlich betreffen, und zum anderen den Zugang zu einer hochwertigen, patienten- und ergebnisorientierten Gesundheitsversorgung sicherstellt;

Or. en

Änderungsantrag 414
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	13a. fordert die Mitgliedstaaten auf, in Abstimmung miteinander und mit Unterstützung der Union nationale Aktionspläne zur Endometriose auszuarbeiten und umzusetzen, die insbesondere darauf abzielen, die öffentlichen Investitionen in die Forschung zu erhöhen, um eine Finanzierung sicherzustellen, die der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Belastung durch diese Krankheit entspricht, die mit 30 Mrd. EUR jährlich veranschlagt wird;

Or. en

Änderungsantrag 415
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 13 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	13a. betont, dass eine unzureichende Aufklärung über die Menstruation zu einer unsicheren Menstruationspflege und damit zu schweren Erkrankungen führen kann; betont ferner, dass Kampagnen zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Menstruationsgesundheit finanziert werden müssen und darüber hinaus die Erforschung der Erkrankungen und Beschwerden im Zusammenhang mit der Menstruation intensiviert werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 416
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 13 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	13b. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, ihre nationalen Protokolle für die Diagnose von Endometriose auf der Grundlage der überarbeiteten ESHRE-Leitlinien (2024) zu harmonisieren, systematisch moderne Bildgebungsinstrumente und validierte Biomarker in die Primär- und Sekundärversorgung zu integrieren und in jeder Region mindestens ein multidisziplinäres Exzellenzzentrum

einzurichten, um die durchschnittliche Diagnosezeit auf drei Jahre zu verkürzen, landesweit einen gleichberechtigten Zugang zu fachärztlicher Versorgung sicherzustellen und die Einrichtung eines Netzes von etwa 20 Exzellenzzentren mit angemessener öffentlicher Finanzierung zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 417
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass die Menopause als bedeutendes Problem der öffentlichen Gesundheit anerkannt und vollständig in die routinemäßige medizinische Grundversorgung integriert wird; betont, dass umfassende Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen durchgeführt werden müssen, um gesellschaftliche Stigmatisierung und Fehlinformationen zu überwinden und es Frauen zu ermöglichen, eine rechtzeitige und angemessene Versorgung in Anspruch zu nehmen; fordert eine verstärkte Erforschung und Entwicklung wirksamer, sicherer und gut verträglicher nichthormoneller Behandlungsmöglichkeiten für durch die Menopause bedingte Beschwerden, wobei anzuerkennen ist, dass hormonelle***

Behandlungen nicht für alle Frauen geeignet sind, insbesondere nicht für Frauen mit hormonempfindlichen Erkrankungen wie Brustkrebs; betont, dass Angehörige der Gesundheitsberufe in Bezug auf das Menopause-Management ausgebildet werden müssen, sodass sie Frauen während der Menopause eine kohärente, evidenzbasierte und patientenzentrierte Unterstützung bieten können;

Or. en

Änderungsantrag 418
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***empfiehlt, dass die Mitgliedstaaten systematisch die Menopause betreffende Vorsorgeuntersuchungen und Bewertungen in die medizinische Grundversorgung von Frauen über 40 integrieren und validierte klinische Instrumente einsetzen, um die Erstausbildung und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegepersonal zu Symptomen und verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten zu stärken, den Zugang zu Hormonersatztherapien und evidenzbasierten Alternativen sicherzustellen und nationale Sensibilisierungsinitiativen zur Bekämpfung der anhaltenden sozialen***

Stigmatisierung im Zusammenhang mit der Menopause zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 419
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***stellt fest, dass die meisten verfügbaren Behandlungen hormonell und daher nicht für alle Patientinnen geeignet sind; betont, dass neben wirksameren und allgemein verfügbaren hormonellen Behandlungen auch nichthormonelle Behandlungen entwickelt werden müssen; betont, dass der Schwerpunkt der aktuellen medizinischen Forschung größtenteils auf den fruchtbaren Jahren liegt, wobei Pubertät, Perimenopause und Menopause außer Acht gelassen werden, und bei klinischen Prüfungen ein inklusiverer und repräsentativerer Ansatz verfolgt werden muss;***

Or. en

Änderungsantrag 420
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***stellt fest, dass hormonelle Übergänge den Beginn, die Schwere und das Management anderer chronischer Erkrankungen und Beschwerden, von denen Frauen im Vergleich zu Männern unverhältnismäßig stark betroffen sind, wie entzündlicher Hauterkrankungen, beeinflussen können; stellt fest, dass die hormonellen Veränderungen dazu führen, dass Frauen anfälliger für Schübe atopischer Dermatitis, insbesondere während der prämenstruellen Phase und der Schwangerschaft, sowie für Psoriasis während der Pubertät und der Menopause sind;***

Or. en

Änderungsantrag 421
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***weist auch darauf hin, dass die Symptome der Perimenopause nicht ausreichend***

bekannt sind; weist darauf hin, dass hormonelle Veränderungen im Zusammenhang mit diesen Zeiträumen den Schweregrad und die Behandlung anderer chronischer Erkrankungen beeinflussen können; weist darauf hin, dass Veränderungen während des prämenstruellen Zeitraums und der Schwangerschaft entzündliche Hautkrankheiten wie atopische Dermatitis verschlimmern, und Veränderungen während der Pubertät und der Menopause den Schweregrad der Psoriasis beeinflussen können;

Or. pl

Änderungsantrag 422
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause ***in der Union*** immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung***, arbeitsmedizinischen Maßnahmen und Strategien für die Gesundheit am Arbeitsplatz*** berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an ***gravierenden*** durch die Menopause ***und die Perimenopause*** bedingten Beschwerden leiden; ***fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, auf Unionsebene Leitlinien zur Versorgung und Aufklärung im Zusammenhang mit der Menopause und Perimenopause zu erarbeiten;***

Or. en

Änderungsantrag 423
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden***, und fordert die Mitgliedstaaten auf, für einen rechtzeitigen Zugang zur Versorgung während der Menopause zu sorgen, indem sie unter anderem spezialisierte Dienste und klare klinische Leitlinien bereitstellen***;

Or. en

Änderungsantrag 424
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 14

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden;	14. bedauert, dass die Menopause immer noch nicht routinemäßig in der medizinischen Grundversorgung berücksichtigt wird und nach wie vor Gegenstand sozialer Stigmatisierung ist, obwohl viele Frauen an durch die Menopause bedingten Beschwerden leiden; ***nimmt jedoch eine Kehrtwende bei den Narrativen wahr und stellt fest, dass die Menopause zu Recht zu einem offen diskutierten Thema der öffentlichen Gesundheit wird;***

Or. fr

Änderungsantrag 425
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, Kampagnen zur Bekämpfung von Tabus und Stereotypen im Zusammenhang mit der Menstruationsgesundheit zu fördern; nimmt zur Kenntnis, dass die Menstruationsgesundheit integraler Bestandteil der Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der Gleichstellung der Geschlechter ist; fordert die Mitgliedstaaten auf, für den Zugang zu sicheren, kostenlosen und geeigneten Menstruationsprodukten zu sorgen, der für die Sicherstellung der Würde, der Gesundheit und der sozialen Inklusion aller Menstruierenden von wesentlicher Bedeutung ist;

Or. en

Änderungsantrag 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. ist besorgt darüber, dass Frauen unter dem Deckmantel der Gleichstellung zunehmend dazu angehalten werden, während ihrer gesamten reproduktiven Lebensphase kontinuierlich oder systematisch Verhütungsmethoden anzuwenden, statt ein Modell der Gleichheit zu fördern, das auf der Anerkennung, Achtung und Akzeptanz

des inhärenten Wertes und der spezifischen Realitäten der biologischen und reproduktiven Fähigkeiten von Frauen beruht;

Or. en

Änderungsantrag 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. weist darauf hin, dass die Nutzung von Sonnenbänken mit einem starken Anstieg des Auftretens von Melanomen bei jungen Frauen einhergeht, insbesondere wenn die Nutzung von Sonnenbänken vor dem 30. Lebensjahr erfolgt; fordert die Kommission auf, Maßnahmen zur Beschränkung des Zugangs zu Sonnenbänken, insbesondere für junge Menschen, einzuführen, um die Verbreitung von Melanomen in Europa einzudämmen;

Or. pl

Änderungsantrag 428
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. bedauert, dass die Kommission ihre Empfehlung zur Prävention schädlicher Praktiken gegen Frauen und Mädchen noch nicht veröffentlicht hat;

fordert die Kommission auf, die Empfehlung zeitnah zu veröffentlichen, einschließlich wesentlicher Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt in gynäkologischen und geburtshilflichen Einrichtungen sowie der Zwangssterilisation;

Or. en

Änderungsantrag 429
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Kontinenzversorgung als wichtigen, aber oft übersehenen Aspekt der öffentlichen Gesundheit anzuerkennen, von dem Frauen unverhältnismäßig stark betroffen sind, insbesondere während der Schwangerschaft, nach Geburten und in der Menopause; betont, dass der Zugang zu erschwinglichen, hochwertigen und ökologisch nachhaltigen Kontinenzprodukten sichergestellt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. fordert die Mitgliedstaaten auf, die

Gesundheitsversorgung im Zusammenhang mit der Menopause in die medizinische Grundversorgung zu integrieren, unter anderem durch eine angemessene Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe, um die langfristige Gesundheit und die fortgesetzte Erwerbsbeteiligung von Frauen zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 431
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Entschließungsantrag
Ziffer 14 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14a. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, dafür zu sorgen, dass Schwangere unabhängig von ihrem Wohnort Zugang zu hochwertiger Mutterschaftsbetreuung und Entbindungseinrichtungen haben;

Or. en

Änderungsantrag 432
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 14 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, geschlechtergerechte Maßnahmen in der Pflege älterer Menschen zu stärken und anzuerkennen, dass Frauen die Mehrheit der älteren, pflegebedürftigen Menschen ausmachen; betont, dass zugängliche, erschwingliche und hochwertige Langzeitpflegedienste

sichergestellt werden müssen, in deren Rahmen die Würde, Autonomie und Gesundheit älterer Frauen geachtet werden;

Or. en

Änderungsantrag 433
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 14 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14b. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, die breite Verfügbarkeit toxinfreier und wiederverwendbarer Menstruationsprodukte zu fördern, insbesondere in großen Einzelhandelsgeschäften und Apotheken im ganzen Land, begleitet von Sensibilisierungsmaßnahmen für die Vorteile wiederverwendbarer Menstruationsprodukte im Vergleich zu Einwegprodukten;

Or. en

Änderungsantrag 434
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 14 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	14c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, die Gesundheitsrisiken anzuerkennen und anzugehen, denen informelle Pflegekräfte und die überwiegend weiblichen Langzeitpflegekräfte ausgesetzt sind; betont, dass anhaltende physische und

emotionale Anforderungen, chronischer Stress, soziale Isolation und die Vernachlässigung der Selbstfürsorge die Pflegekräfte einem erhöhten Risiko psychischer und physischer Gesundheitsprobleme aussetzen; betont, dass sichergestellt werden muss, dass Pflegekräften, bei denen es sich überwiegend um Frauen handelt, finanzielle Unterstützung, flexible Arbeitszeitregelungen, Pflegeurlaub und Zugang zu angemessenen, ergänzenden Pflegediensten, einschließlich gezielter, fachspezifischer und kontinuierlicher Gesundheitsprogramme mit regelmäßigen Kontrolluntersuchungen, Beratung, Peer-to-Peer-Unterstützung sowie Rehabilitation sowohl für die Pflegekraft als auch für die pflegebedürftige Person erhalten; weist darauf hin, dass der Rechtsanspruch von Pflege- und Betreuungspersonen auf angemessene Freizeit und die Förderung ihrer persönlichen Entwicklung und Entscheidungsfreiheit durch persönliche Budgetierung und gemeindenahe Pflege sichergestellt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 435
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem	15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen ***spezifischen und gezielten*** Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird;

Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten; ***fordert die Kommission nachdrücklich auf, spezifische Maßnahmen zur Förderung des gesamten Spektrums der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zu ergreifen, indem sie unter anderem Empfehlungen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten, zum Zugang zu Fertilitätsbehandlungen, zur Bekämpfung aller Formen schädlicher Praktiken und geburtshilflicher und gynäkologischer Gewalt sowie zur Bereitstellung einer umfassenden Sexualerziehung im Einklang mit den internationalen Normen der WHO und der UNESCO im Bereich der Menschenrechte und der öffentlichen Gesundheit an die Mitgliedstaaten richten;***

Or. en

Änderungsantrag 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren	15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren

Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten; ***hebt ferner hervor, dass bei Frauen ein Zusammenhang zwischen körperlichem und psychischem Wohlergehen besteht; betont, dass die Lebensqualität von Frauen durch sichtbare, chronische und wiederkehrende Erkrankungen oft erheblich beeinträchtigt wird und dass diese Erkrankungen aufgrund ihrer Stigmatisierung mit Depressionen und sozialem Rückzug einhergehen; weist darauf hin, dass die Strategie einen integrierten Pflegeansatz und das Ziel der Verbesserung der körperlichen und psychischen Gesundheit beinhalten muss;***

Or. pl

Änderungsantrag 437
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden ***sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte*** Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten ***und unter Umständen konkrete Maßnahmen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte***

erforderlich sind, um Fortschritte im Hinblick auf die im Fahrplan für Frauenrechte verankerte Vision zu erzielen;

Or. en

Änderungsantrag 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	15. ***fordert die Kommission nachdrücklich auf, die Erhebung von nach Geschlecht aufgeschlüsselten Gesundheitsdaten zu verbessern, um die Entwicklung gerechter und personalisierter medizinischer Maßnahmen zu ermöglichen;*** fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;

Or. ro

Änderungsantrag 439
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 ***und den vorgeschlagenen Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit*** zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der ***Gesundheit der Frauen sowie der*** geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden***, wie beispielsweise Endometriose und der Menopause,*** Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;

Or. en

Änderungsantrag 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, ***die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen vorzuschlagen, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen*** Erkrankungen und Beschwerden Vorrang ***eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten***;	15. fordert die Kommission nachdrücklich auf, ***der Erforschung geschlechtsspezifischer*** Erkrankungen und Beschwerden***, die bei Frauen auftreten, im Einklang mit deren Prävalenz, der Krankheitslast und den wissenschaftlichen Erkenntnissen*** Vorrang ***einzuräumen***;

Or. en

Änderungsantrag 441
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 15

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
15. fordert die ***Kommission*** nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen ***vorzuschlagen***, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;	15. fordert die ***Mitgliedstaaten*** nachdrücklich auf, die künftige Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2026-2030 zu nutzen, um konkrete Maßnahmen ***durchzuführen und zu finanzieren***, mit denen Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden Vorrang eingeräumt wird; betont, dass bei Investitionen auf dem Gebiet der geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden deren Schwere und Prävalenz berücksichtigt werden sollten;

Or. en

Änderungsantrag 442
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert die Kommission auf, in die vorgeschlagene Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter einen eigenen Abschnitt über ältere Frauen aufzunehmen und damit anzuerkennen, dass ältere Frauen häufig untertherapiert sind und die Geschlechterperspektiven in ihrer Gesundheitsversorgung keine hinreichende Anwendung finden; fordert die Kommission auf, sicherzustellen, dass die Strategie Verfahren zur Entwicklung und zum Austausch bewährter Verfahren für die Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit bei der

Gesundheitsförderung sowie der Prävention und Behandlung älterer Frauen umfasst, einschließlich vorbeugender Maßnahmen wie angemessener Ernährung und Bewegung, rechtzeitiger Diagnose und Behandlung von Krankheiten sowie maßgeschneiderter Ansätze für institutionalisierte Frauen und Frauen mit demenziellen Erkrankungen, die unter Umständen Schwierigkeiten haben, ihre Bedürfnisse, Vorlieben und Symptome zum Ausdruck zu bringen; betont, dass die Gewährleistung einer aktiven Betreuung, eines gesunden Lebens und eines gleichberechtigten Zugangs zu Behandlung für ältere Frauen, auch in Pflegeeinrichtungen, ein grundlegendes Menschenrecht und ein wesentlicher Bestandteil einer umfassenden Strategie für die Gesundheit von Frauen ist;

Or. en

Änderungsantrag 443
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. betont, dass die psychische Gesundheit von Frauen und Mädchen besonders wichtig ist und dass die Gleichstellung der Geschlechter bei Maßnahmen und Programmen im Bereich der psychischen Gesundheit berücksichtigt werden muss; fordert die Kommission auf, die geschlechtsspezifische Dimension in der EU-Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit 2023 zu berücksichtigen, unter anderem indem für den Zugang zu einer angemessenen

psychologischen und psychiatrischen Versorgung Sorge getragen wird, die auf die Bedürfnisse von Frauen (z. B. während der Schwangerschaft und nach der Geburt sowie für Opfer geschlechtsspezifischer Gewalt) zugeschnitten ist, und indem das Bewusstsein des medizinischen Personals für geschlechtsspezifische Unterschiede bei den Symptomen und der Behandlung von psychischen Störungen geschärft wird; fordert, dass der Zugang zu Dienstleistungen im Bereich der psychischen Gesundheit für Mädchen und junge Frauen, insbesondere in Schulen und im Rahmen der medizinischen Grundversorgung, verbessert wird, damit sie schon in jungen Jahren die ihren Bedürfnissen entsprechende Unterstützung erhalten;

Or. pl

Änderungsantrag 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. betont, dass Frauen mit Diabetes und anderen Stoffwechselerkrankungen im Durchschnitt bis zu 4,5 Jahre später diagnostiziert werden als Männer und ein um etwa 30 % höheres Risiko tragen, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben; betont, dass eine späte Diagnose den Zugang zu rechtzeitiger und angemessener Versorgung verzögert, wodurch das Risiko kardiovaskulärer Komplikationen weiter steigt und bestehende Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit von Herz und Kreislauf bei Frauen verschärft werden;

Or. en

Änderungsantrag 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert die Mitgliedstaaten auf, mit Unterstützung der Kommission durch Leitlinien, Datenerhebung und den Austausch bewährter Verfahren den rechtzeitigen und gleichberechtigten Zugang zur Fertilitätsbehandlungen sowie faktengestützte, verlässliche öffentliche Informationen über die Fertilität sicherzustellen, indem sie einen rechtebasierten Ansatz verfolgt, mit dem die reproduktive Autonomie gefördert wird;

Or. en

Änderungsantrag 446
Mathilde Androuët

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. weist darauf hin, dass Frauen im Durchschnitt fünf Jahre länger leben als Männer (nach Angaben von Eurostat belief sich ihre Lebenserwartung 2024 auf 84,4 Jahre, gegenüber 79,2 Jahren bei Männern) und ältere Frauen aufgrund der Gesamtalterung der Bevölkerung bis 2050 einen erheblichen Teil der Bevölkerung ausmachen und besondere Bedürfnisse haben werden;

Or. en

Änderungsantrag 447
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, auf Unionsebene klinische Behandlungspfade und Mindeststandards für die Versorgung wichtiger geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden zu entwickeln, um eine frühzeitige Diagnose, eine multidisziplinäre Behandlung und einen gleichberechtigten Zugang unabhängig vom sozioökonomischen Status oder Wohnort sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 448
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert spezielle, zweckgebundene und nachvollziehbare EU-Finanzierungslinien für geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden, darunter auch für Endometriose und die Versorgung während der Menopause, sowie Projekte zur Schließung der im Hinblick auf das biologische und das soziale Geschlecht bestehenden Datenlücken;

Or. en

Änderungsantrag 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert die Entwicklung und Einführung von Programmen für die präventive Krebsimpfung und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere auf das humane Papillomavirus (HPV) und das Hepatitis-B-Virus (HBV);

Or. en

Änderungsantrag 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Entschließungsantrag
Ziffer 15 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15a. fordert die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zur Verhütung und Behandlung der Genitalverstümmelung zu ergreifen, insbesondere um sicherzustellen, dass das Gesundheitspersonal über ausreichende Kenntnisse darüber verfügt;

Or. en

Änderungsantrag 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. betont, dass Krebs die zweithäufigste Todesursache in der EU ist und im Durchschnitt Männer häufiger betrifft als Frauen; stellt fest, dass sich einige Krebsarten bei Männern anders darstellen als bei Frauen und einige Krebsarten ausschließlich oder häufiger bei einem bestimmten Geschlecht auftreten; ist besorgt darüber, dass Krebs bei Frauen durchschnittlich zweieinhalb Jahre später diagnostiziert wird als bei Männern[1a]; betont, dass in Bezug auf die Auswirkungen von das biologische/soziale Geschlecht betreffenden Faktoren auf das Auftreten von Krebs, seine Erscheinungsformen und die Reaktion auf die verfügbaren Behandlungen mehr Forschungen angestellt werden müssen;
	[1a] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F. K. H., Baldi, P. und Brunak, S., „Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women“, in: Nature Communications, Bd. 10, Nr. 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Änderungsantrag 452
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. fordert, dass in den künftigen Rechtsakt zu kritischen Arzneimitteln ein geschlechtersensibler Ansatz aufgenommen wird, mit dem sichergestellt wird, dass die Ermittlung und Priorisierung kritischer Arzneimittel den

spezifischen gesundheitlichen Bedürfnissen von Frauen in all ihrer Vielfalt Rechnung trägt; betont, dass ein gleichberechtigter und ununterbrochener Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln, einschließlich Arzneimitteln im Zusammenhang mit der reproduktiven, mütterlichen und psychischen Gesundheit, sowie zur Behandlung von Krankheiten, von denen vorwiegend oder unverhältnismäßig häufig Frauen betroffen sind, sichergestellt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. fordert die Mitgliedstaaten auf, mit Unterstützung der Kommission durch Leitlinien, Datenerhebung und den Austausch bewährter Verfahren den rechtzeitigen, gleichberechtigten und diskriminierungsfreien Zugang zu Fertilitätsbehandlungen, insbesondere für alleinstehende Frauen und weibliche gleichgeschlechtliche Paare, sowie faktengestützte, verlässliche öffentliche Informationen über die Fertilität sicherzustellen, indem sie einen rechtebasierten Ansatz verfolgt, mit dem die reproduktive Autonomie gefördert wird;

Or. en

Änderungsantrag 454
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, den Zugang von Transgender-Personen und nichtbinären Personen zu einem umfassenden Spektrum von Gesundheitsdiensten, darunter auch im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der diesbezüglichen Arzneimittel, sicherzustellen und alle Zwangsmaßnahmen und unnötigen medizinischen Anforderungen wie Sterilisation oder Operation zu beseitigen, die den Zugang zur rechtlichen Anerkennung oder zu reproduktiven Dienstleistungen behindern;

Or. en

Änderungsantrag 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. betont, dass Betreuungspflichten in der gesamten EU unverhältnismäßig häufig von Frauen wahrgenommen werden und dies zu Ungleichheit und zur Verstärkung des geschlechtsspezifischen Pflegegefälles beiträgt, die Erwerbsbeteiligung und die Verdienstmöglichkeiten von Frauen einschränkt und sie stressbedingten Gesundheitsrisiken aussetzt;

Or. en

Änderungsantrag 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. fordert die Kommission auf, die weitere Erforschung der Menstruationsgesundheit zu unterstützen und die Entwicklung umfassender Bildungsprogramme zur Verbesserung der Menstruationsgesundheit und zur Verringerung der Stigmatisierung zu fördern;

Or. en

Änderungsantrag 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Entschließungsantrag
Ziffer 15 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15c. weist darauf hin, dass viele Krebsfälle, wie HPV-bedingte Krebserkrankungen einschließlich Gebärmutterhalskrebs, durch Verhaltens- und Umweltveränderungen sowie Frühinterventionsmaßnahmen vermieden werden können, und betont, dass Investitionen in präventive Maßnahmen eine Priorität der Union sein sollten; regt weitere Investitionen in innovative Diagnoseinstrumente wie Biomarkertests an und fordert die Kommission auf, Hindernisse zu beseitigen, damit diese Instrumente gegebenenfalls weithin eingesetzt werden können; betont, dass das Angebot einer präventiven Gesundheitsversorgung auf biologischen

Indikationen beruhen muss und nicht auf Merkmalen des biologischen/sozialen Geschlechts;

Or. en

Änderungsantrag 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 15 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15c. fordert die Entwicklung gemeinsamer europäischer Standards für die Gesundheitsversorgung von Müttern, die Ermöglichung des Austauschs einschlägiger bewährter Verfahren zwischen den Angehörigen der Gesundheitsberufe und die weitere Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, um das Stillen zu erleichtern, sowie die Schaffung eines EU-Rahmens für die sichere Anwendung von Arzneimitteln während der Schwangerschaft und Stillzeit;

Or. en

Änderungsantrag 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 15 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15b. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, Kampagnen zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit in die Wege zu leiten, um geschlechtsspezifische Gesundheitsprobleme, die von der

Menstruations- und Kontinenzgesundheit bis hin zur psychischen Gesundheit von Männern reichen, zu entstigmatisieren und damit sicherzustellen, dass die Symptome nicht von den Patientinnen und Patienten oder Gesundheitsdienstleistern ignoriert werden;

Or. en

Änderungsantrag 460
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15c. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass Europas Plan gegen den Krebs, die anstehende EU-Strategie für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und der EU-Aktionsplan für seltene Krankheiten mit einer starken geschlechtsspezifischen Perspektive konzipiert und umgesetzt werden;

Or. en

Änderungsantrag 461
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 15 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15c. fordert, dass sichergestellt wird, dass für Transgender-Personen und nichtbinäre Personen geeignete Maßnahmen zur Krebserkennung, -prävention und -behandlung durchgeführt werden, die auf ihre

gesundheitlichen Bedürfnisse abgestimmt sind und unabhängig von der rechtlichen Anerkennung des Geschlechts erfolgen;

Or. en

Änderungsantrag 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 15 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15c. betont, dass auf EU-Ebene Initiativen durchgeführt werden müssen, die speziell die postpartale Depression (PPD) und die psychische Gesundheit sowie das Wohlbefinden von Müttern zum Gegenstand haben;

Or. en

Änderungsantrag 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 15 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15d. fordert die Kommission nachdrücklich auf, die psychische Gesundheit und ihre geschlechtsspezifischen Herausforderungen bei allen einschlägigen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu berücksichtigen; betont, dass Frauen aufgrund biologischer und sozialer Faktoren häufiger an bestimmten psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angstzuständen, posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) und Essstörungen leiden;

Or. en

Änderungsantrag 464
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15d. fordert die Kommission auf, auf EU-Ebene eine spezifische Strategie für die Gesundheit von Frauen zu entwickeln und einzuführen, die in allen Mitgliedstaaten umzusetzen ist, einschließlich spezifischer Indikatoren und der Berichterstattung über die Fortschritte bei der Strategie für die Gesundheit von Frauen; betont, dass eine angemessene Finanzierung erforderlich ist, um Forschung, Innovation und Bildung im Bereich der Gesundheit von Frauen zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 15 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15d. ist besorgt darüber, dass trotz der Prävalenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ihrer Sterblichkeitsrate bei Frauen die Wahrscheinlichkeit einer Fehldiagnose bei Frauen doppelt so hoch ist, was zum Teil darauf zurückzuführen ist, dass Frauen andere Symptome aufweisen als Männer[1a];

[1a] Roche Diagnostics Limited (2020), „Heart failure: The hidden costs of late diagnosis“, August 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Änderungsantrag 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Entschließungsantrag
Ziffer 15 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15d. fordert die Mitgliedstaaten auf, Epidemien sexuell übertragbarer Infektionen wirksam einzudämmen, indem sie ihre nationalen Strategien aktualisieren, Hindernisse für Tests beseitigen und verstärkt Daten über die Überwachung sexuell übertragbarer Infektionen sowie über die Reichweite von Interventionen zu erheben, um die Präventionsbemühungen gezielter zu gestalten und zu verbessern;

Or. en

Änderungsantrag 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 15 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15d. unterstützt einen starken europäischen Rahmen für die Bekämpfung schwerer Krankheiten, einschließlich Krebs und Herz-Kreislauf-

Erkrankungen, mit dem sichergestellt wird, dass Frauen gleichberechtigten Zugang zu Prävention, Früherkennung, Behandlung und Langzeitnachsorge haben;

Or. en

Änderungsantrag 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Entschließungsantrag
Ziffer 15 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15e. stellt fest, dass die Fertilität ein kritischer Aspekt der Gesundheit von Frauen ist, und betont, dass die vielfältigen Faktoren und Herausforderungen im Zusammenhang mit der Fertilität, wie etwa der unzureichende Zugang zu Gesundheitsversorgung und Behandlungen im Bereich der Fertilität oder das Fehlen von Informationen und Unterstützungsdiensten, ebenso wie die Auswirkungen von durch den Lebensstil oder das Alter bedingten Faktoren oder der Umweltexposition gegenüber Toxinen, endokrinen Disruptoren und Schadstoffen proaktiv angegangen werden müssen;

Or. en

Änderungsantrag 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 15 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

15e. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, sich an Kampagnen zu beteiligen, um das Bewusstsein für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu schärfen und das Missverständnis auszuräumen, dass es sich dabei um „Männerkrankheiten“ handelt; begrüßt, dass die Kommission in ihrer Mitteilung vom Dezember 2025 über „einen EU-Plan für die Gesundheit von Herz und Kreislauf: Plan zum Schutz der Herzgesundheit“ zugesagt hat, in die Forschung zu investieren, um das Verständnis der geschlechtsspezifischen Mechanismen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu verbessern;

Or. en

Änderungsantrag 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 15 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15e. betont den Stellenwert einer Politik des gesunden Alterns, stellt fest, dass Frauen die Mehrheit der älteren europäischen Bevölkerung bilden, und fordert Lösungen, mit denen Unabhängigkeit, Würde und Wahlfreiheit gefördert werden, einschließlich der häuslichen und gemeindenahen Pflege;

Or. en

Änderungsantrag 471
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Zwischenüberschrift 4 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	Globale Gesundheit

Or. en

Änderungsantrag 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 15 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15f. betont, dass lesbische Frauen statistisch gesehen seltener Zugang zu routinemäßigen Vorsorgeuntersuchungen, wie beispielsweise für Gebärmutterhalskrebs, haben, häufig aufgrund der falschen Vorstellung, dass sie unnötig seien, fehlender maßgeschneiderter Informationen oder früherer negativer Erfahrungen mit Gesundheitsdienstleistern;

Or. en

Änderungsantrag 473
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15e. nimmt zur Kenntnis, dass sich die EU unter anderem im Rahmen der EU-Strategie für globale Gesundheit weltweit für die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter einsetzt;

Or. en

Änderungsantrag 474
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 f (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15f. stellt fest, dass die globalen gesundheitlichen Herausforderungen, einschließlich Infektionskrankheiten, antimikrobieller Resistenzen und klimabedingter Gesundheitsgefahren, unterschiedliche Auswirkungen auf Frauen und Mädchen haben; bedauert, dass im Präventions-, Vorsorge- und Reaktionsplan der Union für Gesundheitskrisen die geschlechtsspezifischen Dimensionen der Vorsorge und Reaktion nicht angemessen berücksichtigt werden; fordert die Kommission und die Europäische Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen nachdrücklich auf, die mit dem biologischen und sozialen Geschlecht verbundenen Gesundheitsbedürfnisse systematisch zu berücksichtigen und die geschlechtsspezifischen Auswirkungen von Gesundheitskrisen anzugehen, auch in Bezug auf unbezahlte Betreuungspflichten sowie das Personal im Gesundheitswesen und in der Pflege;

Or. en

Änderungsantrag 475
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 15 g (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	15g. fordert die Kommission und die

	Mitgliedstaaten auf, dem Zugang zu geschlechtsspezifischen und inklusiven Dienstleistungen im Bereich Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) als wesentlichem Bestandteil der Gesundheit von Frauen im Rahmen der EU-Strategie für globale Gesundheit Vorrang einzuräumen; betont, dass die Verbesserungen im Bereich Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene in Gesundheitseinrichtungen von entscheidender Bedeutung sind, um die vermeidbare Mütter- und Neugeborenensterblichkeit zu verringern und ein sicheres Geburts- und Menstruationshygienemanagement sicherzustellen; betont, dass mit den Maßnahmen der EU im Bereich der globalen Gesundheit und Entwicklungszusammenarbeit der unverhältnismäßigen Gesundheitsbelastung, der Frauen und Mädchen in Ländern mit niedrigem mittlerem Einkommen (LMIC) aufgrund der Defizite im Bereich Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene ausgesetzt sind, entgegengewirkt werden muss;

Or. en

Änderungsantrag 476
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt,	16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt,

in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte***, und hebt hervor, dass öffentliche Investitionen daher unverzichtbar sind, um in die spezifische, präventive Versorgung von Frauen zu investieren und ihr Vorrang einzuräumen und dabei den Schwerpunkt auf Erkrankungen und Beschwerden wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes, sexuell übertragbare Infektionen und Krebs zu legen***;
	Or. en

Änderungsantrag 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung ***zu*** geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass ***es für die Privatwirtschaft*** wenig ***Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren***, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr ***mittel- und langfristige*** Investitionen in die ***medizinische*** Forschung ***mit Schwerpunkt auf*** geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass wenig ***in wissenschaftlich fundierte Präventionsprogramme, einschließlich Vorsorgeuntersuchungen, Gesundheitserziehung und Frühinterventionen, investiert wird, bei denen der Schwerpunkt auf der Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit liegt***, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;
	Or. ro

Änderungsantrag 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	16. stellt fest, dass ***Forschung und Innovation durch ein ausgeglichenes Verhältnis von Anreizen und Pflichten gefördert werden und*** die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, ***unionsweit insbesondere in Bezug auf die Gesundheitsvorsorge*** mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;

Or. en

Änderungsantrag 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren,	16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen***, darunter auch zu Prävention, Diagnose und langfristigen Behandlungen chronischer***

und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	***Erkrankungen, von denen Frauen während ihres gesamten Lebens betroffen sind,*** zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;
	Or. pl

Änderungsantrag 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen, ***darunter in den Bereichen Prävention, Früherkennung und langfristiges Management der chronischen Erkrankungen, von denen Frauen im Lebensverlauf betroffen sind,*** zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;
	Or. en

Änderungsantrag 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 16

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
16. stellt fest, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln erheblich dazu beitragen kann, mehr Investitionen in die Forschung zu geschlechtsspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und die Ungleichheit beim Zugang zu Behandlungen zu beheben; betont, dass es für die Privatwirtschaft wenig Anreize gibt, in die Gesundheitsvorsorge zu investieren, und dass dies für die Kommission und die Mitgliedstaaten daher Priorität haben sollte;	*(Betrifft nicht die deutsche Fassung.)*

Or. en

Änderungsantrag 482
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 16 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	16a. fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, auf allen Ebenen für eine angemessene, langfristige und geschlechtergerechte Finanzierung des Gesundheitswesens zu sorgen; betont, dass Frauen im Durchschnitt größeren sozioökonomischen Zwängen ausgesetzt sind und daher stärker von öffentlichen Gesundheits- und Sozialdiensten abhängig sind, sodass für sie die Qualität, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit dieser Dienste von unverhältnismäßig größerer Bedeutung ist;

Or. en

Änderungsantrag 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 16 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	16a. fordert, dass die EU ihre Zuständigkeiten im Gesundheitsbereich im Einklang mit der Subsidiarität wirksamer wahrnimmt, wenn die grenzüberschreitende Zusammenarbeit einen klaren Mehrwert für Patientinnen bietet, beispielsweise in Bezug auf deren Zugang zu fachärztlicher Versorgung und Fachwissen über seltene Krankheiten;

Or. en

Änderungsantrag 484
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 16 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	16b. fordert Finanzierungsmechanismen im Rahmen von Programmen wie Horizont Europa und EU4Health, des Programms „Bürgerinnen und Bürger, Gleichstellung, Rechte und Werte“ und des mehrjährigen Finanzrahmens (MFR), um sowohl die wissenschaftliche Forschung und Innovation als auch die Arbeit von Organisationen der Zivilgesellschaft zu unterstützen, die bedarfsorientierte, gemeindenahe und Peer-to-Peer-Gesundheitsdienste anbieten;

Or. en

Änderungsantrag 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 16 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	16b. fordert die Kommission auf, im Rahmen des neuen Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit und des anstehenden Zehnten Forschungsrahmenprogramms der zweckgebundenen Finanzierung für die Forschung im Bereich der Gesundheit von Frauen Vorrang einzuräumen;

Or. en

Änderungsantrag 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt***; fordert, dass die gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen, einschließlich der reproduktiven Gesundheit und chronischer, entzündlicher und nicht übertragbarer Krankheiten, in jeder Phase ihres Lebens systematisch berücksichtigt werden***; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung

geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. pl

Änderungsantrag 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; ***fordert, dass die Gesundheitsbedürfnisse von Frauen, darunter auch in Bezug auf chronische, entzündliche und nicht übertragbare Krankheiten, systematisch Berücksichtigung finden***; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. en

Änderungsantrag 488
Beatrice Timgren

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. unterstützt ***nachdrücklich*** die ***durchgängige*** Berücksichtigung ***der Geschlechtergleichstellung*** in ***allen*** einschlägigen ***Politikbereichen und im Unionshaushalt***; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. unterstützt die ***angemessene*** Berücksichtigung ***geschlechtsspezifischer gesundheitlicher Auswirkungen*** in ***den*** einschlägigen ***Forschungs- und Gesundheitsprogrammen***; fordert die Kommission auf, ***im Rahmen ihrer unterstützenden Zuständigkeiten eine gezielte Forschung zu fördern, sofern es noch keine vergleichbaren nationalen Initiativen gibt, und betont zugleich, dass Finanzierungsentscheidungen weiterhin evidenzbasiert, ergebnisorientiert und kosteneffizient sein müssen***;

Or. en

Änderungsantrag 489
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. ***unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt;*** fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. fr

Änderungsantrag 490
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll***, und sicherzustellen, dass bei diesen Finanzierungen der öffentlichen Forschung und den Gesundheitssystemen Vorrang eingeräumt wird***;

Or. en

Änderungsantrag 491
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für ***die Erforschung und Behandlung*** geschlechtsspezifischer Erkrankungen und	17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, ***spezifische und*** gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für ***Forschungsarbeiten und einschlägige***

Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei ***geschlechtsspezifischen*** Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	***Maßnahmen der EU im Bereich*** geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei ***den*** Gesundheitsdaten***, die das biologische und das soziale Geschlecht berücksichtigen,*** geschlossen werden soll;

Or. en

Änderungsantrag 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. ***unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt;*** fordert die ***Kommission*** auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. fordert die ***Mitgliedstaaten*** auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. en

Änderungsantrag 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*

17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. unterstützt nachdrücklich die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, ***unverzüglich*** gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. en

Änderungsantrag 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 17

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
17. ***unterstützt nachdrücklich*** die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;	17. ***lehnt*** die durchgängige Berücksichtigung der Geschlechtergleichstellung in allen einschlägigen Politikbereichen und im Unionshaushalt ***entschieden ab***; fordert die Kommission auf, gezielte Aufforderungen zur Einreichung von Finanzierungsvorschlägen für die Erforschung und Behandlung geschlechtsspezifischer Erkrankungen und Beschwerden sowie für Projekte zu veröffentlichen, mit denen die Lücke bei geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten geschlossen werden soll;

Or. en

Änderungsantrag 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 17 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17a. betont, dass Organisationen der Zivilgesellschaft, die sich für die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter, der Gesundheit von Frauen sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte einsetzen, eine entscheidende Rolle spielen, wenn es darum geht, den Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen, Daten über die Erfahrungen und Bedürfnisse von Frauen im Gesundheitsbereich zu erheben und zu einer größeren Geschlechtergerechtigkeit der die Gesundheitsversorgung betreffenden Maßnahmen beizutragen; fordert, dass diese Organisationen der Zivilgesellschaft im Rahmen des anstehenden Programms AgoraEU und des Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit weiterhin unterstützt werden;

Or. en

Änderungsantrag 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17a. betont, dass bei Frauen ein starker Zusammenhang zwischen physischen Erkrankungen und Beschwerden einerseits und den psychischen Gesundheitsergebnissen andererseits

besteht; stellt fest, dass chronische, rezidivierende oder sichtbare Erkrankungen und Beschwerden häufig mit Angstzuständen, Depressionen, Stigmatisierung und sozialem Rückzug verbunden sind, und betont, dass integrierte Versorgungsansätze erforderlich sind, in deren Rahmen sowohl körperliche Symptome als auch das psychische Wohlbefinden Berücksichtigung finden;

Or. en

Änderungsantrag 497
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 17 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17a. fordert für die Gesundheit von Frauen sowie geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden eine gezielte EU-Finanzierung, in deren Rahmen staatlich geführten Forschungs- und Gesundheitssystemen Vorrang eingeräumt und sichergestellt wird, dass bei der Mittelzuweisung soziale und regionale Ungleichheiten berücksichtigt werden;

Or. en

Änderungsantrag 498
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 17 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17b. betont, dass Organisationen der Zivilgesellschaft, die sich für die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte einsetzen, eine entscheidende Rolle spielen, wenn es darum geht, unionsweit den Zugang von Frauen zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen, Daten über die Erfahrungen und Bedürfnisse von Frauen im Gesundheitsbereich zu erheben und zu einer größeren Geschlechtergerechtigkeit der die Gesundheitsversorgung betreffenden Gesetze und Maßnahmen beizutragen; fordert, dass ihre Rolle im anstehenden Programm AgoraEU und im Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit ausdrücklich anerkannt wird, indem in beiden Programmen ausreichende Mittel für Organisationen der Zivilgesellschaft bereitgestellt werden, die sich mit der Gleichstellung der Geschlechter sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten befassen;

Or. en

Änderungsantrag 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17b. weist darauf hin, dass Stigmatisierung, Missverständnisse und soziale Tabus in Bezug auf die Verzögerung des Zugangs von Frauen zur Gesundheitsversorgung eine Rolle

spielen; stellt fest, dass die Angst vor Verurteilung, Moralisierung oder der Fehldeutung von Symptomen Frauen davon abhalten kann, rechtzeitig ärztlichen Rat einzuholen, was zu vermeidbaren Komplikationen und schlechteren langfristigen Ergebnissen führt; fordert die Kommission auf, unionsweite Sensibilisierungskampagnen zu den unverhältnismäßigen Auswirkungen bestimmter Krankheiten wie sexuell übertragbarer Krankheiten und entzündlicher Hautkrankheiten bei Frauen in die Wege zu leiten;

Or. en

Änderungsantrag 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17c. betont, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen durch unbehandelte oder spät diagnostizierte Erkrankungen und Beschwerden beeinträchtigt werden kann; betont, dass ein rechtzeitiger Zugang zu Prävention, Diagnose und Behandlung von wesentlicher Bedeutung ist, um die Fertilität, die sexuelle Gesundheit und das allgemeine Wohlbefinden zu schützen und vermeidbare langfristige Folgen zu verringern;

Or. en

Änderungsantrag 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17d. ist besorgt über den zunehmenden Einfluss digitaler Plattformen und sozialer Medien auf die Wahrnehmung der Gesundheit von Frauen; betont, dass idealisierte und unrealistische Darstellungen von Körpern zu schädlichen Verhaltensweisen beitragen können, einschließlich der Nutzung von Sonnenliegen mit einem erhöhten Melanomrisiko, einer erhöhten Unsicherheit, auch bei Frauen mit Alopezie, und riskanten Gesundheitspraktiken, insbesondere bei jungen Frauen; fordert die Organe der EU auf, das Bewusstsein für diese falschen und gefährlichen Schönheitsirrtümer zu schärfen;

Or. en

Änderungsantrag 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 17 e (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	17e. unterstreicht, dass künstliche Bräunung, insbesondere wenn sie vor dem 30. Lebensjahr stattfindet, einen Risikofaktor dafür darstellt, dass junge Frauen deutlich häufiger Melanome entwickeln als Männer; fordert die Kommission nachdrücklich auf, Maßnahmen zu ergreifen, um die künstliche Bräunung europaweit

konsequent einzuschränken und zu verringern, um die Melanomepidemie zu stoppen[1a];

[1a] Lazovich, D., Vogel, R. I., Weinstock, M. A., Nelson, H. H., Ahmed, R. L. und Berwick, M. (2016), Association between indoor tanning and melanoma in younger men and women, in: JAMA-Dermatologie, 152(3), S. 268–275.

Or. en

Änderungsantrag 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte; ***fordert die Kommission und die Mitgliedstaaten auf, eine stärkere Beteiligung von Frauen an allen Aspekten der wissenschaftlichen Forschung zu fördern, sowohl als Forscherinnen als auch als Teilnehmerinnen an der Forschung; empfiehlt, dass Maßnahmen ergriffen werden, um Hindernisse für die Laufbahnentwicklung von Frauen in der Wissenschaft zu beseitigen und für Chancengleichheit beim Zugang zu Forschungsmitteln und***

Führungspositionen zu sorgen; betont, dass eine ausgewogenere Zusammensetzung von Forschungsteams und eine stärkere Beteiligung von Frauen an klinischen Prüfungen dazu beitragen werden, die Qualität und Zuverlässigkeit der Gesundheitsergebnisse zu verbessern;

Or. pl

Änderungsantrag 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt***; betont, dass nach Schätzungen des Weltwirtschaftsforums die Weltwirtschaft bis 2040 um 1 Billion USD jährlich angekurbelt werden könnte, wenn die Investitionslücken bei der Gesundheitsversorgung von Frauen geschlossen würden; weist darauf hin, dass der Mangel an geschlechtsspezifischen Gesundheitsdaten auch einen Mangel an grundlegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen über geschlechtsspezifische Erkrankungen beinhaltet, was Akteure des privaten Sektors davon abhält, in die angewandte Forschung und die Entwicklungsforschung zu investieren***; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU

fördern könnte;

Or. en

Änderungsantrag 505
Sirpa Pietikäinen

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit ***im Rahmen des aktuellen und des künftigen Programms Horizont Europa, des Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit und des Programms EU4Health*** in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;

Or. en

Änderungsantrag 506
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt***; betont, dass die Beseitigung des geschlechtsspezifischen***

geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	***Gesundheitsgefälles in erster Linie eine Frage der Grundrechte und der sozialen Gerechtigkeit ist***; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;

Or. en

Änderungsantrag 507
Laurence Trochu

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die ***Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema*** Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Gesundheit ***der Frau*** in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken ***dazu beitragen könnte, dem bedenklichen Bevölkerungsrückgang entgegenzuwirken, ferner*** Anreize für Investitionen schaffen ***sowie Wachstum*** und Innovationen in der EU fördern könnte;

Or. fr

Änderungsantrag 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter ***in*** der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung der Geschlechter ***insgesamt, besonders aber im Bereich*** der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung geschlechtsspezifischer Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;

Or. en

Änderungsantrag 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Entschließungsantrag
Ziffer 18

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung ***der Geschlechter*** in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung ***geschlechtsspezifischer*** Ungleichheit beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;	18. ist der Ansicht, dass die Verbesserung der Gleichstellung ***von Frauen und Männern*** in der Gesundheitsforschung eine Wettbewerbschance für die EU darstellt; betont, dass die Bereitstellung von EU-Mitteln für die Bekämpfung ***der*** Ungleichheit ***zwischen Frauen und Männern*** beim Thema Gesundheit in Verbindung mit Maßnahmen zur Schließung der Datenlücken Anreize für Investitionen schaffen und Innovationen in der EU fördern könnte;

Or. en

Änderungsantrag 510
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 18 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18a. verurteilt aufs Schärfste die Entscheidung der Kommission, im Rahmen des Programms EU4Health unerwartet Mittel zu kürzen, einschließlich der Betriebskostenzuschüsse für im Gesundheitsbereich tätige Organisationen der Zivilgesellschaft, und fordert die Kommission nachdrücklich auf, diese Mittel unverzüglich wieder einzusetzen; fordert die Organe der EU auf, die Zuweisung von Mitteln an im Gesundheitsbereich tätige Organisationen der Zivilgesellschaft im Rahmen der die Gesundheit betreffenden Säule des künftigen Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 511
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Entschließungsantrag
Ziffer 18 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18a. fordert die Kommission auf, eine europäische Strategie für die Gesundheit von Frauen zu entwickeln, die in die europäische Säule sozialer Rechte eingebettet ist und darauf abzielt, das geschlechtsspezifische Gesundheitsgefälle zu verringern, die öffentliche Forschung zu frauenspezifischen Erkrankungen und Beschwerden zu fördern und unionsweit

einen gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen;

Or. en

Änderungsantrag 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 18 a (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18a. spricht sich für eine Vereinfachung und bessere Koordinierung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung aus, um sicherzustellen, dass Frauen bei Bedarf grenzüberschreitend Zugang zu Behandlungen haben, und zugleich den Verwaltungsaufwand für die Patientinnen und Patienten sowie die Gesundheitsdienstleister zu verringern;

Or. en

Änderungsantrag 513
Mélissa Camara

Entschließungsantrag
Ziffer 18 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18b. fordert die Organe der EU auf, Mittel bereitzustellen, um den Zugang zur Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, einschließlich der Abtreibungsversorgung, im Rahmen der die Gesundheit betreffenden Säule des künftigen Europäischen Fonds für Wettbewerbsfähigkeit zu verbessern; fordert die Organe der EU auf, im

Bereich der Frauenrechte sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte tätige Organisationen der Zivilgesellschaft im Rahmen des Aktionsbereichs CERV+ des künftigen Programms AgoraEU weiterhin zu unterstützen;

Or. en

Änderungsantrag 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 18 b (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18b. betont, dass eine widerstandsfähige und wettbewerbsfähige europäische Gesundheitsbranche Frauen sowohl als Patientinnen als auch als Arbeitnehmerinnen zugutekommt, und spricht sich für eine innovationsfreundliche Regulierung, einen starken Schutz des geistigen Eigentums und einen offenen, aber strategischen Handel aus;

Or. en

Änderungsantrag 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 18 c (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18c. bekräftigt, dass die Gleichstellung der Geschlechter im Gesundheitswesen

eine Triebkraft für Wettbewerbsfähigkeit, Produktivität und die langfristige Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen ist und durch pragmatische, verhältnismäßige und wirtschaftlich solide Maßnahmen statt durch ideologische Ansätze vorangetrieben werden sollte;

Or. en

Änderungsantrag 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Entschließungsantrag
Ziffer 18 d (neu)

Entschließungsantrag	*Geänderter Text*
	18d. betont, dass geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden, für die keine ausreichenden Finanzmittel bereitgestellt werden, negative Auswirkungen auf die Volkswirtschaften und die Erwerbsbevölkerung der Mitgliedstaaten haben können; weist darauf hin, dass Studien zufolge Unternehmen infolge der unzureichenden Behandlung und Unterstützung von Frauen mit durch die Menopause bedingten Beschwerden Verluste in Höhe von schätzungsweise 9 Mio. EUR entstehen können; betont ferner, dass geschlechtsspezifische Erkrankungen und Beschwerden wirksam behandelt werden müssen;

Or. en