Europees Parlement
2024-2029

Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid

2025/2074(INI)

5.2.2026

AMENDEMENTEN
1 - 516

Ontwerpverslag
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Genderongelijkheid op gezondheidsgebied, met name wat genderspecifieke aandoeningen betreft
(2025/2074(INI))

Amendement 1
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Visum 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien de artikelen 8, 9, 151, 153 ***en*** 157 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,	– gezien de artikelen 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***en 168*** van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien de artikelen 8, 9, 151, 153 ***en*** 157 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,	– gezien de artikelen 8, 9, 151, 153***,*** 157 ***en 168*** van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,

Or. en

Amendement 3
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Visum 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, en met name de artikelen 21 en 35,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien het voorstel van de Commissie van 16 juli 2025 voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot oprichting van het Europees Fonds voor concurrentievermogen, met inbegrip van een specifiek programma voor onderzoeks- en innovatieactiviteiten op defensiegebied, tot intrekking van de Verordeningen (EU) 2021/522, (EU) 2021/694, (EU) 2021/697 en (EU) 2021/783, tot intrekking van bepalingen van de Verordeningen (EU) 2021/696 en (EU) 2023/588, en tot wijziging van Verordening (EU) [EDIP] (COM(2025)0555),	***Schrappen***

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het Verdrag van de Raad van Europa inzake het voorkomen en bestrijden van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld (Verdrag van Istanbul),

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien Richtlijn (EU) 2024/1385 van het Europees Parlement en de Raad van 14 mei 2024 ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld[1 bis],
	[1 bis] PB L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien zijn resolutie van 17 december 2025 over het Europees burgerinitiatief getiteld "My Voice, My Choice: zorgen voor toegang tot veilige abortus"[2],	***Schrappen***
[2] Aangenomen teksten, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Amendement 8
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Visum 5 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn resolutie van 13 november 2025 over de Strategie voor gendergelijkheid 2025[1 bis],
	[1 bis] Aangenomen teksten, P10_TA(2025)0278.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 5 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het feit dat het Parlement bij verschillende gelegenheden heeft gestemd vóór de versterking en bescherming van het recht op abortus, onder meer in teksten over het Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice", de strategie voor gendergelijkheid 2025 en zijn aanbeveling aan de Raad betreffende de EU-prioriteiten voor de 69e zitting van de VN-Commissie voor de Status van de Vrouw,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien zijn resolutie van 24 juni 2021 over de situatie op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten in de EU, in verband met de gezondheid van vrouwen[3],	***Schrappen***

[3] PB C 81 van 18.2.2022, blz. 43.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de waardigheid van het menselijk wezen met betrekking tot de toepassing van de biologie en de geneeskunde: het Verdrag inzake de rechten van de mens en de biogeneeskunde, ook wel bekend als het bio-ethiekverdrag, van 4 april 1997,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn resolutie van 12 februari 2020 over een EU-strategie

om wereldwijd een einde te maken aan vrouwelijke genitale verminking[1 bis],

[1 bis] PB C 294 van 23.7.2021, blz. 8.

Or. en

Amendement 13
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Visum 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn vraag met verzoek om schriftelijk antwoord E-004697/2025 aan de Commissie betreffende de aanbeveling over de preventie van schadelijke praktijken,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn resolutie van 13 november 2025 over de Strategie voor gendergelijkheid 2025[1 bis],

[1 bis] Aangenomen teksten, P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_NL.html.

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 8 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de ontwerpconclusies van de Raad van 28 november 2024 over het "versterken van de geestelijke gezondheid van vrouwen en meisjes door gendergelijkheid te bevorderen" (15976/24),

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de mededeling van de Commissie van 5 maart 2020 getiteld "Een Unie van gelijkheid: strategie voor gendergelijkheid 2020-2025" (COM(2020) 152),

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de publicatie van de Europese Commissie "Case studies on obstetric violence — Experience, analysis and responses" van mei 2024[1 bis],
	[1 bis] Europese Commissie: Directoraat-generaal Justitie en Consumentenzaken, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) en Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence — Experience, analysis, and responses, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de publicatie van de Europese Commissie "Case studies on obstetric violence — Experience, analysis and responses" van mei 2024[1 bis],
	[1 bis] Europese Commissie: Directoraat-generaal Justitie en Consumentenzaken, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) en Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence — Experience, analysis, and responses, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2024,

https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175
.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 11 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het uitdrukkelijke mandaat dat door het Europees Parlement werd toevertrouwd aan het college van commissarissen om "de werkzaamheden op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid" te leiden[1 bis],
	[1 bis] Europese Commissie, opdrachtbrief van Voorzitter Von der Leyen aan Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_nl#documenten.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 11 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de mededeling van de Commissie van 5 maart 2020 getiteld "Een Unie van gelijkheid: strategie voor gendergelijkheid 2020-2025" (COM(2020) 152),

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 11 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de mededeling van de Commissie van 5 maart 2020 getiteld "Een Unie van gelijkheid: strategie voor gendergelijkheid 2020-2025" (COM(2020) 152),

Or. en

Amendement 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Ontwerpresolutie
Visum 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
– gezien het voorstel voor richtsnoeren van het Europees Geneesmiddelenbureau dat op 4 juni 2025 met het oog op overleg is gepresenteerd getiteld "ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***individuals*** in clinical trials – Scientific guideline",	– gezien het voorstel voor richtsnoeren van het Europees Geneesmiddelenbureau dat op 4 juni 2025 met het oog op overleg is gepresenteerd getiteld "ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding ***women*** in clinical trials – Scientific guideline",

Or. en

Amendement 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Visum 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

– gezien het surveillance- en monitoringverslag van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) getiteld "Monitoring of the responses to sexually transmitted infection epidemics in EU/EEA countries, 2024", dat in december 2025 werd gepubliceerd[1 bis],

---

[1 bis] Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (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

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

Ontwerpresolutie
Visum 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de studie van het Europees Parlement getiteld "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination"[1 bis],

---

[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", beleidsondersteunende

afdeling Rechten van de burger en Constitutionele Zaken, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 12 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de gendergelijkheidsindex 2025 van EIGE[1 bis],
	[1 bis] EIGE, gendergelijkheidsindex 2025, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de studie van het Europees Parlement getiteld "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", in opdracht van de

commissie FEMM, van april 2024[1 bis],

[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", beleidsondersteunende afdeling Rechten van de burger en Constitutionele Zaken, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn studie getiteld "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care", gepubliceerd door zijn directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken in november 2025[1 bis],

---

[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/

etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de studie van het Europees Parlement getiteld "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination"[1 bis],
	[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", beleidsondersteunende afdeling Rechten van de burger en Constitutionele Zaken, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (CRPD), dat in 2010 door de Europese Unie is geratificeerd,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 13 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien zijn studie getiteld "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", gepubliceerd door zijn directoraat-generaal Parlementaire Onderzoeksdiensten in april 2024[1 bis],
	[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and elimination", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478_EN.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Visum 13 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de analyse van het UNDP over geprivatiseerde gezondheidszorg en sterfgevallen als gevolg van COVID-19[1 bis],
	[1 bis] Assa J., Ontwikkelingsprogramma van de Verenigde Naties, en Calderon MC., "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

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Visum 13 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	– gezien de gendergelijkheidsindex 2025 van EIGE[1 bis],
	[1 bis] EIGE, gendergelijkheidsindex 2025, Bureau voor publicaties van de Europese Unie, 2025, https://eige.europa.eu/publications-

resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Amendement 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Ontwerpresolutie
Overweging -A (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	-A. overwegende dat beleid inzake gendergelijkheid zowel betrekking heeft op mannen als op vrouwen,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging A

Ontwerpresolutie	*Amendement*
A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de vrouwelijke anatomie, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,	A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de vrouwelijke anatomie, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen, ***overwegende dat onderzoeks- en innovatiemodellen in de gezondheidszorg ingegeven moeten zijn door het algemeen belang,***

Or. en

Amendement 35
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging A

Ontwerpresolutie	*Amendement*
A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in ***een gebrek aan*** kennis van de ***vrouwelijke anatomie***, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,	A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in ***onvoldoende*** kennis van de ***gezondheid en fysiologie van vrouwen en verschillen op grond van geslacht***, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen***, waaronder vrouwen en genderdiverse personen***,

Or. en

Amendement 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging A

Ontwerpresolutie	*Amendement*
A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in een ***gebrek aan*** kennis van de vrouwelijke anatomie, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de ***diagnostiek***, ***behandeling***, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,	A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in een ***onvolledige*** kennis van de vrouwelijke anatomie ***en fysiologie***, overwegende dat deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde van invloed is op de ***nauwkeurigheid van diagnoses***, ***de effectiviteit van behandelingen en de*** morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,

Or. ro

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

Ontwerpresolutie
Overweging A

Ontwerpresolutie	*Amendement*
A. overwegende dat bij medisch onderzoek ***van oudsher*** de man centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de vrouwelijke anatomie, overwegende dat deze ***systemische ongelijkheid*** op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,	A. overwegende dat***, hoewel de geneeskunde vrouwen nooit heeft veronachtzaamd als patiënten,*** bij medisch onderzoek de man centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de ***menselijke anatomie, en van de*** vrouwelijke anatomie ***in het bijzonder***, overwegende dat deze ***onevenwichtigheid*** op het gebied van geneeskunde van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen,

Or. en

Amendement 38
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging A

Ontwerpresolutie	*Amendement*
A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de vrouwelijke ***anatomie,*** overwegende dat ***deze systemische ongelijkheid op het gebied van geneeskunde*** van invloed is op de diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit ***van ondervertegenwoordigde bevolkingsgroepen***,	A. overwegende dat bij medisch onderzoek van oudsher de man ***meer*** centraal stond, resulterend in een gebrek aan kennis van de vrouwelijke ***biologie en haar specifieke hormonale kenmerken;*** overwegende dat ***dit gebrek aan kennis*** van invloed is op de ***medische behandeling van vrouwen, met name op de*** diagnostiek, behandeling, morbiditeit en mortaliteit,

Or. fr

Amendement 39
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat veelvoorkomende medische ingrepen vaak minder doeltreffend zijn bij vrouwen dan bij mannen, hetgeen leidt tot uiteenlopende gezondheidsresultaten, overwegende dat vrouwen vaker medische hulp zoeken dan mannen, maar vaak te maken krijgen met laattijdige of foutieve diagnoses, of dat hun symptomen worden afgedaan als psychosomatisch, hetgeen een afspiegeling is van een hardnekkige gendervooroordelen in medisch onderzoek, diagnostiek en klinische praktijk[1 bis],
	[1 bis] 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

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat gezondheid een sociaal grondrecht is, overwegende dat gelijke toegang tot tijdige, betaalbare en hoogwaardige gezondheidszorg, met

inbegrip van preventie, diagnoses en behandeling van genderspecifieke aandoeningen, niet mag afhangen van inkomen, arbeidssituatie, verblijfplaats, migratiestatus, handicap of genderidentiteit, en een pijler van het Europese sociale model en een voorwaarde voor daadwerkelijke gelijkheid vormt,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat de volksgezondheidsstelsels van verschillende lidstaten, met name diensten voor geestelijke gezondheidszorg, te maken hebben met ernstige tekorten aan personeel, ziekenhuisbedden en financiële middelen, overwegende dat zij door deze beperkingen minder goed in staat zijn om naar behoren tegemoet te komen aan de behoeften van de personen die op hun grondgebied verblijven,

Or. en

Amendement 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat vrouwen vaak zijn ondervertegenwoordigd in of

uitgesloten van klinische proeven, waaronder in onderzoek naar de veiligheid en werkzaamheid van geneesmiddelen, overwegende dat biologische en hormonale verschillen van invloed kunnen zijn op de wijze waarop symptomen zich manifesteren, het verloop van ziekten en de reactie op behandelingen,

Or. ro

Amendement 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat de betekenis van het woord "gender" in de loop der tijd is afgeweken van de oorspronkelijke betekenis ervan, overwegende dat nauwe overeenstemming met de oprichtingsverdragen essentieel is voor de werkzaamheden van EU-instellingen, overwegende dat de gelijkheid van vrouwen en mannen, en niet gendergelijkheid is opgenomen in de oprichtingsverdragen,

Or. en

Amendement 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat vrouwen in de frontlinie stonden tijdens de COVID-19-crisis, en bijna 86 % van de zorgverleners

in de gezondheidsdiensten in Europa vertegenwoordigden, overwegende dat vrouwen ook meer te maken kregen met economische kwetsbaarheid, hetgeen gevolgen had voor hun fysieke en geestelijke gezondheid,

Or. en

Amendement 45
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat biologische verschillen tussen geslachten een centrale en empirisch onderbouwde factor zijn in diagnostiek farmacologie en behandelingsresultaten, en het belangrijkste wetenschappelijke referentiepunt moeten blijven in medisch onderzoek,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat er verifieerbare genetische en biologische verschillen bestaan tussen mannen en vrouwen, die van invloed zijn op hun psychologische processen en gezondheid,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging A bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A bis. overwegende dat gezondheid een grondrecht is en dat alle vrouwen en mannen derhalve toegang moeten hebben tot hoogwaardige, betaalbare en toegankelijke gezondheidsdiensten,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging A ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A ter. overwegende dat daadwerkelijke gelijkheid tussen mannen en vrouwen gebaseerd moet zijn op de erkenning en eerbiediging van de genetische en biologische verschillen tussen de geslachten, waarbij ervoor wordt gezorgd dat wetenschappelijk onderzoek en gezondheidszorg adequaat inspelen op de behoeften van elk geslacht,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging A ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A ter. overwegende dat genderongelijkheden op het gebied van gezondheid geworteld zijn in structurele sociale, economische en culturele ongelijkheden en onevenredige gevolgen hebben voor vrouwen in precaire sociaal-economische omstandigheden, waardoor ze cycli van armoede, uitsluiting en ongelijkheid versterken,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging A quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	A quater. overwegende dat een intersectionele benadering van de gezondheid van vrouwen essentieel is, aangezien vrouwelijke migranten, vrouwen met een handicap, oudere vrouwen, LHBTIQ+-personen, vrouwen die in armoede leven, vrouwen die in plattelands- of sociaal-economisch kansarme gebieden wonen, dakloze vrouwen, Romagemeenschappen en andere gemarginaliseerde groepen vaak te maken krijgen met meerdere en bijkomende lagen van discriminatie en meervoudige belemmeringen om toegang te krijgen tot inclusieve, cultuurbewuste en hoogwaardige gezondheidszorg, waaronder taalbarrières, stigmatisering, een gebrek aan toegankelijke diensten en ontoereikende beroepsopleiding,

Or. en

Amendement 51
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging B

Ontwerpresolutie	*Amendement*
B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],	***Schrappen***

[6] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, "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

Amendement 52
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging B

Ontwerpresolutie	*Amendement*
B. overwegende dat ontwikkelingen	B. overwegende dat ontwikkelingen

op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],	op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen ***in de fasen 1 en 2 die de meest risicovolle zijn, en dat bij de belangrijkste proeven (fasen 2 en 3), in geval van niet-geslachtsspecifieke producten, de vertegenwoordiging van vrouwen in veel gevallen meer dan 50 % bedraagt*** en ***overwegende dat met tevredenheid wordt vastgesteld*** dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6], ***gezien de voor de hand liggende redenen van de veiligheid van het kind en ethiek, maar ook gezien de ingrijpende biologische veranderingen tijdens de zwangerschap en borstvoedingsperiode,***
[6] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, “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] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, “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

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging B

Ontwerpresolutie	*Amendement*
B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],	B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6], ***overwegende dat er meer inclusief onderzoek nodig is, onder meer naar zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, om vermijdbare risico's voor de gezondheid van moeders te verminderen,***
[6] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, "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] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegevens van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, "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

Amendement 54
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging B

Ontwerpresolutie	*Amendement*
B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de	B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een betere inclusiviteit bij klinische proeven hebben geleid, maar dat de

vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],	vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6]***, overwegende dat dit de veiligheid en doeltreffendheid van geneesmiddelen en behandelingen voor vrouwen ondermijnt***,
[6] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, "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] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegevens van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, "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

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

Ontwerpresolutie
Overweging B

Ontwerpresolutie	*Amendement*
B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een ***betere inclusiviteit bij*** klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],	B. overwegende dat ontwikkelingen op het gebied van regelgeving weliswaar tot een ***grotere aanwezigheid van vrouwen in*** klinische proeven hebben geleid, maar dat de vertegenwoordiging van vrouwen nog altijd lager is dan die van mannen en dat de ongelijkheid met name groot is bij zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven[6],

[6] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegeven van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, “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] Aan minder dan 0,4 % van de proeven in de EU wordt deelgenomen door zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, zoals blijkt uit gegevens van het informatiesysteem voor klinische proeven waar het Europees Geneesmiddelenbureau op 4 juni 2025 naar verwees. Europees Geneesmiddelenbureau, “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

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

Ontwerpresolutie
Overweging B bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	B bis. overwegende dat vrouwen als gevolg van deze onvoldoende evenwichtige vertegenwoordiging in de ontwikkelingsfase van geneesmiddelen, 50 % tot 75 % meer te maken krijgen met ongewenste bijwerkingen van geneesmiddelen dan mannen[1 bis],
	[1 bis] Zucker, I., & Prendergast, B. J., “Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women”, Biology of Sex Differences, juni 2020.

Or. en

Amendement 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging B bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	B bis. overwegende dat bepaalde groepen patiënten ondervertegenwoordigd blijven in klinisch onderzoek, waardoor de beschikbaarheid van gedegen bewijzen van behandelingsresultaten op de gehele bevolking mogelijk beperkt blijft,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging C

Ontwerpresolutie	*Amendement*
C. overwegende dat transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen bij ***de meeste*** klinische proeven niet worden "meegenomen", hetgeen ***betekent dat hun reactie op behandeling*** in ***veel gevallen onbekend is***[7],	C. overwegende dat transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen bij klinische proeven ***en medisch onderzoek vaak*** niet worden "meegenomen", hetgeen ***leidt tot aanzienlijke lacunes*** in ***bewijsmateriaal met betrekking tot de veiligheid en doeltreffendheid van behandelingen, overwegende dat dit gebrek aan gegevens bijdraagt aan ongelijke toegang tot passende, tijdige en hoogwaardige gezondheidszorg***[7],
[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendement 59

Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging C

Ontwerpresolutie	*Amendement*
C. overwegende dat ***transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen*** bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen", ***hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen onbekend is***[7],	C. overwegende dat ***personen die een gendertransitietraject doorlopen of hebben doorlopen, logischerwijs*** bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen", ***met name wegens het gebrek aan representativiteit, zoals het geval is bij veel bevolkingsgroepen met specifieke medische kenmerken***,
[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Overweging C

Ontwerpresolutie	*Amendement*
C. overwegende dat transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen", hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen onbekend is[7],	C. overwegende dat transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen***, zoals etnische minderheden en vrouwen met een handicap,*** bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen" ***of op onevenredige wijze zijn uitgesloten***, hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen onbekend is[7],
[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research",	[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research",

BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendement 61
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging C

Ontwerpresolutie	*Amendement*
C. overwegende dat transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen", hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen onbekend is[7],	C. overwegende dat transgenders***, non-binaire en interseksuele personen*** en gemarginaliseerde gemeenschappen bij de meeste klinische proeven niet worden "meegenomen", hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen onbekend is[7],
[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., "Gender inclusivity in women's health research", BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging C

Ontwerpresolutie	*Amendement*
C. overwegende dat ***transgenders en gemarginaliseerde gemeenschappen*** bij de meeste klinische proeven ***niet worden "meegenomen"***, hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen	C. overwegende dat ***bepaalde categorieën patiënten ondervertegenwoordigd zijn*** bij de meeste klinische proeven, hetgeen betekent dat hun reactie op behandeling in veel gevallen

onbekend is[7],

[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., “Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

onbekend is[7],

[7] Brotto, L.A. en Galea, L.A.M., “Gender inclusivity in women’s health research”, BJOG, vol. 129, nr. 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Amendement 63
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging C bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	C bis. overwegende dat armoede en sociale uitsluiting aanzienlijke gevolgen hebben voor gezondheidsresultaten en de toegang tot gezondheidszorg, en vrouwen op onevenredige en intersectionele wijze treffen, in het bijzonder vrouwen met een handicap, jonge en alleenstaande moeders, oudere vrouwen, vrouwen met een donkere huidskleur, vrouwelijke migranten, vrouwen die in plattelands- en afgelegen gebieden wonen, de LHBTIQ+-gemeenschap, dakloze vrouwen en vrouwen met een informele of onzekere baan, overwegende dat ongelijkheden in inkomen, onbetaalde zorgtaken en werkgelegenheid ertoe bijdragen dat vrouwen een hoger risico lopen op armoede en bijgevolg op een slechtere gezondheid,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging C bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	C bis. overwegende dat ongelijke toegang tot gezondheidsdiensten in de hele Unie, met name in plattelands-, afgelegen, berg-, eiland- en ultraperifere gebieden een aanzienlijke belemmering vormt voor de tijdige diagnose en behandelingen van genderspecifieke aandoeningen, waaronder endometriose, hart- en vaatziekten en bepaalde vormen van kanker, overwegende dat lange reistijden, ontoereikend openbaar vervoer en beperkte beschikbaarheid van gespecialiseerde gezondheidsdiensten vrouwen op onevenredige wijze treffen en bestaande ongelijkheden op gezondheidsgebied verergeren,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging C bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	C bis. overwegende dat vrouwen grotere financiële belemmeringen ervaren dan mannen bij de toegang tot gezondheidsdiensten, overwegende dat die belemmeringen voor gemarginaliseerde groepen nog worden verergerd als gevolg van lagere lonen, onzekere banen, onbetaalde zorgtaken, ongewisse toegang tot huisvesting, factoren die allemaal de toegang tot tijdige, betaalbare en hoogwaardige gezondheidszorg beperken, hetgeen tot slechtere gezondheidssituaties bij vrouwen leidt,

Or. en

Amendement 66
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging C ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	C ter. overwegende dat vrouwen in de EU langer leven dan mannen, maar een groter aandeel van die bijkomende jaren in slechte gezondheid doorbrengen, een verschil waarnaar wordt verwezen als de "kloof inzake aantal gezonde levensjaren", overwegende dat oudere vrouwen de meerderheid vertegenwoordigen van de bewoners in voorzieningen voor langdurige zorg, waarbij veel van hen kampen hebben met geheugenstoornissen, en zij vaak ontoereikende toegang hebben tot de behandeling van symptomen en chronische aandoeningen, hetgeen onevenredige gevolgen heeft voor hun algehele gezondheid en welzijn,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging C ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	C ter. overwegende dat een billijk en fatsoenlijk loon essentieel is voor de economische onafhankelijkheid van vrouwen en hen in staat stelt om uit situaties van huiselijk geweld te stappen,

overwegende dat het aanpakken van de loonkloof, de pensioenkloof en de zorgkloof tussen mannen en vrouwen wetgevings- en beleidsmaatregelen vereist, alsook een verschuiving in de maatschappelijke attitudes, ondersteund door gegevensgestuurde communicatie- en onderwijsinitiatieven,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8]***, waardoor gezondheidszorgstelsels minder goed in staat zijn om veilige, doeltreffende en empirisch onderbouwde behandelingen te verstrekken aan alle patiënten***, ***overwegende dat hierdoor het inzicht in geslachtsspecifieke ziektelast, reacties op behandeling en veiligheid wordt beperkt voor een brede waaier aan aandoeningen die vrouwen treffen,***
[8] Studie van 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] Studie van 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

Amendement 69
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8], ***overwegende dat seksuele gerichtheid en individuele, ook tijdelijke, genderconstructies geen toegevoegde waarde hebben bij klinische proeven behalve wanneer rekening wordt gehouden met de eventuele impact van endocriene en psychologische aandoeningen,***
[8] Studie van 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] Studie van 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

Amendement 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8], ***overwegende dat het ontbreken van naar geslacht en gender uitgesplitste gezondheidsgegevens de ontwikkeling van passende en***

	gepersonaliseerde medische interventies beperkt,
[8] Studie van 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] Studie van 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

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

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens bevatten[8]***, wat in het geval van ziektes die vrouwen treffen aanzienlijk ons vermogen beperkt om te begrijpen welke factoren bijdragen aan de prevalentie ervan en hoe vrouwen op behandelingen reageren***;
[8] Studie van 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] Studie van 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. pl

Amendement 72
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens ***bevatten***[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens ***rapporteren en publiceren***[8],
[8] Studie van 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] Studie van 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

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

Ontwerpresolutie
Overweging D

Ontwerpresolutie	*Amendement*
D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht ***en gender*** uitgesplitste gegevens bevatten[8],	D. overwegende dat 72 % van de studies over geneesmiddelenproeven geen naar geslacht uitgesplitste gegevens bevatten[8],
[8] Studie van 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-	[8] Studie van 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.pdf.

Or. en

Amendement 74
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging D bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	D bis. overwegende dat reproductieve en hormonale overgangen zoals menstruatie, zwangerschap en menopauze grote gevolgen hebben voor het fysieke, geestelijke en sociale welzijn van vrouwen gedurende hun hele leven, overwegende dat deze gesteldheden vaak worden gestigmatiseerd, verkeerd worden begrepen of onvoldoende aan bod komen in gezondheidszorgstelsels, op werkplekken en in het onderwijs,

Or. en

Amendement 75
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging D bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	D bis. overwegende dat bij beroepen die voornamelijk door vrouwen worden uitgevoerd, namelijk in de zorg-, detailhandel-, schoonmaak-, thuiszorg- en dienstensector vrouwen in onevenredige mate worden blootgesteld aan herhaalde fysieke en psychologische druk, hetgeen leidt tot de voortijdige achteruitgang van de gezondheid, spier- en skeletaandoeningen, chronische pijn en verhoogde risico's voor de geestelijke

gezondheid,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging D bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	D bis. overwegende dat het gebrek aan stelselmatige gegevensverzameling en onvoldoende uitgesplitste gegevens over seksuele en reproductieve gezondheid moeilijkheden opleveren om doeltreffende beleidsmaatregelen te ontwikkelen en ongelijkheden aan te pakken, met name voor vrouwen in kwetsbare situaties,

Or. en

Amendement 77
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging D ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	D ter. overwegende dat normen voor gezondheid en veiligheid op het werk, met inbegrip van criteria inzake de zwaarte van het werk en risicoblootstelling, van oudsher zijn ontwikkeld op basis van beroepen en loopbanen waar mannen het overwicht hebben, met als gevolg dat gezondheidsproblemen in verband met vrouwelijk werk onvoldoende worden onderkend en vrouwelijke werknemers onvoldoende worden beschermd,

Or. en

Amendement 78
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging D quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	D quater. overwegende dat de oververtegenwoordiging van vrouwen in onzekere, versnipperde of deeltijdbanen een beperking vormt voor hun doeltreffende toegang tot bedrijfsgeneeskundige diensten, preventiemaatregelen en medische opvolging, waardoor genderongelijkheden op gezondheidsgebied worden versterkt,

Or. en

Amendement 79
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*
E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,	***Schrappen***

Or. fr

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*
E. overwegende dat ***het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun*** seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) ***kunnen uitoefenen***,	E. overwegende dat ***de volledige, effectieve en universele toegang tot*** seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR)***, waaronder uitgebreide en wetenschappelijk onderbouwde seksuele en relationele voorlichting, betaalbare en hoogwaardige anticonceptie, vruchtbaarheidszorg, en veilige en legale hulpverlening bij abortus, een fundamentele pijler vormt van gendergelijkheid, sociale rechtvaardigheid, en lichamelijke integriteit, privacy en persoonlijke autonomie, en essentieel is om de waardigheid, gezondheid en gelijke deelname van vrouwen en meisjes op alle gebieden van het leven te waarborgen***,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*
E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,	E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen, ***overwegende dat bepaalde categorieën van de bevolking, met name diegenen die zich in een kwetsbare situatie bevinden en diegenen die in overzeese of plattelandsgebieden wonen, nog steeds te maken hebben met aanzienlijke belemmeringen bij de toegang tot hoogwaardige gezondheidszorg,***

Or. en

Amendement 82
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*
E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat ***moet worden gewaarborgd*** dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,	E. overwegende dat het bereiken van ***grondrechten en*** gendergelijkheid ***en het waarborgen van lichamelijke autonomie*** betekent dat ***het essentieel is*** dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*
E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,	E. overwegende dat het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen ***het gehele spectrum van*** hun seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen,

Or. en

Amendement 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging E

Ontwerpresolutie	*Amendement*

E. overwegende dat ***het bereiken van gendergelijkheid betekent dat moet worden gewaarborgd dat mensen hun seksuele en*** reproductieve ***gezondheid en rechten (SRGR) kunnen uitoefenen***,	E. overwegende dat ***toegang tot passende*** reproductieve ***gezondheidszorg een belangrijke determinant is van de gezondheidsresultaten van vrouwen***,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	E bis. overwegende dat het, teneinde daadwerkelijk gelijkheid op het gebied van de gezondheid van vrouwen tot stand te brengen, essentieel is dat aspecten die inherent zijn aan hun biologische gesteldheid, met name hun gynaecologische gezondheid, waaronder de zwangerschap en het verloop ervan, specifiek in aanmerking worden genomen, en dat preventie, vroege diagnose en passende behandeling van ziekten die vrouwen specifiek of met hogere prevalentie treffen, zoals onder andere endometriose, borst-, eierstok- en baarmoederhalskanker, aandoeningen die verband houden met de menopauze en osteoporose, worden versterkt

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

E bis. overwegende dat SRGR onder meer betrekking hebben op toegang tot anticonceptiediensten, veilige en legale abortuszorg, vruchtbaarheidsbehandelingen, toegang tot wetenschappelijk onderbouwde informatie, aan de leeftijd aangepaste seksuele en relationele voorlichting, alsook hoogwaardige verloskundige en gynaecologische zorg, overwegende dat, niettegenstaande enige vooruitgang, deze diensten en toegang tot deze informatie in de praktijk deels nog steeds niet beschikbaar is in sommige lidstaten,

Or. en

Amendement 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging E bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	E bis. overwegende dat seksueel overdraagbare infecties blijven opwellen in de Europese Unie, terwijl aanzienlijke belemmeringen voor preventieve maatregelen en tests en een gebrek aan gegevens de inspanningen op de epidemieën van chlamydia, gonorroe en syfilis in te tomen, in de weg staan,

[1 bis] Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (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

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

Ontwerpresolutie
Overweging E ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	E ter. overwegende dat ziekten zoals osteoporose, migraine en bepaalde vormen van kanker duidelijk verband houden met hormonale processen, waardoor specifieke protocollen moeten worden vastgesteld die zijn afgestemd op vrouwen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	E quater. overwegende dat geïnformeerde toestemming een fundamentele vereiste en een essentiële ethische en wettelijke voorwaarde vormt voor elke medische interventie, waaronder de verplichting om duidelijke, juiste en alomvattende informatie te verstrekken over de wijze waarop het desbetreffende geneesmiddel moet worden gebruikt of de medische procedure moet worden toegepast, het werkingsmechanisme ervan, de bijbehorende risico's en mogelijke bijwerkingen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging E quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	E quinquies. overwegende dat er sprake is van een dominant discours waarin het moederschap en vruchtbaarheid worden afgeschilderd als realiteiten die moeten worden bestreden, en waarin anticonceptie wordt voorgesteld als voorwaarde voor de verwezenlijking van gelijkheid tussen vrouwen en mannen,

Or. en

Amendement 91
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging F

Ontwerpresolutie	*Amendement*
F. overwegende dat meer dan twintig miljoen vrouwen[9] in de EU nog altijd geen toegang hebben tot veilige en legale abortus, aangezien in meerdere lidstaten onverminderd schadelijke regelgevings- en procedurele belemmeringen bestaan,	***Schrappen***
[9] Dit cijfer is gebaseerd op het aantal in Polen en Malta wonende vrouwen dat geen toegang heeft tot abortus vanwege restrictieve wetten in hun land van verblijf en beperkingen in andere EU-lidstaten.	

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Overweging F

Ontwerpresolutie	*Amendement*
F. overwegende dat meer dan twintig miljoen vrouwen[9] in de EU nog altijd geen toegang hebben tot veilige en legale abortus, aangezien in meerdere lidstaten onverminderd schadelijke regelgevings- en procedurele belemmeringen bestaan,	***Schrappen***
[9] Dit cijfer is gebaseerd op het aantal in Polen en Malta wonende vrouwen dat geen toegang heeft tot abortus vanwege restrictieve wetten in hun land van verblijf en beperkingen in andere EU-lidstaten.	

Or. en

Amendement 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging F

Ontwerpresolutie	*Amendement*
F. overwegende dat meer dan twintig miljoen vrouwen[9] in de EU nog altijd geen toegang hebben tot veilige en legale abortus, aangezien in meerdere lidstaten onverminderd schadelijke regelgevings- en procedurele belemmeringen bestaan,	***Schrappen***
[9] Dit cijfer is gebaseerd op het aantal in Polen en Malta wonende vrouwen dat geen toegang heeft tot abortus vanwege restrictieve wetten in hun land van verblijf en beperkingen in andere EU-lidstaten.	

Or. en

Amendement 94
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging F

Ontwerpresolutie	*Amendement*
F. overwegende dat meer dan twintig miljoen vrouwen[9] in de EU nog altijd geen toegang hebben tot veilige en legale abortus, aangezien in meerdere lidstaten onverminderd schadelijke regelgevings- en procedurele belemmeringen bestaan,	F. overwegende dat meer dan twintig miljoen vrouwen[9] in de EU nog altijd geen toegang hebben tot veilige en legale abortus, aangezien in meerdere lidstaten onverminderd schadelijke ***en discriminerende*** regelgevings- en procedurele belemmeringen bestaan,
[9] Dit cijfer is gebaseerd op het aantal in Polen en Malta wonende vrouwen dat geen toegang heeft tot abortus vanwege restrictieve wetten in hun land van verblijf en beperkingen in andere EU-lidstaten.	[9] Dit cijfer is gebaseerd op het aantal in Polen en Malta wonende vrouwen dat geen toegang heeft tot abortus vanwege restrictieve wetten in hun land van verblijf en beperkingen in andere EU-lidstaten.

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat gendergerelateerd geweld in al zijn vormen, waaronder lichamelijk, seksueel, psychologisch en economisch geweld, vrouwelijke genitale verminking en de medicalisering ervan een ernstige schending van de grondrechten en een groot volksgezondheidsprobleem vormt, met ingrijpende en langdurige gevolgen voor de lichamelijke, geestelijke, seksuele en reproductieve gezondheid van vrouwen, overwegende dat dit het risico

op chronische ziekten, depressie, angst en posttraumatische stressstoornissen vergroot,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat er onvoldoende mogelijkheden worden geboden voor onderzoek op prenataal en perinataal gebied, en overwegende dat dergelijk onderzoek momenteel onvoldoende is uitgewerkt of onvoldoende gevorderd is, waardoor de potentiële voordelen voor het verbeteren van de gezondheid van moeder en kind niet ten volle kunnen worden verwezenlijkt,

Or. en

Amendement 97
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat uitgebreide seksuele voorlichting weliswaar essentieel is om toestemming en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen, gendergerelateerd geweld te voorkomen en desinformatie en stigma tegen te gaan, deze nog steeds niet universeel toegankelijk is in de EU,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat het Europees burgerinitiatief getiteld "My Voice, My Choice" een directe oproep van EU-burgers aan de EU was om te zorgen voor toegang tot veilige en legale abortus voor iedereen met eerbiediging van de bevoegdheidsverdeling van het Verdrag,

Or. en

Amendement 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat de toegang tot diensten voor reproductieve gezondheidszorg aanzienlijk verschilt tussen de lidstaten als gevolg van uiteenlopende wettelijke, ethische en culturele kaders, die onder de nationale bevoegdheden vallen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging F bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F bis. overwegende dat het feit dat geweld in verloskundige en gynaecologische contexten daadwerkelijk voorkomt in de hele EU in toenemende mate wordt erkend,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F ter. overwegende dat bepaalde sociaal-economische factoren en ongelijkheden ertoe leiden dat vrouwen vaker zijn blootgesteld aan gendergerelateerd geweld, waardoor bestaande gezondheids-, sociale en economische verschillen nog groter worden,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging F ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F ter. overwegende dat de Europese Commissie zich er in haar strategie voor gendergelijkheid 2020-2025 toe heeft verbonden aanbevelingen vast te stellen over de preventie van schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F quater. overwegende dat verloskundig en gynaecologisch geweld, waaronder verbaal geweld, discriminatie en het uitvoeren van procedures zonder instemming tijdens de zwangerschap, bevalling en abortuszorg, een schending vormt van de rechten en waardigheid van vrouwen,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F quinquies. overwegende dat vrouwen met een handicap nog steeds worden onderworpen aan medische behandelingen en ingrepen die onnodig zijn of waarvoor zij geen toestemming hebben verleend, waaronder gedwongen sterilisatie, hetgeen nog steeds voorkomt in sommige delen van de EU en niet uitdrukkelijk werd verboden in de richtlijn ter bestrijding van geweld tegen vrouwen en huiselijk geweld, ondanks herhaalde oproepen van maatschappelijke

organisaties om hierop een verbod in te stellen,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	F sexies. overwegende dat vrouwen en meisjes op onevenredige wijze worden getroffen door een aantal chronische en genderspecifieke aandoeningen, waaronder endometriose, het polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS), baarmoederfibromen, premenstruele dysfore stoornis (PMDD), chronische pijn in het bekken, osteoporose en auto-immuunziekten — die in de klinische praktijk nog steeds onvoldoende worden onderzocht, onvoldoende worden gediagnosticeerd en vaak worden geminimaliseerd, overwegende dat er nog steeds onvoldoende inzicht bestaat in specifiek vrouwelijke aandoeningen bij gezondheidswerkers,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging F septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

F septies. overwegende dat vrouwen op onevenredige wijze worden getroffen door spier- en skeletaandoeningen, zoals reumatoïde artritis, lupus, osteoartrose, jicht en rugpijn[1 bis], en dat de symptomen ervan bij vrouwen vaak worden weggewuifd of zich kunnen aanbieden in een andere vorm dan het schoolvoorbeeld van de symptomen, hetgeen tot heel wat foutieve of late diagnoses leidt in vergelijking met mannen[1 ter],

---

[1 bis] Woolf, Anthony D, en Bruce Pfleger, "Burden of major musculoskeletal conditions", Bulletin of the World Health Organization, deel 81,9 (2003): 646-56.

[1 ter] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, e.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

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

Ontwerpresolutie
Overweging G

Ontwerpresolutie	*Amendement*
G. overwegende dat endometriose een chronische aandoening is die 10 tot 15 % van alle vrouwen in de reproductieve leeftijd treft[10],	G. overwegende dat endometriose een chronische aandoening is die 10 tot 15 % van alle vrouwen in de reproductieve leeftijd treft[10] ***en die symptomen kan veroorzaken zoals hevige pijn, vermoeidheid en ernstige bloedingen, die leiden tot geraamde jaarlijkse kosten voor ziekteverlof van 30 miljard EUR in de EU***,
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. e. a.. "Real world	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. e. a.. "Real world

data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis", Scientific Reports vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. en Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis", International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis", Scientific Reports vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. en Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis", International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Amendement 108
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging G

Ontwerpresolutie	*Amendement*
G. overwegende dat endometriose een chronische aandoening is die 10 tot 15 % van alle vrouwen in de reproductieve leeftijd treft[10],	G. overwegende dat endometriose een chronische aandoening is die 10 tot 15 % van alle vrouwen in de reproductieve leeftijd treft[10], ***overwegende dat deze aandoening gepaard gaat met beperkende symptomen en van invloed kan zijn op de vruchtbaarheid, maar ook op de mentale gezondheid,***

[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. e.a.. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis", Scientific Reports vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. en Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis", International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925,

[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. e.a.. "Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis", Scientific Reports vol. 11, nr. 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3. Eder, C. en Roomaney R., "Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis", International Journal of Transgender Health, vol. 25, nr. 4, 2025, 911-925,

https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Overweging H

Ontwerpresolutie	*Amendement*
H. overwegende dat het ondanks de prevalentie van endometriose gemiddeld zes tot tien jaar duurt vooraleer deze aandoening wordt gediagnosticeerd,	H. overwegende dat het ondanks de prevalentie van endometriose gemiddeld zes tot tien jaar duurt vooraleer deze aandoening wordt gediagnosticeerd, ***overwegende dat een late diagnosestelling van endometriose resulteert in langdurig lijden, verminderde levenskwaliteit en hogere sociaal-economische kosten, waaronder productiviteitsverlies en verhoogde druk op gezondheidszorgstelsels, overwegende dat vroege diagnosestelling en passende behandelingen gezondheidsresultaten aanzienlijk kunnen verbeteren,***

Or. en

Amendement 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging H

Ontwerpresolutie	*Amendement*
H. overwegende dat het ondanks de prevalentie van endometriose gemiddeld zes tot tien jaar duurt vooraleer deze aandoening wordt gediagnosticeerd,	H. overwegende dat het ondanks de prevalentie van endometriose gemiddeld zes tot tien jaar duurt vooraleer deze aandoening wordt gediagnosticeerd, ***overwegende dat het van groot belang is dat medisch onderzoek en klinische***

proeven worden uitgevoerd met het oog op nauwkeurigere diagnoses en doeltreffendere behandelingen, met als doel om die periode te verkorten, de getroffen vrouwen te ondersteunen en de effecten van endometriose op de lange termijn te verminderen;

Or. ro

Amendement 111
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging H bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	H bis. overwegende dat er nog steeds aanzienlijke gender- en leeftijdsverschillen bestaan bij de diagnosestelling van ziekten, waarbij vrouwen en kinderen met name te maken krijgen met aanzienlijk langere wachttijden voor juiste diagnoses ten opzichte van mannen en volwassenen, overwegende dat uit enquêtegegevens blijkt dat vrouwen met een zeldzame ziekte gemiddeld 5,4 jaar wachten op een diagnose, ten opzichte van 3,7 jaar voor mannen[1 bis], overwegende dat vrouwen vaak een foutieve diagnose krijgen omdat geslachtsspecifieke symptomen onvoldoende worden erkend, en omdat geneesmiddelen die overwegend op mannen zijn getest mogelijk minder doeltreffend zijn voor vrouwen of bijwerkingen veroorzaken bij vrouwen die de oorspronkelijke aandoening versluieren, hetgeen tot onjuiste conclusies en een verhoogd risico op niet-passende of schadelijke behandelingen leidt,

---

[1 bis] ***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

Amendement 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging H bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	H bis. overwegende dat het polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS) een veelvoorkomende endocriene stoornis is die naar schatting 11-13 % van de vrouwen ter wereld treft[1 bis] en aanzienlijke gevolgen heeft voor de vruchtbaarheid en de metabolische gezondheid op lange termijn, overwegende dat tot 70 % van de getroffen vrouwen verstoken blijft van een diagnose en er op dit moment geen erkende behandeling bestaat die de diepere oorzaken van de ziekte aanpakt, aangezien er onvoldoende inzicht bestaat in de onderliggende mechanismen ervan,

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

Or. en

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

Ontwerpresolutie

Overweging H bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	H bis. overwegende dat vrouwen in onevenredige mate te maken krijgen met migraine, hetgeen een van de hoofdoorzaken is van arbeidsongeschiktheid bij de bevolking in de werkende leeftijd, en nog steeds onvoldoende wordt gediagnosticeerd en behandeld in veel gezondheidszorgstelsels,

Or. en

Amendement 114
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging H bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	H bis. overwegende dat late diagnosestelling voor endometriose systemisch is en wijst op een structurele vertekening in de gezondheidszorg,

Or. en

Amendement 115
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging I

Ontwerpresolutie	*Amendement*
I. overwegende dat 85 % van alle vrouwen symptomen van menopauze hebben en tegen 2030 naar schatting 1,2 miljard vrouwen wereldwijd menopauze zullen ervaren[11],	I. overwegende dat 85 % van alle vrouwen symptomen van ***premenopauze en*** menopauze hebben en tegen 2030 naar schatting 1,2 miljard vrouwen wereldwijd menopauze zullen ervaren[11], ***overwegende dat deze symptomen veel ruimer zijn dan de doorgaans erkende symptomen en dat***

het zowel de vrouwen zelf als de artsen ontbreekt aan informatie over de ingrijpende verandering die deze natuurlijke, maar verstorende fase in het leven van vrouwen inhoudt,

[11] Davaki, K., studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, “Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care”, beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2025, blz. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Overweging I

Ontwerpresolutie	*Amendement*
I. overwegende dat 85 % van alle vrouwen symptomen van menopauze hebben en tegen 2030 naar schatting 1,2 miljard vrouwen wereldwijd menopauze zullen ervaren[11],	I. overwegende dat 85 % van alle vrouwen symptomen van menopauze hebben en ***de meerderheid van de vrouwen die menopauze ervaren aangeven dat dit negatieve gevolgen heeft voor hun levensonderhoud, overwegende dat*** tegen 2030 naar schatting 1,2 miljard vrouwen wereldwijd menopauze zullen ervaren[11],

[11] Davaki, K., studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, “Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access

[11] Davaki, K., studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, “Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access

to Care", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2025, blz. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

to Care", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2025, blz. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging I bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	I bis. overwegende dat menopauze en perimenopauze nog steeds onvoldoende worden erkend als ernstige gezondheids- en sociale problemen, waarbij de ermee gepaard gaande symptomen op grote schaal worden veronachtzaamd, hetgeen resulteert in ongelijke toegang tot gespecialiseerde en empirisch onderbouwde zorg, ongelijke beschikbaarheid van hormoonbehandelingen, ontoereikende aanpassingen op de werkplek, en negatieve gevolgen voor de deelname van vrouwen aan het beroepsleven,

Or. en

Amendement 118
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging I bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	I bis. overwegende dat ontoereikende menopauzezorg bijdraagt aan stigmatisering, discriminatie op het werk en verminderde levenskwaliteit, hetgeen rechtstreekse gevolgen heeft voor de economische onafhankelijkheid en deelname aan het maatschappelijke leven,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging I bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	I bis. overwegende dat 85 % van de vrouwen te maken krijgt met menopauzesymptomen[1 bis], die ernstige gevolgen kunnen hebben voor hun lichamelijke en geestelijke gezondheid, hun levenskwaliteit, en hun deelname aan de arbeidsmarkt,
	[1 bis] Davaki, K., studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, directoraat-generaal Rechten van de burger, Justitie en Institutionele Zaken, Europees Parlement, 2025, blz. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging I bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	I bis. overwegende dat één op zes mensen wereldwijd te maken krijgt met onvruchtbaarheid[1 bis], waarbij vrouwen op onevenredige wijze worden getroffen door het sociale stigma[1 ter] en de lichamelijke lasten van de behandeling,
	[1 bis] Wereldgezondheidsorganisatie, Infertility Fact Sheet, 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility.
	[1 ter] 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", Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging I ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	I ter. overwegende dat één op zes mensen wereldwijd te maken krijgt met onvruchtbaarheid, hetgeen neerkomt op ongeveer 25 miljoen EU-burgers, waarbij

vrouwen op onevenredige wijze worden getroffen door het sociale stigma en de lichamelijke lasten van de behandeling,

Or. en

Amendement 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12], ***overwegende dat in preventie- en screeningprogramma's niet altijd rekening wordt gehouden met biologische, gedrags- en sociaal-economische factoren, met de toegang tot gezondheidszorg en met sekse- en genderverschillen, die er alle toe kunnen leiden dat bepaalde vormen van kanker pas in een laat stadium worden ontdekt,***
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

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

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12]***, hoewel vrouwen tot de leeftijd van 49 jaar meer risico lopen op de ontwikkeling van melanomen dan enige andere vorm van kanker, behalve borst- of schildklierkanker***[12 bis],
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.
	[12 bis] 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

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

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12], ***overwegende dat een melanoom de derde meest voorkomende vorm van kanker is onder vrouwen tot 49 jaar, na borst- en***

schildklierkanker,

[12] Eurostat, Statistics Explained, “Cancer statistics”, gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12] Eurostat, Statistics Explained, “Cancer statistics”, gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. pl

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12], ***overwegende dat jaarlijks meer dan 1,2 miljoen vrouwen in de Europese Unie de diagnose van kanker krijgen en bijna 600 000 van hen daarbij het leven verliest,***

[12] Eurostat, Statistics Explained, “Cancer statistics”, gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

[12] Eurostat, Statistics Explained, “Cancer statistics”, gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12]***, maar dat er ook verschillen bestaan tussen vrouwen, als gevolg van sociaal-economische verschillen en verschillen bij de toegang tot screening***,
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging J

Ontwerpresolutie	*Amendement*
J. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],	J. overwegende dat kanker ***12 miljoen Europese vrouwen treft en*** de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU is en dat het sterftecijfer van mannen met kanker hoger is dan dat van vrouwen[12],
[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, "Cancer statistics", gegevens geëxtraheerd in maart 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Amendement 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Overweging K

Ontwerpresolutie	*Amendement*
K. overwegende dat het door de Commissie en de Raad in 2022 geformuleerde doel om tegen 2025 ten minste 90 % van alle in aanmerking komende mensen kankerscreening aan te bieden niet overal in de EU wordt gehaald,	K. overwegende dat het door de Commissie en de Raad in 2022 geformuleerde doel om tegen 2025 ten minste 90 % van alle in aanmerking komende mensen kankerscreening aan te bieden niet overal in de EU wordt gehaald***, en overwegende dat in veel lidstaten ziekenhuizen en medische instellingen de in aanmerking komende mensen niet systematisch en voldoende informeren over het bestaan, de beschikbaarheid en het belang van screeningprogramma's***,

Or. ro

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging K bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	K bis. overwegende dat veelvoorkomende ziekten zoals hart- en vaatziekten, auto-immuunziekten, bepaalde vormen van kanker en seksueel overdraagbare infecties zich vaak anders manifesteren bij vrouwen en dat deze specifieke geslachts- en gendergerelateerde verschillen, alsook de wisselwerking tussen risicofactoren zoals roken, alcoholgebruik, overgewicht, obesitas en

lichamelijke inactiviteit nog steeds onvoldoende in aanmerking worden genomen bij onderzoek en in de klinische praktijk, hetgeen tot late of foutieve diagnoses leidt,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging L

Ontwerpresolutie	*Amendement*
L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks de maatschappelijke misvattingen hieromtrent[13],	L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks de maatschappelijke misvattingen hieromtrent[13], ***overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is en een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen heeft, overwegende dat genderspecifieke symptomen bij vrouwen vaak onvoldoende worden erkend, hetgeen tot late diagnoses en behandelingen leidt,***
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Amendement 131
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging L

Ontwerpresolutie	*Amendement*
L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks de maatschappelijke misvattingen hieromtrent[13],	L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks de maatschappelijke misvattingen hieromtrent[13], ***overwegende dat er een gebrek aan informatie is over de cardiovasculaire risico's die vrouwen lopen,***
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Overweging L

Ontwerpresolutie	*Amendement*
L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks de ***maatschappelijke misvattingen hieromtrent***[13],	L. overwegende dat hart- en vaatziekte de voornaamste doodsoorzaak in de EU is, met een hogere mortaliteit bij vrouwen dan bij mannen, ondanks ***het feit dat*** de ***symptomen van hart- en vaatproblemen en hartaanvallen bij vrouwen vaak worden onderschat in de samenleving***[13],
[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, "Cardiovascular diseases statistics", gegevens geëxtraheerd in juli 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat ziekten zoals diabetes andere gevolgen hebben voor vrouwen dan voor mannen, overwegende dat vrouwen met type 1-diabetes viermaal meer risico lopen om zwangerschapsvergiftiging te ontwikkelen, overwegende dat een op zeven levendgeborenen in Europa te maken krijgt met hyperglykemie tijdens de zwangerschap, overwegende dat vrouwen met zwangerschapsdiabetes (gestational diabetes mellitus, GDM) meer risico lopen om type 2-diabetes te ontwikkelen binnen vijf jaar na de bevalling, en dat kinderen die op de wereld worden gezet door een moeder met GDM zesmaal meer risico lopen om type 2-diabetes en obesitas te ontwikkelen als kind dan kinderen die op de wereld worden gezet door een moeder zonder GDM,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat in risicobeoordelingsmodellen voor hart- en

vaatziekten geen rekening wordt gehouden met de meeste genderspecifieke biologische, sociale en psychosociale factoren, zoals verhoogde bloeddruk, diabetes, gynaecologisch verleden, vroege menopauze, intiem partnergeweld, sociaal-economische status en chronische stress, hetgeen bijdraagt tot de kwetsbaarheid van vrouwen voor ischemische hartziekten en ongelijke toegang tot preventie en behandelingen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat de symptomen van een hartaanval bij vrouwen vaak verschillen van die bij mannen en dat ze vaak worden onderschat of verkeerd worden begrepen, overwegende dat het verbeteren van het bewustzijn, de opleiding en de diagnoses van geslachtsspecifieke symptomen van hart- en vaatziekten essentieel is om te zorgen voor een tijdige behandeling, vermijdbare gezondheidsrisico's voor vrouwen te verminderen, en de doeltreffendheid van preventiesystemen en gezondheidszorgstelsels te versterken,

Or. en

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

Ontwerpresolutie

Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat symptomen, klinische verschijnselen en het ziekteverloop van hart- en vaatziekten uiteenlopen tussen mannen en vrouwen, en opleiding en onderwijs van gezondheidswerkers derhalve noodzakelijk is om te zorgen voor meer inzicht, en de tijdige herkenning, diagnosestelling en passende zorg mogelijk te maken,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat uit onderzoeken blijkt dat vrouwen dertig minuten langer wachten en in mindere mate middelen voor pijnbestrijding krijgen voorgeschreven dan mannen met vergelijkbare symptomen[1 bis], terwijl vrouwen melden dat hun pijn werd weggewuifd door medische beroepsbeoefenaren,

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

Or. en

Amendement 138
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging L bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L bis. overwegende dat verloskundig en gynaecologisch geweld, waaronder zonder toestemming uitgevoerde procedures, wegwuiven van pijn en gebrek aan respect voor de autonomie en waardigheid van patiënten, een wijdverspreid doch onderschat probleem vormt in de Unie,

Or. en

Amendement 139
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging L ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L ter. overwegende dat verloskundig en gynaecologisch geweld in de seksuele en reproductieve gezondheidszorg, onder meer maar niet beperkt tot mishandeling, misbruik, dwang, verwaarlozing of niet-verlening van zorg tijdens gynaecologische raadplegingen, de zwangerschap, abortus, de bevalling en postnatale zorg, genitale verminking bij vrouwen en interseksuele personen, en gedwongen sterilisatie, een wijdverspreide en systemische schending van de grondrechten en lichamelijke autonomie vormt in de hele EU, die vrouwen met een handicap, geracialiseerde vrouwen en vrouwen uit etnische minderheden, waaronder Romavrouwen en

interseksuele en transgenderpersonen onevenredig zwaar treffen, overwegende dat dergelijke schendingen blijven bestaan als gevolg van structurele discriminatie en het gebrek aan effectieve juridische waarborgen, preventiemaatregelen, meldingsmechanismen en verantwoordingskaders,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging L ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L ter. overwegende dat vrouwen met diabetes op lange termijn veel slechtere gezondheidsresultaten vertonen dan mannen, waaronder een risico op sterfte door hart- en vaatziekten dat 30 % hoger ligt, dubbel zoveel kans om een eetstoornis te ontwikkelen, en het risico op ontwikkeling van een depressie dat een derde hoger ligt dan bij mannen met diabetes, overwegende dat vrouwen met type 2-diabetes 19 % meer risico lopen op de ontwikkeling van vasculaire dementie dan mannen met dezelfde aandoening,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging L ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L ter. overwegende dat bewustzijn, geletterdheid inzake gezondheid en preventie essentiële aspecten zijn van de gezondheid van vrouwen, aangezien ze vroege diagnosestelling mogelijk maken, vermijdbare risico's en ongelijkheden verminderen, en vrouwen in de gelegenheid stellen om geïnformeerde beslissingen te nemen over hun lichaam en gezondheid gedurende hun hele leven,
	Or. en

Amendement 142
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging L quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L quater. overwegende dat structurele genderongelijkheden, waaronder de ongelijke toewijzing van onbetaalde zorgtaken en de onevenredige blootstelling aan gendergerelateerd geweld, bijdragen aan hogere percentages op het gebied van angst, depressie en stressgerelateerde aandoeningen bij vrouwen,
	Or. en

Amendement 143
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging L quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	L quinquies. overwegende dat de aanbeveling over de preventie van

schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes, waarin alle vormen van schadelijke praktijken, waaronder de bovengenoemde vormen van geweld, op alomvattende wijze hadden moeten worden aangepakt, nooit is gepubliceerd, hetgeen in tegenspraak is met de verbintenissen waartoe de Europese Commissie zich had verbonden in het kader van haar eigen strategie voor gendergelijkheid en strategie voor gelijkheid van lhbtiq'ers voor 2020-2025,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging M

Ontwerpresolutie	*Amendement*
M. overwegende dat ***14 %*** van ***de LHBTIQ+-personen melden dat ze discriminatie ervaren in de gezondheidszorg*** en dat ***veel*** lidstaten ***slechts beperkte toegang bieden tot transgenderspecifieke gezondheidszorg***,	M. overwegende dat ***de lichamelijke en psychologische integriteit*** van ***jongens*** en ***meisjes vereist*** dat ***het gebruik van puberteitsremmers in de*** lidstaten ***verboden is voordat meerderjarigheid is bereikt, wegens het ontbreken van geïnformeerde toestemming[1 bis]***, ***overwegende dat respect voor meisjes en jongens inhoudt dat zij niet mogen worden beïnvloed door medisch personeel of personen in hun omgeving om geslachtsaanpassende operaties te ondergaan of puberteitsremmers te gebruiken, overwegende dat de diagnose van genderdysforie of geslachtsincongruentie vereist dat passende psychologische zorg wordt verleend, overwegende dat meerdere meldingen van misbruik zijn gedaan in Europa en elders, zoals in Groot-Brittannië, waar de Gender Identity Development Service (GIDS) in het Tavistock-ziekenhuis werd gesloten als***

gevolg van de zaak Bell tegen Tavistock betreffende het ontbreken van toestemming bij het gebruik van puberteitsremmers,

---

[1 bis] ***Hilary Cass, "Independent review of gender identity services for children and young people: Final report", Londen, 2024.***

Or. en

Amendement 145
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Overweging M

Ontwerpresolutie	*Amendement*
M. overwegende dat 14 % van de LHBTIQ+-personen melden dat ze discriminatie ervaren in de gezondheidszorg en dat veel lidstaten slechts beperkte toegang bieden tot transgenderspecifieke gezondheidszorg,	M. overwegende dat ***slechts*** 14 % van de LHBTIQ+-personen melden dat ze discriminatie ervaren in de gezondheidszorg en dat veel lidstaten slechts beperkte toegang bieden tot transgenderspecifieke gezondheidszorg, ***overeenkomstig hun gezondheidsbeleid waarvoor de lidstaten exclusief bevoegd zijn, overwegende dat het dus incoherent zou zijn om te pleiten voor specifieke klinische proeven en tegelijk in de gezondheidszorg geen rekening te houden met de specifieke kenmerken van deze groep; overwegende dat er nu al te weinig gynaecologen zijn om snel te voorzien in de zorgbehoeften van vrouwen en dat zij het niet als hun taak aanvoelen om zorg te verstrekken aan mannen die beweren vrouwen te zijn,***

Or. fr

Amendement 146
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging M

Ontwerpresolutie	*Amendement*
M. overwegende dat 14 % van de LHBTIQ+-personen melden dat ze discriminatie ervaren in de gezondheidszorg en dat veel lidstaten slechts beperkte toegang bieden tot ***transgenderspecifieke*** gezondheidszorg,	M. overwegende dat 14 % van de LHBTIQ+-personen melden dat ze discriminatie ervaren in de gezondheidszorg en dat veel lidstaten slechts beperkte***, vertraagde of onbetaalbare toegang*** bieden tot ***transitiegerelateerde*** gezondheidszorg,

Or. en

Amendement 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Overweging M

Ontwerpresolutie	*Amendement*
M. overwegende dat ***14 % van de LHBTIQ+-personen*** melden dat ze ***discriminatie*** ervaren in de gezondheidszorg ***en*** dat ***veel lidstaten slechts beperkte toegang bieden tot transgenderspecifieke gezondheidszorg***,	M. overwegende dat ***sommige personen*** meldden dat ze ongelijke behandeling ervaren in de gezondheidszorg***, waarbij zij benadrukken*** dat ***er behoefte is aan patiëntgerichte benaderingen en medische beroepsethiek***,

Or. en

Amendement 148
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging M bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M bis. overwegende dat vrouwen die tot een etnische minderheid behoren een groter risico lopen dat hun symptomen worden genegeerd door medische

zorgverleners wegens lacunes in hun medisch onderwijs en medische opleiding, overwegende dat in sommige Europese landen zwarte vrouwen viermaal zoveel en Aziatische vrouwen tweemaal zoveel risico lopen op om in het kraambed te sterven vergeleken met witte vrouwen, overwegende dat het voorkomen en aanpakken van discriminatie bij de toegang tot gezondheidszorg essentieel is om ervoor te zorgen dat alle vrouwen hun grondrechten ten volle kunnen uitoefenen,

Or. en

Amendement 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging M bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M bis. overwegende dat vrouwen met etnisch diverse achtergronden, met name vrouwen met een mediterrane of niet-witte achtergrond, melden dat ze te maken krijgen met racisme en het negeren van hun pijnklachten ("Morbus Mediterraneus"-syndroom), hetgeen ernstige gevolgen kan hebben, waaronder onvoldoende behandeling, foutieve diagnoses, en verlies van vertrouwen in medische instellingen,

Or. en

Amendement 150
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Ontwerpresolutie
Overweging M bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M bis. overwegende dat vrouwelijke vluchtelingen, ongedocumenteerde migranten, en gemarginaliseerde inheemse vrouwen vaker complexe behoeften hebben op het gebied van gezondheidszorg wegens hun moeilijke omstandigheden, hetgeen negatieve gevolgen kan hebben voor hun zwangerschap[1 bis],
	[1 bis] Studie in opdracht van de Commissie vrouwenrechten en gendergelijkheid van het Europees Parlement, "Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU", beleidsondersteunende afdeling Burgers, Gelijkheid en Cultuur, Europees Parlement, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU(2019)608874_EN.pdf.
	Or. en

Amendement 151
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging M bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M bis. overwegende dat vrouwen de meerderheid (78 %) van de gezondheidswerkers in de EU uitmaken[1 bis],
	[1 bis] 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

Amendement 152
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging M ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M ter. overwegende dat gezondheidsbeveiliging een kernelement is van een alomvattende notie van veiligheid en essentieel is voor de weerbaarheid van samenlevingen en economieën, overwegende dat de maatschappelijke stabiliteit en de bescherming van kwetsbare groepen worden ondermijnd wanneer er onvoldoende financiering is voor volksgezondheidsstelsels, pandemieparaatheid en onderzoek naar gezondheid, overwegende dat vrouwen, in al hun diversiteit, vaak onevenredig zwaar worden getroffen door volksgezondheidscrises als gevolg van aanhoudende ongelijkheden, zorgtaken en gendergerelateerde blootstelling aan gezondheidsrisico's, overwegende dat adequate en duurzame investeringen in gezondheidsbeveiliging, met inbegrip van genderbewuste maatregelen omtrent paraatheid, preventie en respons, daarom noodzakelijk zijn om zowel maatschappelijke veerkracht als rechtvaardigheid op het vlak van gezondheid te waarborgen, overwegende dat vrouwen de helft van de bevolking uitmaken en dat genderresponsieve zorgstelsels van essentieel belang zijn voor de algehele paraatheid, veerkracht en stabiliteit van zorgstelsels in Europa,

Or. en

Amendement 153
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging M ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M ter. overwegende dat Romavrouwen nog steeds te maken hebben met racisme en discriminatie bij de toegang tot gezondheidszorg en ondersteunende diensten in geval van geweld, overwegende dat in sommige lidstaten Romavrouwen nog steeds te maken hebben met etnische segregatie in de reproductieve gezondheidszorg, waarbij zij geconfronteerd worden met ernstige vormen van verbaal, fysiek en psychologisch geweld en pesterijen, ook tijdens de bevalling, en vaak het slachtoffer zijn van mensenhandel en/of seksuele uitbuiting, overwegende dat Romavrouwen en vrouwen met een handicap van oudsher het slachtoffer zijn van systematische praktijken van gedwongen sterilisatie in de EU en dat aan velen doeltreffende rechtsmiddelen zijn ontzegd,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging M ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M ter. overwegende dat vrouwen met een lage sociaal-economische status in de EU een slechtere geestelijke gezondheid hebben dan hun meer bemiddelde tegenhangers, terwijl zij ook meer

psychologische stress, chronische ziekten, en financiële druk ervaren, hetgeen vaak nog wordt verergerd door onzekere banen, overwegende dat de psychologische diensten van de volksgezondheidssector een belangrijke rol spelen om benadeelde vrouwen te bereiken[1 bis],

---

[1 bis] 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

Amendement 155
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging M quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M quater. overwegende dat gezondheidsaandoeningen die vrouwen onevenredig zwaarder treffen aanzienlijke economische gevolgen hebben wegens verminderde productiviteit en ziekteverzuim, overwegende dat het totale jaarlijkse productieverlies als gevolg van migraine, hetgeen vrouwen onevenredig zwaar treft, wordt geraamd op 111 miljard EUR aan indirecte kosten in de EU[1 bis],

---

[1 bis] 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

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

Ontwerpresolutie
Overweging M quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M quater. overwegende dat naar schatting 10 % van de helft van de bevolking die menstrueert te maken krijgt met menstruatie-armoede, met een hogere prevalentie bij mensen met een laag inkomen, vluchtelingen, jongeren en personen met een handicap[1 bis],
	[1 bis] Briefing van het Europees Parlement, "Addressing menstrual poverty in the EU", Onderzoeksdienst voor de leden, Onderzoeksdienst van het Europees Parlement, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Amendement 157
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging M quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M quater. overwegende dat de digitalisering van de gezondheidszorg en het toenemende gebruik van artificiële intelligentie bestaande vooroordelen op basis van gender en ras dreigen te versterken,

Or. en

Amendement 158
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Overweging M quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	M quinquies. overwegende dat de klimaatverandering en de achteruitgang van het milieu gedifferentieerde gevolgen hebben voor de gezondheid van vrouwen, onder meer voor de gezondheid van moeder en kind,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N

Ontwerpresolutie	*Amendement*
N. overwegende dat in 2020 ***slechts 5 %*** van de mondiale financiering voor onderzoek en ontwikkeling ***aan onderzoek naar*** de gezondheid van vrouwen ***werd toegekend***[14],	N. overwegende dat in 2020 ***een zeer klein deel*** van de mondiale financiering voor onderzoek en ontwikkeling ***specifiek gericht was op aandoeningen en problemen die specifiek zijn voor*** de gezondheid van vrouwen***, hetgeen wijst op een structureel gebrek aan investeringen, dat door internationale instellingen wordt erkend***[14],
[14] Nature Reviews Bioengineering, "Funding research on women's health", vol. 2, 2024, blz. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	[14] Nature Reviews Bioengineering, "Funding research on women's health", vol. 2, 2024, blz. 797-798, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat zwangere vrouwen die in plattelandsgebieden leven problemen hebben om toegang te krijgen tot gezondheidszorg, hetgeen leidt tot urenlange verplaatsingen, waarbij zij soms gedwongen zijn thuis of onderweg te bevallen, met ernstige complicaties, waardoor het leven van de vrouw en het kind in gevaar komen, overwegende dat deze geografische ongelijkheid vrouwen met een lagere sociaal-economische achtergrond die niet even mobiel zijn als andere vrouwen onevenredig zwaar treft,

Or. en

Amendement 161
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat de financiering van onderzoek niet in verhouding staat tot de ziektelast, en dat aandoeningen die overwegend vrouwen treffen, zoals migraine of endometriose, aanzienlijk minder financiële steun krijgen dan ziekten die hoofdzakelijk mannen treffen,[1 bis],
	[1 bis] Nature, "Women's health: end the disparity in funding", 2023,

https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5.

Or. en

Amendement 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat 42 % van de personen die menstrueren in de Europese Unie de afgelopen twaalf maanden te maken kregen met menstruatie-armoede[1 bis], hetgeen wordt gedefinieerd als het ervaren van moeilijkheden bij de toegang tot toereikende menstruatieproducten om de menstruatieperiode met waardigheid en gemoedsrust te kunnen doormaken,

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

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat vrouwen die lijden aan chronische pijn en

genderspecifieke aandoeningen onevenredig zwaar zijn blootgesteld aan angst, depressie en burn-out, en dat hun symptomen vaak worden genegeerd of gepsychologiseerd in plaats van naar behoren te worden behandeld,

Or. en

Amendement 164
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat het toenemende aantal "medische woestijnen" in de EU, d.w.z. geografische gebieden waar de zorgverlening ontoereikend is in verhouding tot de lokale bevolking, hetgeen problemen oplevert bij de toegang tot gezondheidszorg, met name voor vrouwen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N bis. overwegende dat vrouwen onevenredig zwaar worden getroffen door seksueel overdraagbare infecties gedurende hun leven, hetgeen slopende gevolgen heeft voor hun reproductieve gezondheid en leidt tot een hogere morbiditeit en mortaliteit tijdens het peripartum[1 bis],

[1 bis] ***Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., & Marrazzo, J. M. (2022), Sexually transmitted infections and female reproductive health, Nature microbiology, 7(8), 1116-1126.***

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat meisjes en vrouwen vanaf een jonge leeftijd zijn blootgesteld aan aanhoudende sociale, culturele en commerciële druk in verband met schoonheidsnormen, die onrealistische lichamelijke idealen promoten en onevenredig zware gevolgen hebben voor hun eigenwaarde, geestelijke gezondheid en welzijn, overwegende dat dergelijke druk bijdraagt aan het buitensporige of onveilige gebruik van schoonheids- en cosmetische producten, de toepassing van schadelijke praktijken zoals de blootstelling aan kunstmatig uv-licht en een ongezonde verhouding tot voedsel en het eigen lichaamsbeeld, hetgeen soms leidt tot eetstoornissen en andere gedragingen die hun lichamelijke en geestelijke gezondheid in gevaar brengen,

Or. en

Amendement 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat postnatale depressie (PND) een psychische aandoening is die 12 % van de moeders in Europa treft na de bevalling, hetgeen in ernstige gevallen levensbedreigend kan zijn, en vaak niet wordt gediagnosticeerd en niet wordt behandeld als gevolg van stigmatisering, onvoldoende bewustzijn daarrond, en ontoereikende steun,

Or. en

Amendement 168
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat onvervulde behoeften aan anticonceptie de lichamelijke autonomie en mondiale duurzame ontwikkeling ondermijnt, waarbij ongeveer de helft van alle zwangerschappen ter wereld elk jaar ongeplande zwangerschappen zijn[1 bis],
	[1 bis] Bevolkingsfonds van de Verenigde Naties (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

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

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat ontoereikende financiering en gebrekkige kraamzorg essentieel kan zijn bij de beslissing om kinderen te krijgen, hetgeen dan weer kan bijdragen aan de demografische problemen van een bevolkingsafname,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat ongeveer 50 % van de vrouwen die in de twintig zijn, 33 % van de vrouwen die in de dertig zijn, en 25 % van de vrouwen die in de veertig zijn, te kampen hebben met acne, hetgeen gevolgen heeft voor hun geestelijke gezondheid[1 bis],
	[1 bis] Yale Medicine, Factsheet "Acne (Acne Vulgaris)", 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Amendement 171
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat vrouwen langer leven dan mannen en de tendens naar vergrijzing van de bevolking de druk op de gezondheidsdiensten van de lidstaten de komen de jaren nog zal doen toenemen,

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N ter. overwegende dat de toename van het aantal particuliere ziekenhuizen gepaard gaat met een daling van het bedden voor intensieve zorg, die minder winstgevend zijn voor particuliere ondernemingen,

Or. en

Amendement 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Overweging N quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N quater. overwegende dat de exposoombenadering rekening houdt met de totale blootstelling aan milieu-, chemische, fysieke, biologische, sociale, commerciële en gedragsaspecten tijdens het leven van een persoon en een omvattend kader biedt voor gericht

preventie, overwegende dat studies hebben aangetoond dat vrouwen — onder meer tijdens de zwangerschap — te maken krijgen met specifieke blootstellingspatronen die van invloed zijn op hun gezondheid en die van het kind in ontwikkeling,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N quater. overwegende dat eetstoornissen zoals anorexia nervosa en boulimia nervosa tot de meest verzwakkende psychiatrische aandoeningen behoren die jonge vrouwen treffen[1 bis],
	[1 bis] European Institute of Women's Health (EIWH), reactie op het groenboek van de Europese Commissie: "Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union", https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Overweging N quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N quinquies. overwegende dat onderzoek aantoont dat vrouwen met autisme zich in een uniek kwetsbare positie bevinden, aangezien zij meer risico lopen dat hun autisme niet wordt vastgesteld of dat zij een foutieve diagnose krijgen, waardoor zij mogelijk niet de beste of meest geschikte ondersteuning krijgen,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N quinquies. overwegende dat late diagnosestelling van genderspecifieke aandoeningen leidt tot langdurige pijn, gevolgen voor de geestelijke gezondheid, inkomensverlies en verminderde deelname van vrouwen aan onderwijs en de arbeidsmarkt, hetgeen gender- en sociale ongelijkheden nog versterkt,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

N sexies. overwegende dat systemische ongelijkheden bijdragen aan de versnippering van gezondheidsresultaten tussen de lidstaten, hetgeen het beginsel inzake gelijkheid en sociale cohesie ondermijnt dat in de Verdragen is verankerd en een veel krachtigere en meer gecoördineerde respons op EU-niveau vereist,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N septies. overwegende dat structurele problemen in de gezondheidssector moeten worden aangepakt met krachtig overheidsbeleid en goed gefinancierde overheidsdiensten, overwegende dat door het aanhoudende gebrek aan investeringen in de gezondheid van vrouwen krachtige overheidsmaatregelen en gerichte financiering nodig zijn,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N octies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

N octies. overwegende dat toegang tot veilig, schoon en betaalbaar water en sanitaire voorzieningen een fundamentele determinant is van lichamelijk en geestelijke gezondheid alsook een publiek goed, en een essentiële rol speelt bij ziektepreventie, het beheer van chronische aandoeningen en het algemene welzijn gedurende het leven, overwegende dat ongelijkheden bij de toegang tot water en sanitaire voorzieningen mensen die in armoede, in ongeschikte woningen en in plattelands- of afgelegen gebieden wonen het zwaarst treffen, en bijzonder zware gevolgen hebben voor vrouwen, kinderen, ouderen en personen met een handicap,

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Overweging N nonies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	N nonies. overwegende dat menstruatie-armoede, die moet worden opgevat als ontoereikende toegang tot producten en voorzieningen voor hygiëne tijdens de menstruatieperiode, naar schatting 10 % van de personen die menstrueren treft, en vaker voorkomt bij vrouwen met een laag inkomen, vluchtelingen, jongeren en vrouwen met een handicap[1 bis],

[1 bis] Briefing van het Europees Parlement, "Addressing menstrual poverty in the EU", Onderzoeksdienst voor de leden, Onderzoeksdienst van het Europees Parlement, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/

etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Amendement 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus – van diagnostiek tot behandeling – heeft bepaald; ***benadrukt dat vrouwen vaak zijn ondervertegenwoordigd in of uitgesloten van klinische proeven, waaronder in onderzoek naar de veiligheid en werkzaamheid van geneesmiddelen, en dat dit toch opmerkelijk is aangezien biologische en hormonale verschillen juist van invloed kunnen zijn op de wijze waarop symptomen zich manifesteren, het verloop van ziekten en de reactie op behandelingen;***

Or. ro

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*

1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat ***decennialang*** medisch onderzoek ***is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen*** de volledige zorgcyclus - van ***diagnostiek*** tot behandeling - ***heeft bepaald***;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat ***de overheersing van op mannen gericht*** medisch onderzoek ***diepgeworteld is een gezondheidszorgstelsel waarin*** de volledige zorgcyclus - van ***diagnose*** tot behandeling - ***is opgebouwd rond de mannelijke anatomie***; ***benadrukt dat het erkennen van deze onevenwichtigheid de mogelijkheid biedt om onderzoekskaders, klinische richtsnoeren en zorgverlening opnieuw vorm te geven;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald; ***benadrukt dat deze ongelijkheden van invloed zijn op zowel levensbedreigende als op niet-dodelijke chronische aandoeningen, hoewel ze aanzienlijke gevolgen hebben voor het lichamelijke, geestelijke en sociale welzijn van vrouwen;***

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied ***een schending van de grondrechten vormt en*** vele facetten kent, met systemische ***sociaal-economische*** ongelijkheden die ***ook*** het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;

Or. en

Amendement 185
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald***, hetgeen gevolgen heeft voor vrouwen en genderdiverse mensen***;

Or. en

Amendement 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat ***genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die*** het ***gevolg zijn*** van ***het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van*** de ***mannelijke anatomie, hetgeen*** de ***volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald***;	1. beklemtoont dat ***verschillen in gezondheidsresultaten tussen vrouwen en mannen worden beïnvloed door biologische, sociale en economische factoren, en dat bij*** het ***aanpakken*** van ***die verschillen*** de ***bevoegdheden van*** de ***lidstaten om gezondheidszorgstelsels te organiseren en aan te bieden ten volle moeten worden geëerbiedigd***;

Or. en

Amendement 187
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke ***anatomie***, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent, met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van het feit dat decennialang medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke ***fysiologie***, hetgeen de volledige zorgcyclus — van diagnostiek tot behandeling — heeft bepaald;

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1

Ontwerpresolutie	*Amendement*
1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent***,*** ***met systemische ongelijkheden die het gevolg zijn van*** het feit dat ***decennialang*** medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;	1. beklemtoont dat genderongelijkheid op gezondheidsgebied vele facetten kent ***en kan worden verklaard door*** het feit dat ***lange tijd*** medisch onderzoek is verricht op basis van de mannelijke anatomie, hetgeen de volledige zorgcyclus - van diagnostiek tot behandeling - heeft bepaald;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. herinnert eraan dat volgens artikel 1 van het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie geldt dat "De menselijke waardigheid onschendbaar [is]. Zij moeten worden geëerbiedigd en beschermd", en dat volgens artikel 3 "Eenieder recht [heeft] op lichamelijke en geestelijke integriteit"; herinnert er ook aan dat, volgens artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie, "bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid [wordt] verzekerd";

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. geeft uiting aan zijn bezorgdheid over de toenemende invloed van sociale media op de perceptie van de gezondheid van vrouwen; wijst erop dat met name onrealistische en geïdealiseerde beelden van het lichaam gedrag in de hand kunnen werken dat schadelijk is voor de gezondheid en als gevolg daarvan tot aandoeningen zoals eetstoornissen, geestelijke gezondheidsproblemen en huidaandoeningen; roept alle EU-instellingen ertoe op het bewustzijn van gevaarlijke en misplaatste overtuigingen aangaande schoonheidsidealen te vergroten;

Or. pl

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. beklemtoont dat gendergelijkheid in het gezondheidsbeleid een voorwaarde is voor gelijke kansen, economische participatie en sociale cohesie, en op zodanige wijze moet worden nagestreefd dat vrouwen mondiger worden gemaakt zonder dat hun individuele verantwoordelijkheid of keuzevrijheid wordt ingeperkt;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. wijst erop dat de gezondheid van vrouwen, met inbegrip van de preventie en behandeling van genderspecifieke aandoeningen gedurende het hele leven, moet worden erkend als een integraal onderdeel van de grondrechten en sociale rechten in de Unie;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. brengt in herinnering dat seksuele en reproductieve zorg een kernonderdeel is van gezondheidszorg, en dat seksuele en reproductieve gezondheidsoverwegingen als zodanig naar behoren moeten worden geïntegreerd in alle gezondheidsmaatregelen van de EU;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 bis. beklemtoont dat wetenschappelijk onderzoek naar prenatale monitoring en monitoring tijdens de zwangerschap moet worden versterkt, als een essentieel aspect om gezondheidsbescherming en daadwerkelijke gelijkheid tussen vrouwen en mannen te waarborgen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 ter. beklemtoont dat de toegang tot alomvattende seksuele en reproductieve gezondheidszorg voor iedereen in de EU moet worden gewaarborgd teneinde gendergelijkheid te verwezenlijken, en verzoekt de Europese Commissie nogmaals om robuuste en ambitieuze verbintenissen op wetgevings-, beleids- en financieringsgebied aan te gaan om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen in de komende strategie voor gendergelijkheid 2026-2030; verzoekt de Europese Commissie om de werkzaamheden van de lidstaten voor de aanbieding van schoolonderwijs en reproductieve gezondheid regelmatig op te volgen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie

Paragraaf 1 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 ter. wijst erop dat, tegen de achtergrond van een vergrijzende samenleving en dalende vruchtbaarheidscijfers in veel EU-landen, toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen, waaronder methoden als in-vitrofertilisatie, niet alleen cruciaal is vanuit het oogpunt van de reproductieve gezondheid van vrouwen, maar ook voor de demografische toekomst van Europa; dringt er bij de lidstaten op aan om gelijke, niet-discriminerende en publiek gefinancierde toegang tot onvruchtbaarheidsdiagnostiek en -behandelingen te waarborgen, los van de economische situatie of de burgerlijke staat van de betrokken vrouwen;

Or. pl

Amendement 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Ontwerpresolutie
Paragraaf 1 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	1 ter. merkt op dat er een toenemende tendens heerst om de gezondheid van vrouwen te beperken tot het debat over abortus, waarbij dit als enige alternatief wordt voorgesteld bij moeilijke situaties tijdens de zwangerschap; merkt op dat deze benadering geen vooruitgang vormt, maar vrouwen juist in een kwetsbare positie plaatst doordat andere maatregelen die noodzakelijk zijn om hun algehele welzijn te waarborgen, worden genegeerd;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap***, personen met een handicap*** en ***mensen uit*** de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren***; wijst erop dat zeer lage lonen en inkomens, onzekere banen, onbetaalde zorgtaken en huisvestingsproblemen genderongelijkheden op gezondheidsgebied versterken en de toegang tot tijdige, hoogwaardige en betaalbare zorg beperken***; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

Or. en

Amendement 199
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, ***bijvoorbeeld***	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, ***onder meer***

op grond van de sociaal-economische status ***van een persoon*** en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	***ongelijkheden die verband houden met gender,*** sociaal-economische status***, handicap, racisme en geografische belemmeringen, onder meer in plattelands- en afgelegen gebieden,*** en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen ***en de behoeften van gemarginaliseerde gemeenschappen minder aandacht hebben gekregen binnen onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door ***intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld*** op ***grond*** van de sociaal-economische status van een persoon ***en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren***; ***stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;***	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door ***verschillen*** op ***het gebied*** van ***gezondheidsvoorlichting***, ***isolatie in plattelands- en afgelegen gebieden, verschillen in*** de sociaal-economische status ***of sociale achtergrond*** van een persoon;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen; ***stelt vast dat stigmatisering, zichtbaarheid van symptomen en culturele percepties van ziekten de belemmeringen voor tijdige diagnosestelling en zorg voor vrouwen nog kunnen versterken;***

Or. en

Amendement 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door ***intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van*** de sociaal-economische status van een persoon ***en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of***	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door ***andere vormen van ongelijkheid, waaronder wonen op het platteland of in een ultraperifere regio, leeftijd, handicap of*** de sociaal-economische status van een persoon; stelt vast dat ongelijkheden ook

migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status ***of geografische locatie*** van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

Or. en

Amendement 204
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de	2. benadrukt dat ongelijkheid in de

gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status***, verblijfplaats of leeftijd*** van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;	2. benadrukt dat ongelijkheid in de gezondheidszorg wordt vergroot door intersectionele ongelijkheden, bijvoorbeeld op grond van de sociaal-economische status van een persoon en ongelijkheden die door mensen uit een etnische minderheids- of migrantengemeenschap en de LHBTIQ+-gemeenschap worden ervaren; stelt vast dat ongelijkheden ook onmiskenbaar zijn bij genderspecifieke aandoeningen, aangezien stelselmatig te weinig ***belang wordt gehecht aan en te weinig*** financiering beschikbaar wordt gesteld voor onderzoek naar deze aandoeningen;

Or. en

Amendement 206

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om territoriale en vervoersgerelateerde belemmeringen voor de toegang tot gezondheidszorg aan te pakken door een genderperspectief op te nemen in de planning van gezondheidsinfrastructuur, onder meer via de ontwikkeling van mobiele gezondheidszorgeenheden, telegeneeskundige oplossingen en toegankelijke openbaarvervoersverbindingen naar gezondheidszorgvoorzieningen, met name in plattelands-, afgelegen, berg-, eiland- en ultraperifere gebieden;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. beklemtoont dat een intersectionele benadering van de gezondheid van vrouwen essentieel is; pleit voor gerichte maatregelen om toegankelijk, inclusieve en cultuurbewuste gezondheidszorg voor vrouwelijke migranten, vrouwen met een handicap, oudere vrouwen, LHBTQI+-personen, vrouwen die in armoede leven en vrouwen die in plattelands- of sociaal-economisch kansarme gebieden wonen,

dakloze vrouwen, de Romagemeenschap en andere gemarginaliseerde en kwetsbare groepen te waarborgen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. wijst erop dat de toegang van vrouwen tot hoogwaardige gezondheidszorg, ongeacht hun inkomen, opleiding of verblijfplaats, essentieel is om gelijke deelname aan de samenleving en arbeidsmarkt te waarborgen, en tegelijkertijd de verantwoordelijkheid van de lidstaten om gezondheidszorgstelsels te organiseren, te eerbiedigen;

Or. en

Amendement 209
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. wijst erop dat de aanhoudende zorgkloof tussen mannen en vrouwen, waarbij vrouwen onevenredig meer zorgtaken vervullen, zowel informele als formele, de blootstelling van vrouwen aan een brede waaier aan gezondheidsproblemen versterkt, waaronder geestelijke gezondheidsproblemen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. vestigt in het bijzonder de aandacht op de behoefte aan vroege opsporing en preventieve screeningprogramma's voor vrouwen met een handicap, teneinde bijkomende gezondheidscomplicaties te voorkomen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 bis. wijst erop dat onderzoek naar ziekten en gezondheidsaandoeningen die verband houden met het vrouwelijke lichaam zoals endometriose, vestibulodynie, menopauze en dysmenorroe, moet worden versterkt;

Or. en

Amendement 212
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 ter. beklemtoont dat toegang tot zorg beperkt is voor vrouwen die te maken krijgen met intersectionele discriminatie, waaronder vrouwen met een handicap, vrouwelijke migranten, vrouwelijke vluchtelingen, geracialiseerde vrouwen en vrouwen uit etnische minderheden, LHTQI+-vrouwen, Romavrouwen, oudere vrouwen, vrouwen die in armoede leven, ongedocumenteerde vrouwen, vrouwen uit plattelandsgebieden, vrouwen wier vrijheid is ontnomen en overlevenden van gendergerelateerd geweld;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 ter. verzoekt de Commissie om geografische verschillen bij de toegang tot de diagnosestelling en behandeling van genderspecifieke aandoeningen, die vooral van invloed zijn op vrouwen in plattelands-, afgelegen en kansarme gebieden, aan te pakken via coördinatie, financiering en mechanismen voor kennisuitwisseling op EU-niveau;

Or. en

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

Ontwerpresolutie

Paragraaf 2 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 ter. wijst erop dat vrouwen zijn blootgesteld aan gezondheidsaandoeningen die voortvloeien uit de verlening van langdurige zorg aan kinderen, ouderen, en personen met een handicap; beklemtoont dat het belangrijk is een billijke en gelijke verdeling van zorgtaken te bevorderen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 ter. benadrukt dat meervoudige ongelijkheden waarmee kwetsbare vrouwen en meisjes te maken krijgen wanneer zij toegang willen krijgen tot gezondheidszorgdiensten, waaronder vrouwen met een handicap, vrouwen met een kansarme achtergrond en vrouwen die in institutionele structuren verblijven, moeten worden aangepakt;

Or. en

Amendement 216
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 quater. verzoekt de lidstaten om te zorgen voor universele en toegankelijke gezondheidszorgdekking en om de belemmeringen die gezondheidszorg voor iedereen in de weg staan dringend weg te nemen, onder meer voor migranten in een irreguliere administratieve situatie en met bijzondere aandacht voor vrouwen in al hun diversiteit; benadrukt dat de toegang tot gezondheidszorg nooit mag worden belemmerd door onwetendheid, vooroordelen of stigmatisering; wijst op het belang van gezondheidswerkers om zorg op humane, niet-discriminerende en niet-oordelende wijze te verlenen, met inachtneming van vrije, voorafgaande en geïnformeerde toestemming en de rechten van patiënten; merkt op dat er een aanzienlijk gebrek is aan gegevens over vrouwen uit gemarginaliseerde groepen en vrouwelijke migranten die gebruikmaken van gezondheidsdiensten, met name van geestelijke gezondheidszorgdiensten;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 2 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	2 quater. wijst erop dat bepaalde profylactische geneesmiddelen lactose als hulpstof bevatten; merkt op dat lactose-intolerantie vaker voorkomt bij personen uit bepaalde bevolkingsgroepen; beklemtoont dat dit ook van invloed kan zijn op LHBTI-personen die tot die bevolkingsgroepen behoren en dat de aanwezigheid van lactose in dergelijke

	producten een belemmering kan vormen voor veilige, effectieve en gelijke toegang tot profylactische gezondheidszorg; verzoekt de Commissie en de lidstaten om verder onderzoek te doen naar lactosevrije alternatieven om ervoor te zorgen dat geneesmiddelen voor ziektepreventie werken ongeacht het geslacht of de seksuele gerichtheid van een persoon;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3

Ontwerpresolutie	*Amendement*
3. verzoekt beleidsmakers bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen;	3. verzoekt beleidsmakers ***om duidelijk te definiëren wat een vrouw is en wat een meisje is als een biologische realiteit die verschilt van mannen en jongens in alle beleidsmaatregelen die erop gericht zijn genderongelijkheid te bestrijden,*** bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3

Ontwerpresolutie	*Amendement*
3. verzoekt ***beleidsmakers*** bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen;	3. verzoekt ***de Commissie en de lidstaten om*** bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische ***en op rechten gebaseerde*** benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen; ***wijst er nogmaals op dat onderzoeks- en innovatiemodellen in de sector gezondheidszorg ingegeven moeten zijn door het algemeen belang;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3

Ontwerpresolutie	*Amendement*
3. verzoekt beleidsmakers bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen;	3. verzoekt beleidsmakers ***en medische beroepsbeoefenaren*** bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische***, op rechten gebaseerde en intersectionele*** benadering te kiezen, en - parallel daaraan - nieuwe behandelingen en procedures te ontwikkelen;

Or. en

Amendement 221
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3

Ontwerpresolutie	*Amendement*
3. verzoekt beleidsmakers bij het	3. verzoekt beleidsmakers bij het

aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen, ***en - parallel daaraan -*** nieuwe behandelingen en procedures ***te ontwikkelen***;	aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties voor een holistische benadering te kiezen ***met meetbare streefdoelen en verantwoordingsplicht***, ***naarmate*** nieuwe behandelingen en procedures ***worden ontwikkeld***;

Or. en

Amendement 222
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3

Ontwerpresolutie	*Amendement*
3. verzoekt ***beleidsmakers bij het aanpakken van ongelijkheden en het corrigeren van discrepanties*** voor een holistische benadering te kiezen***, en - parallel daaraan -*** nieuwe behandelingen en procedures te ***ontwikkelen***;	3. verzoekt ***de Commissie*** voor een holistische benadering te kiezen ***om de gezondheid van de vrouw, van de diagnostiek tot de ontwikkeling van*** nieuwe behandelingen en procedures***, beter*** te ***ondersteunen***;

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. verzoekt de lidstaten om hun verbintenissen om specifieke en gerichte maatregelen in te voeren ten behoeve van de grondrechten van vrouwen en gendergelijkheid te bekrachtigen, alsook de integriteit van jongens en meisjes te beschermen door het gebruik van puberteitsremmers voordat meerderjarigheid is bereikt te verbieden, overeenkomstig hoofdstuk II van het bio-

ethiekverdrag betreffende de toestemming van personen, waarin is vastgesteld dat handelingen op het gebied van de gezondheidszorg alleen mogen worden verricht nadat de betrokken persoon hiervoor vrijwillig, op basis van verkregen informatie, zijn toestemming heeft gegeven; herinnert eraan dat volgens artikel 39 van het Platform voor Actie van de vierde Wereldvrouwenconferentie het meisje van vandaag de vrouw van morgen is en niet dat het meisje van vandaag de man van morgen is;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. benadrukt dat de kennis van de vrouwelijke biologie, onder meer van de gevolgen van de cyclische en veranderende aard ervan gedurende de hele levensloop, moet worden bevorderd en verder moet worden ontwikkeld, zodat zowel gezondheidswerkers als vrouwen zelf meer inzicht kunnen krijgen in de gezondheid van de vrouw, passende zorg voor hun welzijn kunnen waarborgen, en goed geïnformeerde beslissingen kunnen nemen, op basis van gedegen onderzoek en toegankelijke, empirisch onderbouwde gezondheidsinformatie;

Or. en

Amendement 225
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie

Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. pleit voor de doeltreffende toepassing van het recht op vergetelheid voor patiënten die zijn hersteld van een ernstige ziekte, zoals kanker, om discriminatie bij de toegang tot financiële diensten zoals verzekeringen en leningen te voorkomen; wijst erop dat vrouwen onevenredig zwaar worden getroffen door gendergerelateerde gezondheidsaandoeningen en vaak te maken krijgen met een opeenstapeling van financiële belemmeringen wegens hun medische voorgeschiedenis;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. wijst erop dat naast verbeteringen op het gebied van onderzoek en behandeling, ook maatregelen moeten worden genomen om percepties bij medische beroepsbeoefenaren opnieuw af te stemmen en misvattingen bij het publiek over bepaalde aandoeningen aan te pakken, alsook het bewustzijn over beschikbare behandelingen, screening en vaccinaties bij het publiek te vergroten;

Or. en

Amendement 227

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. benadrukt het belang van wetenschappelijk onderbouwde en innovatievriendelijke beleidsmaatregelen, waarbij rekening wordt gehouden met biologische en sociale verschillen tussen vrouwen en mannen, waarbij wordt gewaarborgd dat onderzoek, preventie en behandelingen doeltreffend, gericht en kostenefficiënt zijn;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 3 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	3 bis. verzoekt de lidstaten om sociaal-economische indicatoren inzake genderongelijkheid op te nemen in alle gezondheidsbeleidsmaatregelen en -programma's, met duidelijke bindende streefcijfers om sociale en territoriale verschillen bij de toegang tot preventie, diagnoses en behandelingen te verminderen;

Or. en

Amendement 229

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	***Schrappen***

Or. en

Amendement 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan bij het ***aanpakken*** van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, ***en*** deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	4. spoort de Commissie aan ***om*** bij het ***bestrijden*** van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen ***en een samenhangend kader te ontwikkelen om het publiek voor te lichten over alle beschikbare opties op het gebied van gezondheid; benadrukt de noodzaak om niet alleen streefcijfers en verplichtingen vast te stellen, maar ook te zorgen voor gemakkelijkere, effectieve en niet-discriminerende toegang tot gezondheidsdiensten***;

Or. ro

Amendement 231
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan ***bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid*** duidelijke ***en bindende streefcijfers*** te hanteren, en ***deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen***;	4. spoort de Commissie aan ***— op verzoek van de lidstaten —*** duidelijke***, wetenschappelijk onderbouwde benchmarks*** te hanteren***, die op vrijwillige basis worden toegepast om ongelijkheden op het gebied van gezondheid aan te pakken*** en ***te zorgen voor passende transparantie met betrekking tot de geboekte vooruitgang***; ***wijst erop dat de organisatie, verstrekking en ethische regulering van gezondheidszorg op de eerste plaats een bevoegdheid van de lidstaten blijft, en dat EU-maatregelen ondersteunend, vrijwillig en evenredig moeten blijven;***

Or. en

Amendement 232
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ***gender- en intersectionele*** ongelijkheden op het gebied van gezondheid ***in beleids- en financieringsinstrumenten van de EU*** duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem***, met inbegrip van openbare verslaglegging,*** te onderwerpen;

Or. en

Amendement 233

Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid ***in het kader van een alomvattende EU-strategie voor de gezondheid van vrouwen*** duidelijke***, meetbare*** en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;

Or. en

Amendement 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan ***bij het aanpakken*** van ***ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke*** en bindende streefcijfers te ***hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen***;	4. spoort de Commissie aan***, binnen haar ondersteunende rol, de uitwisseling*** van ***beste praktijken te vergemakkelijken*** en ***de vergelijkbaarheid van gegevens tussen de lidstaten te verbeteren, zonder*** bindende streefcijfers ***of harmonisatiemaatregelen in*** te ***voeren***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	4. spoort de Commissie aan bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid duidelijke en bindende streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen***, namelijk voor gezondheidsspecifieke voorwaarden***;

Or. en

Amendement 236
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4

Ontwerpresolutie	*Amendement*
4. spoort de Commissie aan ***bij het aanpakken van ongelijkheden op het gebied van gezondheid*** duidelijke en ***bindende*** streefcijfers te hanteren, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;	4. spoort de Commissie aan duidelijke en ***stimulerende*** streefcijfers te hanteren ***om de gezondheid van de vrouw beter te ondersteunen***, en deze streefcijfers aan een transparant monitoringsysteem te onderwerpen;

Or. fr

Amendement 237
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. drukt zijn bezorgdheid uit over de inkrimping van de ruimte voor het maatschappelijk middenveld en de afnemende financiering die beschikbaar is voor maatschappelijke organisaties die actief zijn op het gebied van de gezondheid en rechten van vrouwen in de

EU; wijst erop dat deze organisaties een essentiële rol spelen bij de verlening van op behoeften gebaseerde, gemeenschapsgebaseerde en peer-to-peerdiensten, met name voor vrouwen in kwetsbare situaties en vrouwen die belemmeringen ervaren bij de toegang tot de reguliere gezondheidszorg;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. wijst erop dat universele toegang tot alomvattende seksuele en reproductieve gezondheidszorg in de hele EU moet worden gewaarborgd teneinde gendergelijkheid te verwezenlijken; verzoekt de Commissie om solide en ambitieuze wetgevings-, beleids- en financieringsmaatregelen vast te stellen om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen in de volgende strategie voor gendergelijkheid 2026-2030;

Or. en

Amendement 239
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. pleit ervoor dat alle nieuwe

initiatieven, streefcijfers of monitoringkaders die op EU-niveau worden voorgesteld inzake ongelijkheden op gezondheidsgebied vergezeld gaan van een duidelijke beoordeling van de administratieve kosten, de gevolgen voor de begroting en de meerwaarde ten opzichte van maatregelen die op nationaal of regionaal niveau worden genomen, met volledige inachtneming van de beginselen inzake subsidiariteit en evenredigheid;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om met volledige inachtneming van hun respectieve bevoegdheden de toegang tot betaalbare, hoogwaardige gezondheidsdiensten te waarborgen in alle regio's, waaronder in plattelands- en afgelegen gebieden, eilanden en ultraperifere gebieden, die te maken krijgen met specifieke uitdagingen wegens de beperkte toegang tot dergelijke diensten, waaronder reproductieve gezondheidszorg;

Or. en

Amendement 241
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

4 bis. herinnert aan de bijzondere moeilijkheden waarmee ultraperifere gebieden worden geconfronteerd door hun afgelegen ligging, de hoge kosten van levensonderhoud aldaar, herhaalde extreme weergebeurtenissen, en ziekten en epidemieën die eigen zijn aan hun geografische ligging en worden geïmporteerd door migrerende bevolkingsgroepen, met zwaardere gevolgen voor de gezondheid van vrouwen aldaar;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. betreurt het feit dat in de EU nog geen universele toegang tot gezondheidsdiensten is bereikt en dat er in de hele EU grote verschillen bestaan in de mate van toegang, afhankelijk van sociaal-economische status, geografische toegankelijkheid en gender;

Or. en

Amendement 243
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. verzoekt de Commissie om erop toe te zien dat in de monitoring van genderongelijkheden op gezondheidsgebied publieke, vergelijkbare

indicatoren zijn opgenomen, alsook follow-upmaatregelen wanneer de streefdoelen niet zijn bereikt, waaronder een nieuwe beoordeling van de financieringsprioriteiten;

Or. en

Amendement 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. moedigt de lidstaten aan om gebruik te maken van belastingen als instrument om menstruatieproducten beter beschikbaar te stellen en betaalbaar te maken voor iedereen;

Or. en

Amendement 245
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de geletterdheid inzake gezondheid te versterken; pleit voor samenwerking met zorgverleners, maatschappelijke organisaties en digitale platformen om de verspreiding van oplichting en misinformatie over gezondheid te voorkomen en ervoor te zorgen dat vrouwen en andere kwetsbare groepen, waaronder diegene die recent werden gediagnosticeerd met een ernstige aandoening zoals kanker of onvruchtbaarheid, geïnformeerde

beslissingen kunnen nemen over hun gezondheid en behandelingsmogelijkheden; pleit voor versterkte samenwerking op EU-niveau om frauduleuze gezondheidsaanbiedingen en online-oplichting gericht op kwetsbare bevolkingsgroepen op te sporen, te onderzoeken en te stoppen; pleit voor toereikende financiering voor ngo's die zich met gezondheid bezighouden en zich inzetten om online-oplichting op het gebied van gezondheid te voorkomen;

Or. en

Amendement 246
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. maakt zich grote zorgen over het feit dat vrouwen en meisjes met een handicap veel te vaak geen toegang krijgen tot faciliteiten op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid, dat hen vaak de mogelijkheid wordt ontzegd om geïnformeerde toestemming te geven met betrekking tot het gebruik van anticonceptie en dat zij zelfs risico lopen op gedwongen sterilisatie; verzoekt de lidstaten wetgevende maatregelen te nemen om de fysieke integriteit, de keuzevrijheid en de zelfbeschikking van personen met een handicap te waarborgen wat hun seksuele en reproductieve leven betreft;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. wijst op de rol die maatschappelijke organisaties spelen bij het ondersteunen van de gezondheid en rechten van vrouwen, met name voor vrouwen die armoede, discriminatie of sociale uitsluiting ervaren, door te voorzien in toegankelijke diensten en pleitbezorging, door een brug te slaan tussen patiënten en overheidsinstellingen, en door bij te dragen aan de bescherming van de grondrechten, gelijke toegang tot zorg en meer inclusief en verantwoordelijk gezondheidszorgbeleid, waardoor ook de gelijkheid en sociale cohesie in de hele Unie wordt versterkt;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om met volledige inachtneming van hun respectieve bevoegdheden meer harmonisatie van de toegang tot gezondheidszorg en behandeling tussen de lidstaten te bevorderen, en daarbij te zorgen voor betaalbare, hoogwaardige gezondheidszorg voor iedereen, teneinde verschillen in behandelingsomstandigheden, toegang en gendergerelateerde benaderingen te beperken;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. wijst erop dat privatisering van de gezondheidszorg negatieve gevolgen heeft voor de toegang van kansarme vrouwen tot gezondheidszorg, waarbij winst voorrang krijgt op het verbeteren van de levenskwaliteit en het redden van mensenlevens; verzoekt de lidstaten om te voorzien in toegang tot hoogwaardige openbare gezondheidszorg voor vrouwen, ongeacht hun klasse, opleidingsniveau of financiële situatie;

Or. en

Amendement 250
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 ter. ondersteunt lokale overheden in de lidstaten bij hun inspanningen om zorgpersoneel op hun grondgebied aan te trekken en te behouden teneinde medische woestijnen weg te werken en tegemoet te komen aan de gezondheidsbehoeften van hun bevolking, met name vrouwen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quater. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de toegang tot water en sanitaire voorzieningen te erkennen als een essentieel onderdeel van volksgezondheidsbeleid en gezondheidszorg, onder meer in ziekenhuizen, eerstelijnszorg, kraamafdelingen en voorzieningen voor langdurige zorg;

Or. en

Amendement 252
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quater. drukt zijn ernstige bezorgdheid uit over de toenemende invloed van antigenderbewegingen in de EU die ernaar streven de rechten van vrouwen en LHBTIQ+-personen terug te draaien en de toegang tot SRGR-diensten te beperken;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quater. dringt er bij de lidstaten op aan om betaalbare en snelle toegang tot psychologische diensten te garanderen voor iedereen, ongeacht gender en sociaal-economische achtergrond;

Or. en

Amendement 254
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quater. verzoekt de Commissie om in de komende EU4Health-strategie een specifieke pijler over de gezondheid van vrouwen op te nemen, met specifieke financiering en maatregelen;

Or. en

Amendement 255
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quinquies. wijst erop dat gezondheid een gedeeld punt van zorg is in de hele EU en dat strikte naleving van het subsidiariteitsbeginsel gecoördineerde actie niet in de weg mag staan; benadrukt dat vrouwen de helft van de bevolking uitmaken, alsook de meerderheid van de gezondheidswerkers en zorgverleners, en dat samenwerking op EU-niveau essentieel is om billijke toegang tot genderresponsieve gezondheidsdiensten te

waarborgen, met inbegrip van seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten, kraamzorg, en preventie en behandeling van aandoeningen die bij vrouwen voorkomen; beklemtoont dat gecoördineerde EU-actie de veerkracht versterkt, de continuïteit van de zorg tijdens crises garandeert, ongelijkheden tussen de lidstaten vermindert, en garandeert dat de gezondheidsrechten van burgers effectief worden beschermd over de grenzen heen; herinnert eraan dat de Unie overeenkomstig artikel 5 van het Verdrag betreffende de Europese Unie kan optreden wanneer de doelstellingen van een optreden niet voldoende door de lidstaten alleen kunnen worden verwezenlijkt, en dat artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie voorziet in een optreden van de Unie ter aanvulling van het nationale beleid en ter bestrijding van grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quinquies. wijst erop dat de gendergerelateerde sociale en commerciële druk die het lichaamsbeeld en de gezondheid van meisjes en vrouwen negatief beïnvloedt moet worden aangepakt; verzoekt de Commissie en de lidstaten om preventiestrategieën te bevorderen, waaronder bewustmakingscampagnes, mediawijsheid en digitale geletterdheid, en

onderwijsprogramma's in scholen teneinde een gezond lichaamsbeeld, de eigenwaarde en geïnformeerde gezondheidskeuzes te bevorderen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 quinquies. dringt er bij de lidstaten op aan om menstruatie-armoede te bestrijden door gratis menstruatieproducten te verstrekken op scholen, op universiteiten en in openbare ruimten;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 sexies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om maatregelen voor consumentenbescherming en de volksgezondheid te versterken door misleidende of schadelijke marketingpraktijken op het gebied van schoonheid te reguleren, te voorzien in duidelijke gezondheidswaarschuwingen met betrekking risico's in verband met blootstelling aan kunstmatig uv-licht en bepaalde cosmetische procedures, in het bijzonder de gevaren voor de gezondheid

	van de huid zoals vroegtijdige veroudering, brandwonden en een verhoogd risico op huidkanker, en de toegang tot diensten voor geestelijke gezondheid en voedingsondersteuning te verbeteren, met name voor adolescenten en jonge vrouwen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 septies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om bewustmakingscampagnes op te zetten rond de preventie van eetstoornissen;

Or. en

Amendement 260
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Kopje 2

Ontwerpresolutie	*Amendement*
Klinische proeven ***en onderzoek***	***Onderzoek, waaronder*** klinische proeven

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	4 bis. vestigt de aandacht op de ziekte van Hashimoto, een auto-immuunziekte die vrouwen tot wel tien keer vaker treft dan mannen; roept de Commissie ertoe op initiatieven te ondersteunen om patiënten bewust te maken van de gevolgen van deze ziekte, met name die op de reproductieve gezondheid, waaronder onvruchtbaarheid bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd, miskramen en vroeggeboorten;

Or. pl

Amendement 262
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;	***Schrappen***

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

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;	5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; ***erkent dat aangezien zwangere vrouwen zijn uitgesloten van klinische proeven, er geen formele richtsnoeren voor de behandelingen van aandoeningen zoals atopische dermatitis tijdens de preconceptiefase, de zwangerschap en de borstvoeding voorhanden zijn; benadrukt dat het van belang is verschillen met betrekking tot hormonale schommelingen, levensfasen en comorbiditeiten in kaart te brengen;*** verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;
[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., “Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/	[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., “Ending the neglect of women’s health in research”, BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/**.**

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging ***van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft*** nog altijd achterblijft bij die van mannen; ***onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;***	5. vindt het zorgwekkend dat***, ondanks verbeteringen wat*** de ***inclusie van vrouwen in klinische proeven betreft, hun*** vertegenwoordiging nog altijd achterblijft bij die van mannen;

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

Or. en

Amendement 265
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen	5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen***, transgenderpersonen en non-binaire personen*** in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen;

zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie ***aanvullende maatregelen te nemen*** om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;

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

onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie ***verplichte vereisten voor een geslachts- en gendergevoelige onderzoeksopzet in te voeren in de gehele onderzoekscyclus, onder meer in de fase van het vooronderzoek en bij dierproeven,*** om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;

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

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;	5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; ***benadrukt dat in deze proeven rekening moet worden gehouden met verschillen die verband houden met de hormonale cyclus, levensfasen – in het bijzonder de menopauze – en ziekten die vooral***

vrouwen treffen; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;

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

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

Or. pl

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;	5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen ***en meent dat deze vertegenwoordiging moet worden versterkt door naar geslacht uitgesplitste verslaglegging en minimumbenchmarks voor deelname van vrouwen aan klinische proeven in te voeren***; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;
[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending	[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending

the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/	the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/**.**
	Or. en

Amendement 268
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken;	5. vindt het zorgwekkend dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen; onderstreept dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie***, binnen haar ondersteunende bevoegdheden en met volledige inachtneming van de subsidiariteit,*** aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken***, en tegelijkertijd de veiligheid van de patiënt, geïnformeerde toestemming en de medische ethiek ten volle te eerbiedigen***;
[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/	[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/**.**
	Or. en

Amendement 269
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5

Ontwerpresolutie	*Amendement*
5. ***vindt het zorgwekkend*** dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ***ondanks verbeteringen wat inclusiviteit betreft nog altijd achterblijft bij die van mannen***; ***onderstreept*** dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; verzoekt de Commissie ***aanvullende maatregelen te nemen om het nog altijd bestaande onevenwicht bij de vertegenwoordiging in klinische proeven aan te pakken***;	5. ***is ermee ingenomen*** dat de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven ***sterk is verbeterd, vooral in de minder risicovolle fasen***; ***erkent*** dat er geen inclusiviteitseisen zijn in de fase voorafgaand aan proeven***, dat de ethische commissies belast zijn met de validering van de protocollen*** en dat bij de meeste dierproeven ook nu nog uitsluitend mannelijke exemplaren van de soort worden gebruikt[15]; ***is van mening dat voor alle behandelingen proeven om de teratogene effecten te meten moeten worden uitgevoerd;*** verzoekt de Commissie ***de Europese wetgeving te herzien om de gezondheid van vrouwen te beschermen, alsook hun vruchtbaarheid en foetussen***;
[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L.A.M. en Parekh, R.S., "Ending the neglect of women's health in research", BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	5 bis. pleit voor genderevenwichtig

medisch en klinisch onderzoek, waarbij wordt gewaarborgd dat nieuwe behandelingen, geneesmiddelen en technologieën de specifieke gezondheidsbehoeften van vrouwen tijdens hun hele leven naar behoren weerspiegelen, waaronder hun reproductieve gezondheid, chronische ziekten en veroudering;

Or. en

Amendement 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 5 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	5 bis. verzoekt de Commissie om vrijwillige initiatieven en onderzoeksrichtsnoeren te ondersteunen die erop gericht zijn de vertegenwoordiging van vrouwen in klinische proeven te verbeteren, en tegelijkertijd de wetenschappelijke autonomie en evenredigheid veiligstellen;

Or. en

Amendement 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het	***Schrappen***

Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;

Or. fr

Amendement 273
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;	6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen***,*** ***zoals oudere vrouwen***; ***verzoekt de Commissie ervoor te zorgen dat geneesmiddelen worden getest in verhoudingen die hun vermoedelijke gebruikersgroepen weerspiegelen, wanneer een geneesmiddel bijvoorbeeld hoofdzakelijk wordt voorgeschreven aan oudere vrouwen, moet dit ook hoofdzakelijk op oudere vrouwen worden getest;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;	6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen; ***verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau daarnaast om richtsnoeren vast te stellen voor het opnemen van genderoverwegingen in de ontwerpfase van proeven;***

Or. en

Amendement 275
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;	6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen***,*** ***waaronder transgender-, non-binaire en interseksuele personen, etnische minderheden en gemarginaliseerde gemeenschappen***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; ***verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;***	6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6

Ontwerpresolutie	*Amendement*
6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische	6. juicht het toe dat het Europees Geneesmiddelenbureau van plan is nieuwe richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname van zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven in klinische proeven; verzoekt het Europees Geneesmiddelenbureau met klem vergelijkbare richtsnoeren goed te keuren betreffende de opname in klinische

proeven van andere ondervertegenwoordigde gemeenschappen;	proeven van andere ***kwetsbare en*** ondervertegenwoordigde gemeenschappen;

Or. en

Amendement 278
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	6 bis. erkent dat er meer moet worden geïnvesteerd in onderzoek en innovatie (O&I) voor nieuwe en verbeterde gezondheidsinstrumenten voor aandoeningen die vrouwen specifiek, anders en onevenredig zwaar treffen; beveelt aan een deskundigengroep inzake O&I voor de gezondheid van vrouwen op te richten om de ontwikkeling en gezamenlijke uitvoering van een onderzoeksagenda voor de gezondheid van vrouwen te begeleiden teneinde samenhangende maatregelen in alle relevante financieringsprogramma's van de EU-begroting te stimuleren;

Or. en

Amendement 279
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Paragraaf 6 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	6 bis. moedigt de lidstaten aan om procedures voor het in de handel brengen van door de bevoegde autoriteiten goedgekeurde geneesmiddelen en medische hulpmiddelen te vergemakkelijken zodat deze innovaties zo

spoedig mogelijk ter beschikking van het publiek kunnen worden gesteld;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent;	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent; ***merkt op dat AI kan worden gebruikt om vertekeningen op basis van geslacht of gender in bestaand of historisch onderzoek vast te stellen om te voorkomen dat het onderzoek moet worden herhaald; waarschuwt echter dat het gebruik van AI nauwlettend moet worden gemonitord om ervoor te zorgen dat geen vertekeningen worden opgenomen;***

Or. en

Amendement 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis

over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent;	over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent***, en gendergelijkheid in de geneeskunde te bevorderen als strategische prioriteit voor onderzoeksinstellingen, overheidsinstanties en zorgprofessionals***;

Or. ro

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent;	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent ***en deze vereiste in te voeren als voorwaarde om in aanmerking te komen voor financiering, teneinde verantwoordingsplicht en het doeltreffende gebruik van overheidsmiddelen te waarborgen***;

Or. en

Amendement 283

Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent;	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid***, waaronder de gezondheidstoestand en gezondheidsaandoeningen,*** wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek ***en gezondheidsenquêtes*** slechts zelden naar geslacht ***en genderidentiteit*** worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht ***en gender*** uitgesplitste gegevens verplicht te stellen ***en openbaar beschikbaar te stellen*** voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent ***en alle enquêtes onder leiding van de EU***;

Or. en

Amendement 284
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door ***het feit dat*** de ***resultaten*** van ***onderzoek slechts zelden*** naar geslacht ***worden uitgesplitst***; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle ***projecten*** waar de EU financiering aan toekent;	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het de ***ontoereikende beschikbaarheid*** van naar geslacht ***uitgesplitste gegevens***; verzoekt de Commissie ***de verzameling van en verslaglegging over*** naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle ***onderzoeks-, innovatie- en proefprojecten en gezondheidsprogramma's*** waar de EU financiering aan toekent***, alsook evaluaties***

van gezondheidstechnologie, indien relevant;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over ***geslacht- en gendergebaseerde*** verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; ***verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor alle projecten waar de EU financiering aan toekent;***	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over ***geslachtgebaseerde*** verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst;

Or. en

Amendement 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. ***benadrukt dat de gebrekkige kennis over geslacht- en gendergebaseerde verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst;*** verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens ***verplicht*** te ***stellen*** voor ***alle projecten*** waar de EU financiering aan	7. verzoekt de Commissie ***de systematische verzameling van en verslaglegging over*** naar ***biologisch*** geslacht uitgesplitste gegevens ***aan*** te ***moedigen*** voor ***onderzoek*** waar de EU financiering aan toekent***, indien wetenschappelijk relevant***;

toekent;

Or. en

Amendement 287
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7

Ontwerpresolutie	*Amendement*
7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over ***geslacht- en gendergebaseerde*** verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor ***alle*** projecten waar de EU financiering aan toekent;	7. benadrukt dat de gebrekkige kennis over ***geslachtgebaseerde*** verschillen op het gebied van gezondheid wordt verergerd door het feit dat de resultaten van onderzoek slechts zelden naar geslacht worden uitgesplitst; verzoekt de Commissie naar geslacht uitgesplitste gegevens verplicht te stellen voor projecten waar de EU financiering aan toekent***, wanneer dit relevant is***;

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 bis. prijst het werk van het Europees Instituut voor gendergelijkheid (EIGE) voor de versterking van de empirische basis inzake de gezondheid van vrouwen, onder meer via de opname van gezondheidsgerelateerde indicatoren in de gendergelijkheidsindex; benadrukt dat het onderzoek van EIGE een duidelijke Europese meerwaarde biedt doordat het de vergelijkbaarheid van gegevens

verbetert, empirisch onderbouwde beleidsvoering ondersteunt, en meer gerichte, doeltreffende en evenredige EU- en nationale beleidsmaatregelen mogelijk maakt; wijst erop dat robuuste gegevens over de gezondheidsresultaten van vrouwen essentieel zijn om beleidsmaatregelen te ontwikkelen die gendergelijkheid, economische participatie en de algemene veerkracht en duurzaamheid van de gezondheidszorgstelsels in Europa vergroten;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 bis. wijst erop dat het gebrek aan de systematische verzameling van gegevens en uitgesplitste gegevens over seksuele en reproductieve gezondheid de ontwikkeling van doeltreffende, empirisch onderbouwde beleidsmaatregelen en het vermogen om ongelijkheden aan te pakken ondermijnt, in het bijzonder voor vrouwen in kwetsbare situaties; verzoekt de Commissie en de lidstaten om te zorgen voor de alomvattende, geharmoniseerde en systematische verzameling van naar geslacht uitgesplitste gegevens en relevante sociaal-economische factoren om beleidsvorming te verbeteren;

Or. en

Amendement 290

Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 bis. pleit voor een betere verzameling, harmonisatie en gebruik van naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens, alsook intersectionele gegevens, op alle gebieden van beleid en onderzoek inzake gezondheid in de hele EU; verzoekt de Commissie om in samenwerking met het Europees Instituut voor gendergelijkheid (EIGE) en het Bureau van de Europese Unie voor de grondrechten (FRA) toe te zien op het gebruik van gemeenschappelijke indicatoren en methodologieën voor het monitoren van de gezondheid van vrouwen en gendergerelateerde verschillen;

Or. en

Amendement 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 bis. wijst erop dat bij onderzoek een exposoombenadering moet worden toegepast om systematisch te beoordelen welke invloed de wisselwerking tussen blootstellingen van een persoon aan milieufactoren enerzijds en het biologische geslacht en de genderidentiteit anderzijds heeft op de gezondheid; ondersteunt verder onderzoek naar de gevolgen van de meervoudige blootstellingen op de prenatale en postnatale gezondheid;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om gerichte, empirisch onderbouwde bewustmakings- en communicatiecampagnes over ziektepreventie en gezondheidsbevordering te ontwikkelen en te financieren, met bijzondere aandacht voor ziekten die vrouwen onevenredig zwaar treffen, om de geletterdheid inzake gezondheid te verbeteren, vroege diagnosestelling en screening te bevorderen, en genderongelijkheden bij de toegang tot preventie en gezondheidszorg te verminderen;

Or. en

Amendement 293
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 ter. pleit ervoor analysen op basis van geslacht en gender stelselmatig op te nemen bij het testen, goedkeuren en monitoren van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen binnen de EU; wijst erop dat biologische en hormonale verschillen tussen vrouwen en mannen van invloed kunnen zijn op de werkzaamheid en bijwerkingen van geneesmiddelen, hetgeen naar behoren

moet worden bestudeerd en gerapporteerd;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 ter. wijst op het belang van betrouwbare, empirisch onderbouwde en op de leeftijd afgestemde gezondheidsvoorlichting voor vrouwen en meisjes gedurende het hele leven, waaronder voorlichting over vruchtbaarheid, zwangerschap, anticonceptie, de gezondheid van moeders en postnatale zorg, met volledige inachtneming van de bevoegdheden van de lidstaten en het subsidiariteitsbeginsel;

Or. en

Amendement 295
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 quater. pleit voor multidisciplinaire samenwerking inzake gezondheid van vrouwen, bijvoorbeeld tussen neurologen en gynaecologen om migraine te bestrijden, alsook de integratie met andere sectoren om ecosociale determinanten van gezondheid aan te pakken en rekening te houden met demografische factoren zoals

leeftijd, landelijkheid en verschillen met betrekking tot toegang, teneinde alomvattende zorg te waarborgen, alsook een beter inzicht in gendergerelateerde gezondheidsaandoeningen en behandelingslacunes;

Or. en

Amendement 296
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 quinquies. wijst erop dat onderzoek moet worden gevoerd naar de gezondheidsresultaten van modellen voor ouderschapsverlof, bijvoorbeeld het effect van vaderinclusieve of flexibele opties op de lichamelijke en geestelijke gezondheid van ouders, met name vrouwen; wijst op het gebrek aan effectbeoordelingen en opvolging op lange termijn van het effect dat rehabilitatie heeft op de gezondheid van vrouwen;

Or. en

Amendement 297
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Kopje 2 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	Digitale gezondheid, gegevens en artificiële intelligentie

Or. en

Amendement 298
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 sexies. pleit voor de integratie van een genderperspectief bij de digitalisering van gezondheidszorgstelsels in de hele EU; wijst erop dat digitale gezondheidstechnologieën, waaronder op AI gebaseerde diagnoseapparatuur zodanig moet worden ontwikkeld, toegepast en gemonitord dat ze de specifieke gezondheidsbehoeften van vrouwen weerspiegelen en bestaande gendervooroordelen in gezondheidsgegevens en -algoritmen aanpakken;

Or. en

Amendement 299
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 septies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat gezondheidstechnologieën, waaronder digitale gezondheidsinstrumenten, medische hulpmiddelen, AI-gestuurde diagnostiek en draagbare gezondheidstechnologieën worden ontwikkeld, getest en toegepast vanuit een genderperspectief; wijst erop dat het belangrijk is genderresponsief ontwerp te bevorderen bij AI- en digitale gezondheidsinstrumenten om te voorkomen dat gendervooroordelen worden overgenomen bij opkomende technologieën; verzoekt de Commissie en

de lidstaten om inclusieve en toegankelijke gezondheidstechnologieën te bevorderen door ervoor te zorgend dat vrouwen op zinvolle wijze worden betrokken bij het ontwerpen, testen en ontwikkelen van producten;

Or. en

Amendement 300
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 octies(nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 octies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om erop toe te zien dat bij de invoering van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens (EHDS) een sterk genderperspectief wordt geïntegreerd; wijst erop dat naar geslacht en gender uitgesplitste gezondheidsgegevens essentieel zijn om inzicht te krijgen in verschillen op het gebied van ziekteprevalentie, behandelingsresultaten en toegang tot gezondheidszorg;

Or. en

Amendement 301
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 nonies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 nonies. wijst erop dat algoritmische instrumenten die worden gebruikt om zogenaamde "ongepaste" inhoud op te sporen en te beperken zodanig moeten worden ontwikkeld dat onderwerpen met betrekking tot de gezondheid van

vrouwen, zoals menstruatie, menopauze, vruchtbaarheid en reproductieve gezondheid niet worden aangemerkt als seksuele inhoud of inhoud voor volwassenen, waardoor de zichtbaarheid ervan wordt beperkt;

Or. en

Amendement 302
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 decies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 decies. pleit voor krachtigere maatregelen om de verspreiding van gendergerelateerde misinformatie over gezondheid op het internet, waaronder schadelijke inhoud gericht op vrouwen zoals valse vruchtbaarheidsbehandelingen, zogenaamde "wondermiddelen" tegen borstkanker, en andere misleidende gezondheidsclaims, aan te pakken;

Or. en

Amendement 303
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 7 undecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	7 undecies. pleit voor de bevordering van billijke, toegankelijke en genderresponsieve e-apotheekdiensten in de hele Europese Unie; wijst erop dat bij de ontwikkeling en regulering van e-apotheken rekening moet worden gehouden met de specifieke

	gezondheidsbehoeften van vrouwen bij verschillende geneesmiddelen, waaronder toegang tot anticonceptie, producten voor de gezondheid van moeders, menopauzebehandelingen, en geneesmiddelen voor chronische zorg teneinde bestaande genderkloven in de toegang tot gezondheidszorg te verkleinen; beklemtoont dat het van belang is om te zorgen voor geografische gelijkheid door verschillen tussen stedelijke en plattelandsgebieden, afgelegen regio's en verschillende lidstaten aan te pakken, zodat alle patiënten in dezelfde mate kunnen profiteren van veilige, betaalbare en hoogwaardige digitale apotheekdiensten;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders;	8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders; ***wijst erop dat dit bijzonder relevant is voor seksueel overdraagbare infecties en chronische aandoeningen die zich op verschillende wijze manifesteren tussen de geslachten en gedurende de levensloop, zoals inflammatoire huidziekten;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders;	8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders; ***wijst erop dat dit vooral belangrijk is bij seksueel overdraagbare aandoeningen, chronische ziekten en inflammatoire huidaandoeningen, die verschillende symptomen veroorzaken bij vrouwen en mannen, afhankelijk van de levensfase waarin zij verkeren;***

Or. pl

Amendement 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders;	8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen en transgenders; ***benadrukt dat deze systemische ongelijkheid in de geneeskunde een rechtstreekse invloed heeft op de nauwkeurigheid van diagnosen en de doeltreffendheid van***

behandelingen;

Or. ro

Amendement 307
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd ***centraal staat***, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen ***en*** transgenders;	8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd ***als norm wordt genomen***, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen***,*** transgenders ***en niet-binaire personen, onder meer doordat de pijn en symptomen van vrouwen worden genegeerd, hetgeen tot late diagnosestelling leidt***;

Or. en

Amendement 308
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept ***het feit*** dat ***bij*** diagnostische methoden en behandelingen ***als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man*** nog altijd ***centraal staat***, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen ***en transgenders***;	8. onderstreept dat diagnostische methoden en behandelingen nog altijd ***in grote mate worden ontwikkeld zonder rekening te houden met specifieke vrouwelijke kenmerken***, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen;

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8

Ontwerpresolutie	*Amendement*
8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen ***en transgenders***;	8. onderstreept het feit dat bij diagnostische methoden en behandelingen als gevolg van systemische onderfinanciering en te weinig onderzoek de man nog altijd centraal staat, hetgeen kan leiden tot kwalitatief ondermaatse behandelingen met een verhoogd risico voor vrouwen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	8 bis. wijst erop dat het ontwerp, de tests en de evaluatie van medische en ondersteunende hulpmiddelen die in sport worden gebruikt nog steeds vaak gebaseerd zijn op mannelijke antropometrische en biomechanische parameters; beklemtoont dat daardoor de doeltreffendheid en veiligheid ervan voor vrouwen mogelijk wordt beperkt, bijvoorbeeld wat ondersteunende hulpmiddelen voor het bewegingsapparaat betreft, zoals braces en orthopedische hulpmiddelen, waarbij onvoldoende rekening wordt gehouden met verschillen in de grootte, het gewicht, de lichaamsbouw en de biomechanica van vrouwen; verzoekt de Commissie derhalve

om normen voor het ontwerp, de tests en de evaluatie van medische hulpmiddelen die in sport worden gebruikt te bevorderen die gebaseerd zijn op naar geslacht en gender uitgesplitste gegevens;

Or. en

Amendement 311
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	8 bis. verzoekt de Unie en de lidstaten om te zorgen voor billijke toegang tot betaalbare, hoogwaardige en genderresponsieve gezondheidszorg voor iedereen, ongeacht leeftijd, handicap, sociaal-economische status, migratieachtergrond, seksuele gerichtheid of genderidentiteit; wijst erop dat bestaande belemmeringen waarmee vrouwen in al hun diversiteit worden geconfronteerd bij de toegang tot tijdige diagnosestelling en behandeling moeten worden aangepakt, met inbegrip van financiële, geografische en culturele belemmeringen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	8 bis. beklemtoont dat op preventie

gericht gezondheidsbeleid vrouwen in het bijzonder ten goede komt, waardoor gezondheidskosten op lange termijn worden verminderd en grotere deelname aan de arbeidsmarkt mogelijk wordt, hetgeen de overheidsfinanciën en de economische duurzaamheid dan weer versterkt;

Or. en

Amendement 313
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 8 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	8 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om te streven naar ambitieuze doelstellingen inzake gelijke toegang tot hoogwaardige screening van kanker en andere relevante ziekten, zoals osteoporose, in alle EU-landen; wijst op het belang van alomvattende en genderbewuste screeningprogramma's voor borstkanker, baarmoederhalskanker, prostaatkanker, colorectale kanker, huidkanker en longkanker, die nog steeds tot de meest voorkomende en vermijdbare vormen van kanker in Europa behoren;

Or. en

Amendement 314
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9

Ontwerpresolutie	*Amendement*
9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering	***Schrappen***

van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; spoort de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;

Or. fr

Amendement 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9

Ontwerpresolutie	*Amendement*
9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ***ongelijkheid*** te verminderen, en ***meer te investeren in*** medisch onderzoek; spoort de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;	9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij ***preventie, diagnose en*** behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren***, rekening houdend met biologische, genetische, geslachts- en genderverschillen en omgevings- en sociaal-economische factoren***, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ***ongelijkheden op gezondheidsgebied*** te verminderen, en medisch onderzoek ***te bevorderen***; spoort de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;

Or. ro

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9

Ontwerpresolutie	*Amendement*
9. verzoekt de medische beroepsgroep	9. verzoekt de medische beroepsgroep

met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; spoort de lidstaten proefprogramma's inzake ***genderbewuste*** gezondheidszorg op te zetten;	met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; spoort de lidstaten ***aan*** proefprogramma's inzake gezondheidszorg op te zetten***, die gevoelig zijn voor moederschap en zwangerschap, met name om verloskundige medische zorg en centra toegankelijker te maken in plattelandsgebieden en ultraperifere gebieden***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9

Ontwerpresolutie	*Amendement*
9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; spoort de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;	9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; spoort de lidstaten ***aan*** proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten***, namelijk in gebieden waar nauwelijks of geen programma's voorhanden zijn, bijvoorbeeld wat menstruele, cardiovasculaire en geestelijke gezondheid betreft***;

Or. en

Amendement 318
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9

Ontwerpresolutie	*Amendement*
9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; ***spoort*** de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;	9. verzoekt de medische beroepsgroep met klem bij behandeling een benadering van precisiegeneeskunde te hanteren, als aanvulling op de maatregelen die worden genomen om ongelijkheid te verminderen, en meer te investeren in medisch onderzoek; ***verzoekt*** de lidstaten proefprogramma's inzake genderbewuste gezondheidszorg op te zetten;

Or. en

Amendement 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. pleit voor permanente opleiding van zorgprofessionals op het gebied van gepersonaliseerde en genderbewuste geneeskunde; roept op tot een betere samenwerking tussen onderzoeksinstellingen, gezondheidssystemen en beleidsmakers om wetenschappelijke resultaten snel te vertalen naar de geneeskundige praktijk;

Or. ro

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. waarschuwt dat geneesmiddelen voor de gezondheid van vrouwen onvoldoende prioriteit krijgen toegekend bij de inspanningen van de EU om bescherming te bieden tegen tekorten; verzoekt de Raad om zich af te stemmen op het voorstel van het Europees Parlement om abortieve en contraceptieve geneesmiddelen in de verordening kritieke geneesmiddelen te erkennen als geneesmiddelen van algemeen belang;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. wijst erop dat geestelijke gezondheidszorg volledig in de diagnosestelling en behandeling van genderspecifieke aandoeningen moet worden geïntegreerd; pleit voor toegankelijke, door de overheid gefinancierde psychologische ondersteuning in het kader van standaardzorgpaden voor vrouwen die lijden aan chronische pijn en reproductieve gezondheidsaandoeningen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. beklemtoont dat vrouwen de meerderheid uitmaken van het zorgpersoneel, en dat beleidsmaatregelen billijke arbeidsomstandigheden, ontwikkeling van vaardigheden en loopbaanontwikkeling voor vrouwen in gezondheidsberoepen moeten ondersteunen, en tegelijkertijd arbeidstekorten moeten aanpakken via opleiding en mobiliteit;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. wijst erop dat angst voor misvattingen, verkeerde interpretaties van symptomen, oordelen en stigmatisering vrouwen kan ontmoedigen om medische hulp te zoeken of hen ertoe kan aanzetten dit uit te stellen, wat kan leiden tot complicaties, een late diagnose en slechtere behandelresultaten;

Or. pl

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. verzoekt de lidstaten om specifieke strategieën te ontwikkelen voor de verbetering van de diagnosestelling en behandeling van migraine bij vrouwen en om dit als een prioriteit op te nemen in volksgezondheidsprogramma's en initiatieven voor de preventie van neurologische aandoeningen;

Or. en

Amendement 325
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 bis. verzoekt om een genderbewuste benadering te integreren in medische curricula in de hele EU, waaronder opleiding over gendergerelateerde aandoeningen zoals specifieke symptomen van hart- en vaatziekten en geestelijke gezondheidsaandoeningen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 ter. benadrukt dat er tussen de lidstaten nog steeds aanzienlijke verschillen bestaan op het gebied van de organisatie, beschikbaarheid en deelname aan screeningprogramma's voor vormen

van kanker die veelal of uitsluitend bij vrouwen voorkomen, zoals borstkanker, baarmoederhalskanker en eierstokkanker; roept ertoe op universele, publiek gefinancierde screeningprogramma's in te voeren, met inbegrip van verplichte uitnodigingen voor een mammografisch of cytologisch onderzoek; pleit voor volledige en gelijke toegang tot HPV-vaccinatie, ongeacht iemands woonplaats of sociaal-economische status; benadrukt dat er voorlichtingscampagnes moeten worden georganiseerd voor vrouwen met beperkte toegang tot gezondheidszorg;

Or. pl

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 ter. erkent dat de aanhoudende loonkloof, pensioenkloof en zorgkloof tussen mannen en vrouwen bijdraagt aan een verhoogde blootstelling aan uitdagingen op gezondheidsgebied, met name geestelijke gezondheidsproblemen, doordat de financiële druk, werkdruk en sociale ongelijkheden voor vrouwen toenemen, hetgeen ernstige gevolgen heeft voor de geestelijke gezondheid van vrouwen, en niet alleen van invloed is op de inkomsten van vrouwen, maar ook op de mate waarin zij zijn blootgesteld aan psychosociale risico's op de werkplek, met langdurige gevolgen voor hun geestelijke gezondheid en welzijn tijdens het hele leven, bijvoorbeeld wanneer vrouwen boven 65 jaar dubbel zo vaak melding maken van chronische depressie als

mannen, hetgeen een afspiegeling vormt van de samengestelde effecten van lager inkomen, beperkte onafhankelijkheid en aanhoudende onzekerheid;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om alle vormen van verloskundig en gynaecologisch geweld uitdrukkelijk als een vorm van gendergerelateerd geweld te erkennen en te bestrijden; dringt er bij de Commissie op aan om snel werk te maken van de publicatie van de aanbeveling over de preventie van schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes, met inbegrip van alle vormen van verloskundig en gynaecologisch geweld, wanpraktijken in medische omgevingen, gedwongen abortus en gedwongen sterilisatie, het niet-verlenen van abortuszorg, en genitale verminking van vrouwen en interseksuele personen; wijst erop dat deze aanbevelingen een aanvulling moeten vormen op Richtlijn (EU) 2024/1385;

Or. en

Amendement 329
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 ter. is bezorgd over medische onnodige behandelingen, die vaak worden uitgevoerd zonder geïnformeerde toestemming, waarvan interseksuele vrouwen vaak het slachtoffer zijn, alsook gedwongen medische ingrepen zoals gedwongen sterilisatie, die een realiteit blijven voor vrouwen met een handicap in de EU[1 bis]; merkt op dat medische misogynie en het feit dat de ervaringen van vrouwen stelselmatig onvoldoende naar waarde worden geschat binnen de gezondheidszorg nog steeds bestaan, hetgeen blijvende gevolgen heeft, waaronder vertragingen bij het starten van een behandeling en verminderd vertrouwen in het gezondheidszorgsysteem;

[1 bis] EDF-verslag uit 2022 getiteld "Forced Sterilisation of Persons with Disabilities in the EU".

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 ter. wijst erop dat de nodige aandacht moet worden geschonken aan de biologische realiteit van vrouwen, waaronder hormonale cycli en andere relevante biologische factoren, bij de preventie, diagnosestelling en behandeling van ziekten die bij vrouwen voorkomen, teneinde de doeltreffendheid en de veiligheid van de gezondheidszorg te verbeteren;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 quater. spoort de lidstaten aan om multidisciplinaire zorgmodellen te ontwikkelen en toe te passen die zijn toegesneden op de behoeften van vrouwen met spier- en skeletaandoeningen, om billijkheidsnormen te bevorderen zodat vrouwen gelijke toegang hebben tot geavanceerde medische en chirurgische behandelingen, en om indicatoren vast te stellen om de vooruitgang te monitoren;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 quater. benadrukt het belang van vroege opsporing van kanker via screening en het in aanmerking nemen van predispositiefactoren bij vrouwen om prognoses te verbeteren, de mogelijkheden voor tijdige interventie te vergroten, en vooruitgang te boeken in het onderzoek naar doeltreffendere behandelingen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 9 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	9 quinquies. wijst erop dat het van belang is systematische screening naar hart- en vaatziekten uit te voeren, strategieën te ontwikkelen die specifiek gericht zijn op de gezondheid van het hart bij vrouwen, effectieve communicatie over genderspecifieke risico's en symptomen te bevorderen, en onderzoek naar betere preventie, diagnosestelling en behandelingen voor vrouwen te ondersteunen;

Or. en

Amendement 334
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	***Schrappen***

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg***, met een bijzondere focus op aandoeningen die veelal bij vrouwen voorkomen en van grote invloed zijn op hun geestelijk welzijn, zoals inflammatoire huidaandoeningen***; ***benadrukt dat in opleidingen op dit gebied rekening moet worden gehouden met de wijze waarop symptomen en de behoeften van vrouwen veranderen in verschillende levensfasen en in de hormonale cyclus;***

Or. pl

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. ***acht*** het van cruciaal belang dat ***de lidstaten in hun*** medische ***curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg***;	10. ***wijst erop dat*** het van cruciaal belang ***is*** dat ***alle zorgverleners voldoende zijn opgeleid en dat een benadering wordt gehanteerd waarbij rekening wordt gehouden met alle relevante aspecten, waaronder gender***; ***beklemtoont dat*** medische ***beroepsbeoefenaren op een niet-discriminerende manier te werk moeten gaan en in staat moeten zijn om de specifieke behoeften van vrouwen en meisjes in bijzonder kwetsbare situaties te herkennen en daaraan tegemoet te komen***;

Or. en

Amendement 337
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg; ***wijst erop dat in die opleiding aandacht moet worden besteed aan gendervooroordelen bij diagnosestelling en behandeling, de specifieke gezondheidssymptomen en -behoeften van vrouwen in al hun diversiteit, en genderresponsieve en cultureel geschikte communicatie met patiënten;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg***, met inbegrip van opleiding over aandoeningen met een hoge prevalentie bij vrouwen en aanzienlijke psychosociale gevolgen, zoals inflammatoire huidziekten, en over de wijze waarop symptomen en behandelingsbehoeften kunnen wijzigen gedurende de hormonale levensfasen***;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische***, verpleegkundige en verloskundige*** curricula ***verplicht*** aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste***, intersectionele en patiëntgerichte*** gezondheidszorg***, alsook aan bij- en nascholing, onder meer over gendervooroordelen, pijnbestrijding, SRGR en de preventie van discriminatie***;

Or. en

Amendement 340
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula ***verplicht*** aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste ***en trans-inclusieve*** gezondheidszorg ***en bij- en nascholing, onder meer over vooroordelen op het gebied van pijn en geslachtsspecifieke symptomen bij hart- en vaatziekten***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie

Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten***, in nauwe samenwerking met de medische beroepsgroep en onderwijsinstellingen,*** in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan ***genderbewuste*** gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan ***geslachtsbewuste*** gezondheidszorg***, als dat nog niet het geval is***;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10

Ontwerpresolutie	*Amendement*
10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;	10. acht het van cruciaal belang dat de lidstaten in ***al*** hun medische curricula aandacht (gaan) besteden aan genderbewuste gezondheidszorg;

Or. en

Amendement 344
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om alle vormen van verloskundig en gynaecologisch geweld als een vorm van gendergerelateerd geweld te erkennen en te bestrijden, onder meer maar niet beperkt tot mishandeling, misbruik, dwang, verwaarlozing of niet-verlening van zorg tijdens gynaecologische raadplegingen, zwangerschap, abortus, de bevalling en postnatale zorg, genitale verminking bij vrouwen en interseksuele personen, en gedwongen sterilisatie; dringt er bij hen op aan om duidelijke wettelijke definities, preventiestrategieën, verplichte opleiding van gezondheidswerkers over op toestemming en op rechten gebaseerde zorg, en versterkte rechten van patiënten; pleit voor onafhankelijke klachtenmechanismen, rapportage en verantwoordingsmechanismen, en systemen voor gegevensverzameling;

Or. en

Amendement 345
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de kaders voor de opleiding,

de beroepsrechten en het beroepsdomeinen van verloskundigen in de hele EU te harmoniseren; wijst erop dat in veel landen verloskundigen niet het recht hebben om geneesmiddelen voor te schrijven en geen professionele autonomie hebben, waardoor zij minder goed in staat zijn tijdige en passende zorg te verlenen, met name in plattelands- en gemarginaliseerde gemeenschappen; pleit voor richtsnoeren op EU-niveau en de wederzijdse erkenning van kwalificaties om ervoor te zorgen dat vroedvrouwen hun beroep veilig en waar passend zelfstandig kunnen uitoefenen, en zij hoogwaardige gezondheidsdiensten voor moeders en reproductieve en seksuele gezondheidsdiensten kunnen aanbieden voor alle vrouwen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat gezondheidszorgstelsels zijn uitgerust gendergerelateerd geweld te voorkomen, vast te stellen en aan te pakken, onder meer via genderbewuste, patiëntgerichte en traumabewuste zorgbenaderingen; verzoekt de lidstaten om duidelijke trajecten tussen gezondheidsdiensten, sociale diensten en gespecialiseerde ondersteuningsdiensten vast te stellen voor slachtoffers van gendergerelateerd geweld, waaronder vrouwelijke genitale verminking, waarbij de toegankelijkheid voor vrouwelijke migranten, vrouwen met

een handicap en LHBTQI+-personen wordt gewaarborgd;

Or. en

Amendement 347
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat geslachts- en genderspecifieke verschillen bij de manifestatie van ziekten en genderspecifieke symptomen ten volle te erkennen in gezondheidszorgstelsels en medische opleidingen; wijst erop dat aandoeningen zoals hartaanvallen andere symptomen met zich kunnen meebrengen bij vrouwen dan bij mannen, hetgeen tot onjuiste diagnoses en vertraging bij de behandeling kan leiden, en in de ergste gevallen zelfs tot niet-behandeling wanneer de aandoening als psychosomatisch wordt gediagnosticeerd;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat bij de uitvoering van het EU-plan voor cardiovasculaire gezondheid het genderperspectief ten volle wordt

geïntegreerd, onder meer via genderbewuste preventiecampagnes, diagnostische criteria en opleiding van gezondheidswerkers;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. wijst erop dat bij de ontwikkeling van maatregelen om diagnostische en behandelingsprocedures meer genderbewust en genderresponsief te maken, de ervaringen van echte patiënten ten volle in aanmerking moeten worden genomen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 ter. wijst er nogmaals op dat aan geneesmiddelen voor de gezondheid van vrouwen onvoldoende prioriteit wordt toegekend bij de inspanningen van de EU om bescherming te bieden tegen tekorten en verstoringen van de toelevering, hoewel onder meer voor geneesmiddelen met betrekking tot abortus en anticonceptie stelselmatig tekorten

optreden in de lidstaten; verzoekt het EMA om ervoor te zorgen dat deze geneesmiddelen worden opgenomen in de Unielijst van kritieke geneesmiddelen; verzoekt de Raad om zich af te stemmen op het voorstel van het Europees Parlement om geneesmiddelen voor abortus en anticonceptie in de verordening kritieke geneesmiddelen te erkennen als geneesmiddelen van algemeen belang;

Or. en

Amendement 351
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 ter. dringt er bij de lidstaten op aan om gedwongen sterilisatie als voorwaarde voor wettelijke gendererkenning af te schaffen en toegang tot genderbevestigende gezondheidszorg op basis van geïnformeerde toestemming te waarborgen;

Or. en

Amendement 352
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 quater. verzoekt de Commissie en de lidstaten de oprichting van multidisciplinaire gezondheidscentra voor de levensloop van vrouwen in de hele EU te bevorderen die erop gericht zijn om

geïntegreerde, genderresponsieve en permanente zorg te bieden aan vrouwen vanaf de adolescentie, tijdens de menopauze en tot en met oudere leeftijd; wijst erop dat in dergelijke centra deskundigheid op het gebied van gynaecologie, verloskunde, cardiologie, reumatologie, endocrinologie, geestelijke gezondheid en eerstelijnszorg moet worden samengebracht, waarbij zowel vrouwspecifieke aandoeningen als aandoeningen die bij vrouwen voorkomen moeten worden behandeld, zoals endometriose, het polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS), auto-immuunziekten, zwangerschapsgerelateerde complicaties en hart- en vaatziekten, de belangrijkste doodsoorzaak bij vrouwen; wijst op het potentieel van gezondheidscentra voor de levensloop van vrouwen om dienst te doen als hubs voor experimenteel onderzoek en innovatie, alsook als expertisecentra waar kennis wordt ontwikkeld en verspreid naar gezondheidswerkers en gezondheidszorgstelsels in alle lidstaten; pleit voor de oprichting van een Europees referentienetwerk (ERN) voor de gezondheid van vrouwen, naar het model van de bestaande ERN's voor zeldzame ziekten, om samenwerking op onderzoeksgebied te versterken, de klinische praktijk te verbeteren, en ervoor te zorgen dat de specifieke gezondheidsbehoeften van vrouwen systematisch aan de orde worden gesteld in de hele EU;

Or. en

Amendement 353
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 quater. spoort de Commissie en de lidstaten aan om het genderperspectief sterker te integreren in maatregelen voor gezondheid op het werk, onder meer door risicopreventie en beoordelingsinstrumenten af te stemmen op de realiteit van beroepen die vooral door vrouwen worden uitgeoefend en door vrouwelijke werknemers, onder meer diegene met een onzekere of deeltijdbaan, betere toegang te bieden tot diensten voor gezondheid op het werk;

Or. en

Amendement 354
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 quater. pleit voor genderneutrale terugbetalingsregelingen voor geneesmiddelen door erop toe te zien dat terugbetalingsniveaus zijn gekoppeld aan medische noodzaak in plaats van historische gendervooroordelen, en door het systeem regelmatig te beoordelen op mogelijke gendereffecten;

Or. en

Amendement 355
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 quinquies. wijst erop dat seksuele en

reproductieve gezondheid en rechten (SRGR) fundamentele mensenrechten zijn, die een integraal onderdeel vormen van de gezondheid van vrouwen en gendergelijkheid; verzoekt de Commissie maatregelen te nemen om het volledige spectrum van SRGR te bevorderen via alle relevante beleidsgebieden en financieringsinstrumenten van de EU;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. pleit ervoor dubbele regelgeving bij de beoordeling van gezondheidstechnologieën te verminderen, door ervoor te zorgen dat vrouwen sneller toegang hebben tot innovatieve behandelingen en tegelijkertijd de kosten voor gezondheidszorgstelsels en de gezondheidssector te doen dalen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Kopje 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	Geestelijke gezondheid

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om genderbewuste strategieën voor geestelijke gezondheid te ontwikkelen, hetgeen een positief effect zou hebben op de gendergelijkheid;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 10 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	10 ter. wijst erop dat de geestelijke gezondheid van vrouwen moet worden aangepakt, door de gevolgen ervan voor families, werkplekken en gemeenschappen te erkennen, en pleit voor evenredige, empirisch onderbouwde EU-maatregelen die een aanvulling vormen op nationale strategieën;

Or. en

Amendement 360

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

Ontwerpresolutie
Kopje 4 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	Gynaecologisch geweld

Or. en

Amendement 361
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11

Ontwerpresolutie	*Amendement*
11. is zeer ingenomen met het Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice"; herhaalt zijn oproep aan de Commissie om ten volle gebruik te maken van haar bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid om de lidstaten ondersteuning te bieden bij het waarborgen van universele toegang tot SRGR, en SRGR en het recht op veilige en legale abortus op te nemen in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie;	***Schrappen***

Or. fr

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11

Ontwerpresolutie	*Amendement*
11. is zeer ingenomen met het	***Schrappen***

Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice"; herhaalt zijn oproep aan de Commissie om ten volle gebruik te maken van haar bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid om de lidstaten ondersteuning te bieden bij het waarborgen van universele toegang tot SRGR, en SRGR en het recht op veilige en legale abortus op te nemen in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie;

Or. en

Amendement 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11

Ontwerpresolutie	*Amendement*
11. ***is zeer ingenomen met*** het Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice"; ***herhaalt zijn oproep aan de Commissie om ten volle gebruik te maken van haar bevoegdheid op het gebied van*** gezondheidsbeleid ***om de lidstaten ondersteuning te bieden bij het waarborgen van universele toegang tot SRGR,*** en ***SRGR en het recht op veilige en legale abortus op te nemen in het Handvest*** van de ***grondrechten*** van de ***Europese Unie***;	11. ***erkent*** het Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice"; ***herinnert eraan dat*** gezondheidsbeleid***, met inbegrip van reproductieve gezondheidszorg en abortuswetgeving een nationale bevoegdheid blijft,*** en ***dat de rol van de Unie zich beperkt tot het ondersteunen, coördineren en aanvullen*** van de ***maatregelen*** van de ***lidstaten***;

Or. en

Amendement 364
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11

Ontwerpresolutie	*Amendement*

11. is zeer ingenomen met het Europees burgerinitiatief “My Voice, My Choice”; herhaalt zijn oproep aan de Commissie om ten volle gebruik te maken van haar bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid om de lidstaten ondersteuning te bieden bij het waarborgen van universele toegang tot SRGR, en SRGR en het recht op veilige ***en*** legale abortus op te nemen in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie;	11. is zeer ingenomen met het Europees burgerinitiatief “My Voice, My Choice”; herhaalt zijn oproep aan de Commissie om ten volle gebruik te maken van haar bevoegdheid op het gebied van gezondheidsbeleid om de lidstaten ondersteuning te bieden bij het waarborgen van universele toegang tot SRGR, en SRGR en het recht op veilige***,*** legale ***en toegankelijke*** abortus op te nemen in het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	11 bis. betreurt het feit dat de Europese Commissie, ondanks recente EU-literatuur over de reële aanwezigheid van geweld in gynaecologische en verloskundige omgevingen, en ondanks haar verbintenissen in het kader van de strategie voor gendergelijkheid 2020-2025, haar aanbeveling over de preventie van schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes niet heeft gepubliceerd; verzoekt de Europese Commissie om de aanbeveling snel te publiceren, met inbegrip van de belangrijkste aanbevelingen voor het voorkomen en aanpakken van geweld in gynaecologische en verloskundige omgevingen, alsook gedwongen sterilisatie, in overeenstemming met het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie, namelijk de artikelen 1, 3, 21 en 23, en om de lidstaten binnen hun respectieve bevoegdheden te ondersteunen door middel van richtsnoeren over

preventie, bewustmaking en gegevensverzameling;

Or. en

Amendement 366
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	11 bis. betreurt het feit dat de EU, ondanks de enorme onvervulde behoefte aan anticonceptie wereldwijd, de ontwikkeling van nieuwe voorbehoedsmiddelen niet meer heeft gefinancierd sinds 2021; erkent dat de contraceptieve belasting (lichamelijk, financieel en mentaal) in onevenredige mate wordt gedragen door vrouwen; verzoekt de Commissie om te investeren in de ontwikkeling van wereldwijd toepasbare contraceptieve technologieën voor alle genders, met inbegrip van anticonceptie voor mannen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	11 bis. wijst erop dat de beschikbaarheid van en de toegang tot abortus in de hele Unie moet worden verbeterd;

Or. en

Amendement 368
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 11 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	11 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om te zorgen voor universele toegang tot betaalbare, veilige en diverse anticonceptiemethoden; wijst erop dat de zelfbeschikking van vrouwen bij de keuze voor anticonceptie ten volle moet worden geëerbiedigd, met inbegrip van hun recht op volledige en begrijpbare informatie te krijgen over de potentiële risico's en bijwerkingen van anticonceptiepillen en andere hormonale methoden, hetgeen geïnformeerde toestemming mogelijk maakt; pleit voor meer investeringen in innovatief onderzoek en innovatieve ontwikkeling van mogelijkheden voor anticonceptie voor mannen, teneinde meer gendergelijkheid en gedeelde verantwoordelijkheid bij gezinsplanning tot stand te brengen; benadrukt dat alomvattende, op de leeftijd afgestemde seksuele voorlichting en onbevooroordeeld medisch advies essentieel zijn om mensen mondiger te maken bij het maken van geïnformeerde, autonome keuzes over hun reproductieve gezondheid;

Or. en

Amendement 369
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd	***Schrappen***

financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen;

Or. fr

Amendement 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen;	***Schrappen***

Or. en

Amendement 371
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het	***Schrappen***

niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen;	12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen ***en specifieke middelen toe te wijzen aan de lidstaten om toegang tot veilige en legale abortusdiensten te waarborgen voor alle Europese vrouwen, in overeenstemming met het Europees burgerinitiatief "My Voice, My Choice"***;

Or. en

Amendement 373
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12

Ontwerpresolutie	*Amendement*
12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen, zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel in te dienen;	12. verzoekt de Commissie nogmaals om een vrijwillig, op solidariteit gebaseerd financieel opt-inmechanisme op het niveau van de EU op te zetten dat de lidstaten de mogelijkheid geeft abortuszorg te bieden aan personen die dergelijke zorg in hun eigen land niet kunnen krijgen***, onder meer door reis- en verblijfskosten te ondersteunen,*** zonder dat er inbreuk wordt gemaakt op nationale wet- en regelgeving; verzoekt de Commissie verder hiervoor een voorstel ***en een passende begroting*** in te dienen;
	Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. waarschuwt dat aan geneesmiddelen voor de gezondheid van vrouwen onvoldoende prioriteit wordt toegekend bij de inspanningen van de EU om bescherming te bieden tegen tekorten en verstoringen van de toelevering, hoewel onder meer voor geneesmiddelen met betrekking tot abortus en anticonceptie stelselmatig tekorten optreden in de lidstaten; verzoekt het EMA om ervoor te zorgen dat deze geneesmiddelen worden opgenomen in de Unielijst van kritieke geneesmiddelen, en verzoekt de Raad om zich af te stemmen op het voorstel van het Europees Parlement om geneesmiddelen voor abortus en anticonceptie in de verordening kritieke geneesmiddelen te erkennen als geneesmiddelen van algemeen belang;

Or. en

Amendement 375
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. verzoekt de lidstaten om betaalbare universele toegang tot alomvattende seksuele en reproductieve gezondheidsdiensten te garanderen, met inbegrip van anticonceptie, gezondheidszorg voor moeders, en toegang tot veilige en legale abortus; roept de Commissie op om duidelijke aanbevelingen over seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te doen aan de lidstaten in overeenstemming met volksgezondheids- en mensenrechtennormen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. pleit voor nauwere samenwerking en uitwisseling van beste praktijken inzake gezondheidszorg voor moeders op EU-niveau, teneinde de kwaliteitsnormen te verbeteren, gezondheidswerkers te ondersteunen en ervoor te zorgen dat vermijdbare moedersterfte wordt uitgebannen;

Or. en

Amendement 377
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. wijst erop dat gendergerelateerd geweld als een prioriteit voor de volksgezondheid moet worden aangepakt en roept de lidstaten op om alomvattende gezondheidsdiensten voor overlevenden te waarborgen, zoals traumabewuste zorg en toegang tot noodanticonceptiemiddelen;

Or. en

Amendement 378
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. herinnert eraan dat de lidstaten uiteenlopende wettelijke, ethische en culturele benaderingen van reproductieve gezondheidszorg hanteren, die volledig moeten worden geëerbiedigd overeenkomstig de Verdragen, en die niet kunnen worden geharmoniseerd of terzijde kunnen worden geschoven op Unieniveau;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. verzoekt de Commissie om ambitieuze wetgevings-, beleids- en financieringsverbintenissen en gegevensverzamelingsvereisten op te nemen in de komende strategie voor gendergelijkheid 2026-2030 om seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 bis. wijst op de rol die onderwijs, gezondheidszorgdiensten en overheidsinstellingen spelen bij het voorkomen van gendergerelateerd geweld en het bevorderen van toestemming, lichamelijke integriteit, privacy en persoonlijke autonomie en respect;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

12 bis. spoort de lidstaten aan om geboortebeperking toegankelijker en betaalbaarder te maken teneinde ongewenste zwangerschappen te voorkomen;

Or. en

Amendement 382
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat personen die onvrijwillige onvruchtbaarheid of zwangerschapsverlies ervaren, toegang hebben tot betaalbare, hoogwaardige en billijke vruchtbaarheidsdiensten en gezondheidszorgdiensten met betrekking tot miskramen; wijst op het belang van geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg en begeleiding om de emotionele en psychologische gevolgen van onvruchtbaarheid en miskramen aan te pakken; pleit voor volksgezondheidsstrategieën, verzekeringsdekking en klinische richtsnoeren die prioriteit geven aan de autonomie van patiënten, geïnformeerde keuzes, en alomvattende, niet-stigmatiserende zorg voor al wie op zoek is naar ondersteuning;

Or. en

Amendement 383
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 ter. wijst erop dat uitgebreide seksuele voorlichting, in overeenstemming met de Unesco-normen, essentieel is om toestemming alsook seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen, gendergerelateerd geweld te voorkomen, en desinformatie en de stigmatisering rond de gezondheid van vrouwen tegen te gaan; verzoekt de Commissie om aanbevelingen over de verstrekking van uitgebreide seksuele voorlichting te doen aan de lidstaten, in overeenstemming met de Unesco-normen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 ter. wijst er nogmaals op dat seksuele en reproductieve gezondheid en rechten integraal deel uitmaken van de mensenrechten en het volksgezondheidsbeleid; pleit voor alomvattende, op de leeftijd afgestemde, wetenschappelijk onderbouwde seksuele en relationele voorlichting in de hele EU als een belangrijk instrument om ongelijkheden weg te werken, geweld te voorkomen en vrouwen en meisjes mondiger te maken;

Or. en

Amendement 385

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 ter. acht het essentieel dat alle vrouwen in de EU gratis toegang hebben tot HPV-vaccins om baarmoederhalskanker en premaligne veranderingen te voorkomen, en dringt er bij de lidstaten op aan om gratis HPV-vaccins te garanderen voor alle vrouwen;

Or. en

Amendement 386
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quater. verzoekt de Commissie en de lidstaten om gynaecologisch en verloskundig geweld te erkennen, te voorkomen en aan te pakken, met inbegrip van zonder toestemming uitgevoerde, onrechtmatige of gedwongen medische procedures, neerbuigende behandeling, zoals het uitstellen of weigeren om de bezorgdheden van vrouwen met betrekking tot hun reproductieve gezondheid in aanmerking te nemen, en schendingen van de lichamelijke autonomie bij gynaecologische en verloskundige zorg; merkt op dat voorbeelden van gynaecologisch geweld onder meer betrekking hebben op de uitvoering van perineale inknipping of episiotomieën tijdens de bevalling zonder uitdrukkelijke toestemming of geïnformeerde toestemming, en routinematige afwijzing van klachten van pijn en symptomen op

het gebied van reproductieve gezondheid; wijst op de ernstige gevolgen die dergelijk geweld kan hebben voor de lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid van vrouwen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quater. betreurt het feit dat de Europese Commissie, ondanks recente literatuur over de reële aanwezigheid van geweld in gynaecologische en verloskundige omgevingen, en ondanks haar verbintenissen in het kader van de strategie voor gendergelijkheid 2020-2025, haar aanbeveling over de preventie van schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes nog niet heeft gepubliceerd; verzoekt de Europese Commissie om de aanbeveling snel te publiceren, met inbegrip van de belangrijkste aanbevelingen voor het voorkomen en aanpakken van geweld in gynaecologische en verloskundige omgevingen, alsook gedwongen sterilisatie;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quater. wijst erop dat toegang tot hygiënische producten voor menstruatie moet worden gewaarborgd als gratis openbare dienstverlening en ongeacht de sociaal-economische status van een persoon;

Or. en

Amendement 389
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quinquies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat alle vrouwen en meisjes die gendergerelateerd geweld hebben ervaren tijdig toegang hebben tot alomvattende, gratis en traumabewuste gezondheidsdiensten, met inbegrip van lichamelijke, seksuele en geestelijke gezondheidszorg; wijst erop dat duidelijke doorverwijzingstrajecten tussen zorgverleners, sociale diensten en gespecialiseerde ondersteunende organisaties moeten worden vastgesteld; pleit voor verplichte opleiding voor gezondheidswerkers, hulpdiensten en rechtshandhavingsinstanties over het op een genderresponsieve en slachtoffergerichte manier vaststellen van, reageren op en documenteren van situaties van gendergerelateerd geweld;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quinquies. wijst erop dat toegang tot veilige en legale abortus, anticonceptie en seksuele voorlichting moet worden gewaarborgd als gratis openbare dienstverlening en ongeacht de sociaal-economische status van een persoon;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 sexies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om verloskundig en gynaecologisch geweld als een vorm van gendergerelateerd geweld te erkennen en aan te pakken, respectvolle kraamzorg te bevorderen en klachtenmechanismen, gegevensverzameling en opleiding voor gezondheidswerkers in het leven te roepen;

Or. en

Amendement 392
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

12 sexies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de toegang tot betaalbare, hoogwaardige en ecologisch duurzame menstruatieproducten, die geen schadelijke chemische stoffen bevatten zoals PFAS of "eeuwige chemische stoffen", te waarborgen voor al wie er behoefte aan heeft;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 septies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om een genderbewuste benadering te integreren in onderzoek naar hart- en vaatziekten, gegevensverzameling, screening, preventiestrategieën en klinische richtsnoeren teneinde vroege opsporing te verbeteren, billijke zorg te waarborgen, en vermijdbare sterfgevallen onder vrouwen te verminderen; wijst erop dat het van belang is in aanmerking te nemen dat hart- en vaatziekten zich anders manifesteren bij vrouwen en dat genderspecifieke biologische, sociale en psychosociale risicofactoren een rol spelen bij de ontwikkeling van hart- en vaatziekten bij vrouwen;

Or. en

Amendement 394
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie

Paragraaf 12 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 septies. wijst erop dat er behoefte is aan beleidsmaatregelen en voorwaarden met betrekking tot de werkplek die vrouwen met specifieke gezondheidsaandoeningen ondersteunen;

Or. en

Amendement 395
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 octies(nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 octies. pleit voor een grotere erkenning van gendervooroordelen bij de beoordeling en behandeling van pijn, en merkt op dat de pijn van vrouwen vaak wordt onderschat, genegeerd of onjuist wordt gediagnosticeerd vergeleken met de pijn van mannen; wijst erop dat het van belang is dat pijnbestrijding wordt aangeboden en toegankelijk is wanneer hiervoor een medische indicatie bestaat, en dat wanneer vrouwen zelf aangeven dat zij pijn ervaren, dit ernstig wordt genomen in alle gezondheidszorgomgevingen; erkent dat chronische inflammatoire huidziekten, waaronder atopische eczema, gepaard gaan met ernstige en aanhoudende symptomen zoals pijn en ondraaglijke jeuk, die ernstige afbreuk kunnen doen aan de levenskwaliteit, geestelijke gezondheid en slaap, en die vrouwen onevenredig zwaar kunnen treffen;

Or. en

Amendement 396
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 nonies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 nonies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om EU-breed onderzoek, preventie, screening en zorg met betrekking tot kanker vanuit een genderperspectief te versterken; wijst er bijvoorbeeld op dat de gegevensverzameling over metastatische borstkanker dringend moet worden verbeterd via harmonisering van nationale registers, betere integratie van de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens, en systematische verslaglegging als leidraad voor empirisch onderbouwde beleidsvorming; wijst op het belang van billijkheid bij genomische tests om borstkanker in de EU te bestrijden;

Or. en

Amendement 397
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 decies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 decies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat het genderperspectief ten volle wordt geïntegreerd in preventie-, diagnose- en behandelingsstrategieën voor cardiovasculaire en hartziekten in de EU; wijst erop dat cardiovasculaire en hartziekten de belangrijkste doodsoorzaak blijven bij vrouwen, en vrouwen toch vaak onvoldoende worden gediagnosticeerd en onvoldoende worden behandeld wegens verschillen in de symptomen,

risicofactoren en klinische verschijnselen ten opzichte van mannen; pleit voor onderzoek dat toegespitst is op specifieke cardiovasculaire risico's voor vrouwen, met name na de menopauze of tijdens de zwangerschap;

Or. en

Amendement 398
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 undecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 undecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om een genderperspectief te integreren in het onderzoek naar, en de diagnosestelling, behandeling en het beheer van diabetes; wijst erop dat geslachtsspecifieke diagnostische criteria moeten worden ontwikkeld, en in klinische richtsnoeren en digitale gezondheidsinstrumenten rekening moet worden gehouden met hormonale levensfasen zoals menstruatie, zwangerschap en menopauze; pleit voor EU-steun voor genderresponsieve technologieën en de integratie van geestelijke gezondheid om gepersonaliseerde zorg en resultaten voor vrouwen met diabetes te waarborgen;

Or. en

Amendement 399
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 duodecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

12 duodecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de genderspecifieke uitdagingen van reumatische en spier- en skeletziekten bij vrouwen aan te pakken; wijst erop dat er meer onderzoek en innovatie in de EU nodig is om meer inzicht te krijgen in de redenen waarom vrouwen onevenredig zwaar worden getroffen, meer pijn ervaren en anders reageren op behandelingen; pleit voor de ontwikkeling van genderbewuste klinische richtsnoeren, programma's voor vroegtijdige screening en opleiding voor gezondheidswerkers om onjuiste diagnoses, vertragingen bij diagnosestelling en ongelijke toegang tot behandelingen te verminderen; beklemtoont dat het van belang is genderspecifieke beroepsrisico's te begrijpen en te beperken, en preventie- en beheerstrategieën voor reumatische en spier- en skeletziekten op de werkplek te bevorderen, en de gevolgen ervan voor de gezondheid van vrouwen, participatie op de arbeidsmarkt en de algemene levenskwaliteit te erkennen;

Or. en

Amendement 400
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 terdecies(nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 terdecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om een genderperspectief te integreren in onderzoeks-, preventie- en zorgstrategieën voor geheugenstoornissen zoals Alzheimer; wijst erop dat de prevalentiecijfers voor vrouwen hoger liggen als gevolg van een gemiddelde langere levensduur, maar ook tussen vrouwen en mannen van dezelfde leeftijd; merkt op dat de meeste zorgverleners voor

mensen met geheugenstoornissen vrouw zijn;

Or. en

Amendement 401
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quaterdecies(nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quaterdecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de gendergerelateerde aspecten in aanmerking te nemen bij die prevalentie van overdraagbare ziekten zoals diabetes, cardiovasculaire aandoeningen, allergieën en astma, die van invloed zijn op de algemene levenskwaliteit van vrouwen, waaronder hun productiviteit op het werk en hun vermogen om dagelijkse activiteiten te verrichten, om actie te ondernemen met het oog op betere diagnostische en therapeutische stratificatie, teneinde behandelingstrajecten te verbeteren, om onderzoek te ondersteunen zodat de onderliggende mechanismen van deze verschillen in prevalentie beter worden begrepen, en grondiger inzicht wordt verworven in veelvoorkomende comorbiditeiten; wijst erop dat genderoverwegingen moeten worden geïntegreerd in kaders betreffende gezondheid op het werk en toezicht daarop, en genderverschillen in gezondheidszorgresultaten moeten worden aangepakt, onder meer door billijkheid in klinische proeven en behandelingen te waarborgen;

Or. en

Amendement 402
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 quindecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 quindecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om long covid te erkennen als een aanzienlijke uitdaging voor de volksgezondheid en voor gendergelijkheid, aangezien vrouwen hierdoor onevenredig zwaar worden getroffen en vaak te maken krijgen met medische afwijzingen of vertragingen bij diagnoses; verzoekt de Commissie om haar steun voor het netwerk van deskundigen inzake long covid voort te zetten; erkent dat wie wordt getroffen door long covid mogelijk arbeidsongeschikt is, hetgeen tot economische kwetsbaarheid leidt; pleit voor ondersteuning voor de herintreding van patiënten via maatregelen voor flexibele arbeid en sociale bescherming;

Or. en

Amendement 403
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 sexdecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 sexdecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om tegemoet te komen aan de geestelijke gezondheidsbehoeften van vrouwen, door te erkennen dat vrouwen melding maken van lagere welzijnsniveaus en een hogere mate van depressie en psychologische stress dan mannen; wijst op het belang van genderbewuste preventie, vroege interventies en ondersteunende diensten,

waaronder toegankelijke geestelijke gezondheidszorg, gemeenschapsgebaseerde programma's en bewustmakingscampagnes; moedigt de verzameling van naar gender en geslacht uitgesplitste gegevens aan, alsook onderzoek naar de sociale en gendergerelateerde determinanten van geestelijke gezondheid om beleidsmaatregelen te onderbouwen die gelijkheid op het gebied van geestelijk welzijn bevorderen in de hele EU; verzoekt de Commissie en de lidstaten om de gevolgen van haatzaaiende uitlatingen online voor de geestelijke gezondheid aan te pakken, in het bijzonder voor vrouwen; wijst erop dat het van belang is de diepere oorzaken van gendergerelateerde intimidatie en discriminatie op sociale media aan te pakken; verzoekt de Commissie met klem intimidatie op grond van geslacht, ook online, wettelijk te erkennen als strafbare haatzaaiende uitlating en platforms ertoe te verplichten gendergerelateerde haatzaaiende uitlatingen op te sporen en te verwijderen;

Or. en

Amendement 404
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 septdecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 septdecies. pleit voor de formele erkenning van post-SSRI seksuele dysfunctie (PSSD) als een ernstige en onmiskenbare negatieve bijwerking van geneesmiddelen, die vrouwen onevenredig zwaar treft; pleit voor verder onderzoek om de prevalentie, de biologische mechanismen en behandelingen voor PSSD te onderzoeken; pleit voor toegang tot zorg en herstel voor personen met

PSSD; pleit voor de invoering van een compensatieregeling voor mensen die te lijden hebben onder ernstige en mogelijk permanente schade als gevolg van antidepressiva, zoals PSSD; pleit voor het aanbieden van verontschuldigingen aan personen die getroffen zijn door PSSD, en daarbij te erkennen dat systemische regelgevings- en ethische tekortkomingen vermijdbaar lijden hebben veroorzaakt;

Or. en

Amendement 405
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 octodecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 octodecies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de preventie, tests en zorg met betrekking tot hiv en seksueel overdraagbare infecties te integreren in bredere genderbewuste gezondheidsstrategieën; wijst erop dat de unieke biologische en structurele kwetsbaarheden van alle genders moeten worden aangepakt, met name van jonge vrouwen, vrouwelijke migranten en mobiele vrouwen, sekswerkers, vrouwen met een handicap en overlevenden van gendergerelateerd geweld; pleit voor gender-, leeftijds-, seksualiteits- en rasbewust onderzoek, verbeterde gegevensverzameling en -rapportage, betaalbare toegang tot vaccinaties, ondersteuning op het gebied van geestelijke gezondheid en interventies met betrokkenheid van de gemeenschap om billijke preventie en behandeling gedurende het hele leven te waarborgen;

Or. en

Amendement 406
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 novodecies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 novodecies.verzoekt de Commissie en de lidstaten om te zorgen voor billijke toegang tot vaccins in de hele EU; wijst op het belang van HPV-vaccinaties om baarmoederhalskanker te voorkomen, griep- en RSV-vaccinaties om zwangere vrouwen en mensen die een cardiovasculair risico lopen te beschermen, en vaccinaties als een instrument om het probleem van niet-overdraagbare ziekten te verminderen; pleit voor duidelijke EU-doelstellingen inzake dekkingsgraad, geharmoniseerde monitoring via het ECDC, meer financiering voor preventie van en onderzoek naar de gezondheid van vrouwen, en bewustmaking van beleidsmakers, gezondheidswerkers en het publiek; pleit voor maatregelen om misinformatie over de bijwerkingen van vaccins te bestrijden;

Or. en

Amendement 407
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 vicies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 vicies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om tegemoet te komen aan de specifieke gezondheidsbehoeften van LHBTIQ+-vrouwen en genderdiverse mensen, waaronder toegang tot preventieve zorg, behandeling en transspecifieke gezondheidszorg; wijst op

de gevolgen die minderhedenstress, discriminatie en vooroordelen bij zorgverleners hebben voor gezondheidsresultaten en toegang; pleit ervoor inhoud over LHBTIQ+-gezondheid te integreren in medische onderwijsprogramma's en permanente beroepsopleidingen voor gezondheidswerkers; moedigt ondersteuning voor gemeenschapsgebaseerde gezondheidszorginitiatieven en door de EU gefinancierd onderzoek in het kader van EU4Health en Horizon aan om inclusieve, billijke en veilige gezondheidszorg voor alle LHBTIQ+-personen te garanderen;

Or. en

Amendement 408
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 unvicies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 unvicies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om een genderresponsieve en intersectionele benadering te integreren in alle beleidsmaatregelen die verband houden met planetaire gezondheid, waaronder klimaatadaptatie, milieubescherming en volksgezondheid; wijst erop dat vrouwen en meisjes onevenredig zwaar worden getroffen door de gevolgen van klimaatgerelateerde gebeurtenissen voor de gezondheid, zoals warmtestress, vectorziekten, voedselonzekerheid en ontheemding;

Or. en

Amendement 409

Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 12 duovicies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	12 duovicies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om krachtigere maatregelen te nemen om vrouwen en meisjes te beschermen tegen de blootstelling aan schadelijke chemische stoffen, en daarbij te erkennen dat vrouwen hierdoor onevenredig zwaar worden getroffen als gevolg van biologische, sociale en beroepsfactoren; merkt op dat chemische stoffen in dagelijkse producten, waaronder cosmetica, menstruatieproducten en huishoudelijke artikelen, het hormoonsysteem kunnen verstoren, het risico op aandoeningen zoals borstkanker, endometriose en vruchtbaarheidsproblemen kunnen vergroten, en gevolgen kunnen hebben voor de ontwikkeling van de foetus tijdens de zwangerschap; pleit voor striktere regulering van hormoonontregelende en persistente stoffen, en voor transparante etikettering om ervoor te zorgen dat consumenten geïnformeerde, veilige en duurzame keuzes kunnen maken;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13

Ontwerpresolutie	*Amendement*
13. betreurt het feit sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts	13. betreurt het feit ***dat*** sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts

tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16];	tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16]; ***verzoekt de Commissie en de lidstaten om endometriose als een chronische aandoening te erkennen en vroegere diagnosestelling te bevorderen door verbeterde opleiding van eerstelijnsgezondheidswerkers, duidelijkere doorverwijzingstrajecten en een groter bewustzijn bij zorgverleners;***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research", Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans, M., "European Union underinvestment in endometriosis research", Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Amendement 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13

Ontwerpresolutie	*Amendement*
13. betreurt het feit sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16];	13. betreurt het feit sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16]***, ondanks het feit dat deze aandoening de laatste jaren meer onder de aandacht komt, ook onder adolescente meisjes, en het huidige onderzoeksniveau onvoldoende wordt geacht waar het de medische en sociale effecten van de ziekte betreft***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans,	[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans,

M., “European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

M., “European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Amendement 412
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13

Ontwerpresolutie	*Amendement*
13. betreurt het feit sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16];	13. betreurt het feit ***dat*** sinds de oprichting van de Informatiedienst voor communautair onderzoek en ontwikkeling van de EU bijna 40 jaar geleden slechts tien van de 145 983 door de EU gefinancierde projecten speciaal gericht waren op endometriose[16] ***en verzoekt de Commissie en de lidstaten om een EU-breed actieplan over endometriose te ontwikkelen, met inbegrip van gespecialiseerde doorverwijzingstrajecten en doelstellingen om vertragingen bij diagnoses te verminderen***;
[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans, M., “European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. en Dolmans, M., “European Union underinvestment in endometriosis research”, Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	13 bis. wijst erop dat het belangrijk is dat de EU, binnen het kader van haar bevoegdheden en met volledige inachtneming van het subsidiariteitsbeginsel, maatregelen neemt om de genderkloof op gezondheidsgebied te dichten door genderspecifieke gezondheidsbehoeften en risico's te erkennen en aan te pakken, aangezien bepaalde ziekten en gezondheidsaandoeningen, waaronder diabetes, uiteenlopende gevolgen hebben voor vrouwen en mannen, en door de toegang tot hoogwaardige, patiënt- en resultaatgerichte gezondheidszorg te garanderen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	13 bis. verzoekt de lidstaten om, in coördinatie met elkaar en met steun van de Unie, nationale actieplannen voor endometriose te ontwikkelen en uit te voeren, die met name gericht zijn op het verhogen van de overheidsinvesteringen in onderzoek, om ervoor te zorgen dat de financiering in verhouding staat tot de gezondheids- en economische lasten van de ziekte, hetgeen neerkomt op geraamde jaarlijkse kosten van 30 miljard EUR;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	13 bis. wijst erop dat ontoereikende voorlichting over menstruatie tot onveilige menstruatiezorg en derhalve tot ernstige ziekte kan leiden; benadrukt voorts dat er behoefte is aan gefinancierde bewustmakingscampagnes over menstruele gezondheid voor het publiek, naast meer onderzoek naar menstruele gezondheidsaandoeningen;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 13 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	13 ter. dringt er bij de lidstaten op aan om hun nationale protocollen voor het diagnosticeren van endometriose te harmoniseren op basis van de herziene ESHRE-richtsnoeren (2024) om geavanceerde beeldvormingsinstrumenten en gevalideerde biomarkers systematisch in eerste- en tweedelijnszorg te integreren, en om ten minste één multidisciplinair expertisecentrum op te richten per regio, teneinde de gemiddelde termijn voor diagnosestelling terug te brengen tot drie jaar, te zorgen voor billijke toegang tot gespecialiseerde zorg in het hele land, en

de oprichting van een netwerk van ongeveer twintig expertisecentra te ondersteunen met toereikende overheidsfinanciering;

Or. en

Amendement 417
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat menopauze wordt erkend als een ernstig probleem voor de volksgezondheid en volledig wordt geïntegreerd in routinediensten voor eerstelijnsgezondheidszorg; wijst erop dat er behoefte is aan alomvattende voorlichtings- en bewustmakingscampagnes om maatschappelijke stigmatisering en misinformatie tegen te gaan, en vrouwen in staat te stellen tijdig passende zorg te krijgen; pleit voor meer onderzoek en de ontwikkeling van doeltreffende, veilige en goed te verdragen niet-hormonale behandelingsmogelijkheden voor symptomen van de menopauze, waarbij wordt erkend dat hormoonbehandelingen niet voor alle vrouwen geschikt zijn, met name voor vrouwen met hormoongevoelige aandoeningen, zoals borstkanker; beklemtoont het belang van opleiding voor gezondheidswerkers over het beheren van de menopauze om consistente, empirisch onderbouwde en patiëntgerichte steun te kunnen verlenen***

aan vrouwen tijdens de perimenopauze;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***beveelt aan dat de lidstaten screening en beoordeling van de menopauze systematisch integreren in eerstelijnsgezondheidszorg voor vrouwen boven veertig jaar, met behulp van gevalideerde klinische instrumenten, om de initiële en voortgezette opleiding van dokters en verpleegkundigen over symptomen en beschikbare behandelingsmogelijkheden te versterken, om te zorgen voor toegang tot hormoonvervangende therapieën en empirisch onderbouwde alternatieven, en om nationale bewustmakingsinitiatieven voor de bestrijding van hardnekkige maatschappelijke stigma's met betrekking tot de menopauze te ondersteunen;***

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***erkent dat het merendeel van de beschikbare behandelingen hormoonbehandelingen zijn, die bijgevolg niet geschikt zijn voor alle patiënten; beklemtoont dat niet-hormonale behandelingen moeten worden ontwikkeld naast doeltreffendere en ruim beschikbare hormoonbehandelingen; benadrukt dat het grootste deel van het bestaande medisch onderzoek is toegespitst op de vruchtbare leeftijd, waarbij de puberteit, perimenopauze en menopauze over het hoofd worden gezien, en dat een meer inclusieve en representatieve benadering van klinische proeven noodzakelijk is;***

Or. en

Amendement 420
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***merkt op dat hormonale transities van invloed kunnen zijn op de aanvang, ernst en beheersing van andere chronische aandoeningen die vrouwen onevenredig zwaar treffen vergeleken met mannen,***

zoals inflammatoire huidziekten; merkt op dat hormonale veranderingen vrouwen kwetsbaarder maken voor opflakkeringen van atopische dermatitis, met name tijdens de premenstruele periode en tijdens de zwangerschap, alsook voor psoriasis tijdens de puberteit en de menopauze;

Or. en

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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***vestigt de aandacht ook op het gebrek aan bewustzijn van de symptomen van de perimenopauze; wijst erop dat hormonale veranderingen die met deze levensfase samenhangen de ernst en behandeling van andere chronische ziekten kunnen beïnvloeden; wijst erop dat veranderingen tijdens de premenstruele periode en zwangerschap inflammatoire huidziekten zoals atopische dermatitis kunnen verergeren, terwijl veranderingen tijdens de puberteit en de menopauze de ernst van psoriasis kunnen beïnvloeden;***

Or. pl

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve ***en ernstige*** symptomen van menopauze ***en perimenopauze*** hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg***, beleid inzake gezondheid op het werk en strategieën voor gezondheid op het werk in de hele Unie*** uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***verzoekt de Commissie en de lidstaten om richtsnoeren op EU-niveau inzake menopauze- en perimenopauzezorg en over bewustmaking op te stellen;***

Or. en

Amendement 423
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust ***en verzoekt de lidstaten om tijdige toegang tot menopauzezorg te waarborgen, met inbegrip van gespecialiseerde diensten en duidelijke klinische richtsnoeren***;

Or. en

Amendement 424
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14

Ontwerpresolutie	*Amendement*
14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust;	14. betreurt het feit dat hoewel vrouwen vaak negatieve symptomen van menopauze hebben menopauze nog altijd niet standaard onderdeel van de primaire gezondheidszorg uitmaakt en er nog altijd een maatschappelijk taboe op rust; ***stelt niettemin vast dat het narratief aan het veranderen is en dat de menopauze terecht een echt thema binnen volksgezondheid wordt;***

Or. fr

Amendement 425
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. verzoekt de EU en de lidstaten om campagnes te organiseren om taboes en stereotypen in verband met menstruele gezondheid te bestrijden; erkent dat menstruele gezondheid integraal deel uitmaakt van beleid inzake gezondheid en gelijkheid; verzoekt de lidstaten om te voorzien in veilige, gratis en toereikende menstruele producten, hetgeen essentieel is om waardigheid, gezondheid en sociale inclusie te waarborgen voor al wie menstrueert;

Or. en

Amendement 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. drukt zijn bezorgdheid uit over het feit dat vrouwen onder het mom van gelijkheid steeds vaker worden aangespoord om aanhoudend of systematisch anticonceptiepraktijken toe te passen gedurende hun reproductieve levensduur, in plaats van een model van gelijkheid te promoten dat geworteld is in erkenning van, respect voor en aanvaarding van de intrinsieke waarden en specifieke realiteit van de biologische en reproductieve capaciteiten van vrouwen;

Or. en

Amendement 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. wijst erop dat er een correlatie bestaat tussen het gebruik van zonnebanken en de sterke toename van de incidentie van melanomen onder jonge vrouwen, vooral als ze zonnebanken gebruiken vóór hun dertigste levensjaar; verzoekt de Commissie maatregelen in te voeren om de toegang tot zonnebanken, met name voor jongeren, te beperken om zo de melanoomepidemie in Europa te helpen beteugelen;

Or. pl

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. betreurt het feit dat de Europese Commissie haar aanbeveling over de preventie van schadelijke praktijken tegen vrouwen en meisjes nog niet heeft gepubliceerd; verzoekt de Europese Commissie om de aanbeveling snel te publiceren, met inbegrip van de belangrijkste aanbevelingen voor het voorkomen en aanpakken van geweld in gynaecologische en verloskundige omgevingen, alsook gedwongen sterilisatie;

Or. en

Amendement 429
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om continentiezorg te erkennen als een belangrijk doch vaak vergeten volksgezondheidsaspect dat vrouwen onevenredig zwaar treft, met name tijdens de zwangerschap, het postpartum en de menopauze; wijst erop dat de toegang tot betaalbare, hoogwaardige en ecologisch duurzame continentieproducten moet worden gewaarborgd;

Or. en

Amendement 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. verzoekt de lidstaten om gezondheidszorg met betrekking tot de menopauze in eerstelijnsgezondheidszorg te integreren, onder meer via passende opleiding voor gezondheidswerkers, teneinde de gezondheid van vrouwen op lange termijn en hun verdere deelname aan de arbeidsmarkt te ondersteunen;

Or. en

Amendement 431
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 bis. dringt er bij de lidstaten op aan om de toegang van zwangere vrouwen tot hoogwaardige kraamzorg en kraamafdelingen te waarborgen, ongeacht hun woonplaats;

Or. en

Amendement 432
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

14 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om genderresponsieve beleidsmaatregelen in ouderenzorg te versterken, waarbij wordt erkend dat vrouwen de meerderheid vormen van de ouderen die behoeften hebben aan zorg; wijst erop dat moet worden gezorgd voor toegankelijke, betaalbare en hoogwaardige voorzieningen voor langdurige zorg waar de waardigheid, autonomie en gezondheid van oudere vrouwen worden geëerbiedigd;

Or. en

Amendement 433
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 ter. dringt er bij de lidstaten op aan om de wijdverspreide beschikbaarheid van toxinevrije en herbruikbare menstruele producten aan te moedigen, met name in grotere verkooppunten en apotheken in het hele land, in combinatie met maatregelen voor bewustmaking over de voordelen die herbruikbare menstruele producten hebben ten opzichte van producten voor eenmalig gebruik;

Or. en

Amendement 434
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 14 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	14 quater. verzoekt de Commissie en

de lidstaten om de gezondheidsrisico's waarmee mantelzorgers en de overwegend vrouwelijke personeelsleden in de langdurige zorg worden geconfronteerd, te erkennen en aan te pakken; wijst erop dat verzorgers door aanhoudende lichamelijke en emotionele druk, chronische stress, sociale isolatie en veronachtzaming van zelfzorg een verhoogd risico lopen op geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen; wijst erop dat verzorgers, voornamelijk vrouwen, financiële steun, flexibele werkregelingen, zorgverlof en toegang tot passende, aanvullende zorgvoorzieningen toegekend moeten krijgen, waaronder gerichte specifieke doorlopende programma's inzake gezondheidszorg met regelmatige controles, alsook begeleiding, collegiale ondersteuning, en rehabilitatie voor zowel de verzorger als de persoon die de zorg ontvangt; benadrukt dat de wettelijke rechten van mantelzorgers op aangepaste eigen vrije tijd en aanmoediging voor zelfontwikkeling en keuzevrijheid door middel van persoonsgebonden budgetten en gemeenschapsgebaseerde zorg moeten worden beschermd;

Or. en

Amendement 435
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in	15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan ***specifieke en gerichte*** investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij

genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan; ***dringt er bij de Commissie op aan om specifieke maatregelen op te nemen om het volledige spectrum van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen, onder meer door aanbevelingen aan de lidstaten te verstrekken over SRGR, toegang tot vruchtbaarheidszorg, de bestrijding van alle vormen van schadelijke praktijken en verloskundig en gynaecologisch geweld, en de verstrekking van uitgebreide seksuele voorlichting, in overeenstemming met internationale normen inzake mensenrechten en volksgezondheid van de WHO en Unesco;***
	Or. en

Amendement 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan; ***onderstreept bovendien het verband tussen lichamelijk en geestelijk welzijn bij vrouwen; benadrukt dat zichtbare, chronische en terugkerende aandoeningen de levenskwaliteit van veel vrouwen aanzienlijk verminderen en in verband worden gebracht met depressie en sociale***

terugtrekking vanwege het stigma dat de aandoening veroorzaakt; wijst erop dat de strategie een geïntegreerde benadering van zorg moet omvatten en een betere lichamelijke en geestelijke gezondheid tot doel moet hebben;

Or. pl

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen ***en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten***; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan ***en dat concrete maatregelen inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten nodig zijn om vooruitgang te boeken bij de verwezenlijking van de visie die in de routekaart voor vrouwenrechten is uiteengezet***;

Or. en

Amendement 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	15. ***dringt er bij de Commissie op aan om de verzameling van naar geslacht en gender uitgesplitste gezondheidsgegevens te verbeteren om zo de ontwikkeling van eerlijke en gepersonaliseerde medische interventies te bevorderen;*** verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;

Or. ro

Amendement 439
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	15. verzoekt de Commissie de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 ***en het voorgestelde Europees Fonds voor concurrentievermogen*** te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die prioriteit ***en stimulansen*** toekennen aan investeringen in ***de gezondheid van vrouwen en*** genderspecifieke aandoeningen***, zoals endometriose en menopauze***; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;

Or. en

Amendement 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de Commissie ***de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om voorstellen te presenteren voor concrete maatregelen die*** prioriteit toekennen aan ***investeringen in genderspecifieke*** aandoeningen***; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en*** de prevalentie ***daarvan***;	15. verzoekt de Commissie prioriteit ***toe te kennen*** aan onderzoek naar ***geslachtsspecifieke medische*** aandoeningen ***die vrouwen treffen overeenkomstig*** de prevalentie***, ziektelast en wetenschappelijke bewijzen***;

Or. en

Amendement 441
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15

Ontwerpresolutie	*Amendement*
15. verzoekt de ***Commissie*** de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om ***voorstellen te presenteren voor*** concrete maatregelen die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;	15. verzoekt de ***lidstaten*** de strategie inzake gendergelijkheid 2026-2030 te gebruiken om concrete maatregelen ***uit te voeren en te financieren*** die prioriteit toekennen aan investeringen in genderspecifieke aandoeningen; beklemtoont dat bij investeringen in genderspecifieke aandoeningen rekening moet worden gehouden met de ernst en de prevalentie daarvan;

Or. en

Amendement 442
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. verzoekt de Commissie om in de voorgestelde strategie voor gendergelijkheid een specifiek deel te wijden aan oudere vrouwen, waarin wordt erkend dat oudere vrouwen vaak geen toereikende behandeling krijgen en dat genderperspectieven onvoldoende worden toegepast bij hun gezondheidszorg, en ervoor te zorgen dat de strategie procedures bevat voor de ontwikkeling en uitwisseling van beste praktijken over genderresponsieve gezondheidsbevordering, preventie, en behandeling voor oudere vrouwen, met inbegrip van preventieve maatregelen zoals passende voeding en beweging, tijdige diagnoses en zorg bij ziekte, en op maat gesneden benaderingen voor vrouwen die in een instelling verblijven en vrouwen met een geheugenstoornis, die het mogelijk moeilijk hebben om hun behoeften, voorkeuren en symptomen kenbaar te maken; beklemtoont dat het waarborgen van actieve zorg, een gezonde levensstijl en gelijke toegang tot behandelingen voor oudere vrouwen, waaronder vrouwen die in zorgvoorzieningen verblijven, een fundamenteel mensenrecht is, alsook een essentieel onderdeel van een alomvattende strategie voor de gezondheid van vrouwen;

Or. en

Amendement 443
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. benadrukt het bijzondere belang van geestelijke gezondheid voor vrouwen en meisjes en de noodzaak om gender in aanmerking te nemen in beleid en programma's op het gebied van geestelijke gezondheid; verzoekt de Commissie om in de EU-strategie voor geestelijke gezondheid 2023 rekening te houden met de genderdimensie, onder meer door te zorgen voor toegang tot passende psychologische en psychiatrische zorg die is afgestemd op de behoeften van vrouwen (bijvoorbeeld tijdens de zwangerschap en/of na de bevalling, evenals voor slachtoffers van gendergerelateerd geweld), en door medisch personeel beter bewust te maken van genderverschillen in de symptomen en behandeling van geestelijke stoornissen; vraagt om een betere toegang tot geestelijke gezondheidszorg voor meisjes en jonge vrouwen, vooral op scholen en in de eerstelijnszorg, opdat zij op jonge leeftijd de ondersteuning kunnen krijgen waar ze behoefte aan hebben;

Or. pl

Amendement 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. benadrukt dat vrouwen met diabetes en andere stofwisselingsziekten gemiddeld 4,5 jaar later dan mannen een diagnose krijgen en ongeveer 30 % meer risico lopen op cardiovasculaire sterfte; benadrukt dat late diagnosestelling de

toegang tot tijdige en passende zorg vertraagt, waardoor het risico op cardiovasculaire complicaties toeneemt en bestaande cardiovasculaire gezondheidsongelijkheden voor vrouwen nog verergeren;

Or. en

Amendement 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. verzoekt de lidstaten om te zorgen voor tijdige en billijke toegang tot vruchtbaarheidszorg en empirisch onderbouwde, betrouwbare en vrij toegankelijke informatie over vruchtbaarheid vanuit een op rechten gebaseerde benadering die de reproductieve autonomie ondersteunt, met steun van de Commissie via richtsnoeren, gegevensverzameling en de uitwisseling van beste praktijken;

Or. en

Amendement 446
Mathilde Androuët

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. herinnert eraan dat vrouwen gemiddeld vijf jaar langer leven dan mannen (84,4 jaar voor vrouwen, ten opzichte van 79,2 jaar voor mannen in 2024, volgens Eurostat), en dat oudere

vrouwen door de algemene vergrijzing van de bevolking, tegen 2050 een aanzienlijk deel van de bevolking zullen vertegenwoordigen, met specifieke behoeften;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om klinische paden en minimumnormen voor zorg te ontwikkelen op EU-niveau voor ernstige genderspecifieke aandoeningen, en daarbij te zorgen voor vroege diagnoses, multidisciplinaire behandeling en gelijke toegang, ongeacht sociaal-economische status of geografische locatie;

Or. en

Amendement 448
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. pleit voor specifieke, geoormerkte en traceerbare EU-financieringslijnen voor genderspecifieke aandoeningen, waaronder endometriose en menopauzezorg, en voor projecten die erop gericht zijn geslachts- en gendergerelateerde gegevenslacunes op te

vullen;

Or. en

Amendement 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. pleit voor de ontwikkeling en toepassing van preventieve vaccinatieprogramma's inzake kanker en regelmatige screening, met name voor humaan papillomavirus (HPV) en het hepatitis B-virus (HBV);

Or. en

Amendement 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 bis. verzoekt de lidstaten om maatregelen te nemen om genitale verminking te voorkomen en te behandelen, met name om ervoor te zorgen dat zorgpersoneel hierover voldoende kennis heeft;

Or. en

Amendement 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie

Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. beklemtoont dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak is in de EU, die gemiddeld meer mannen dan vrouwen treft; merkt op dat sommige vormen van kanker zich anders manifesteren bij mannen dan bij vrouwen, en dat sommige vormen van kanker specifiek zijn voor of vaker voorkomen bij een bepaald geslacht; is bezorgd over het feit dat kanker gemiddeld tweeënhalf jaar later wordt gediagnosticeerd bij vrouwen dan bij mannen[1 bis]; benadrukt dat meer onderzoek nodig is naar het effect van geslachts-/genderfactoren op de incidentie van kanker, de wijze waarop deze zich manifesteert en de reactie op bestaande behandelingen;

[1 bis] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H., Baldi, P. en Brunak, S., "Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women", Nature Communications, vol. 10, nr. 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Amendement 452
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. pleit ervoor om in de komende verordening kritieke geneesmiddelen een genderbewuste benadering te volgen, waarbij wordt gewaarborgd dat de

specifieke gezondheidsbehoeften van vrouwen in al hun diversiteit tot uiting komen bij de vaststelling en prioritering van kritieke geneesmiddelen; wijst erop dat het van belang is gelijke en ononderbroken toegang tot essentiële geneesmiddelen te waarborgen, onder meer geneesmiddelen met betrekking tot reproductieve gezondheid, de gezondheid van moeders en geestelijke gezondheid, alsook behandelingen voor ziekten die overwegend vrouwen treffen of die vrouwen onevenredig zwaar treffen;

Or. en

Amendement 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. verzoekt de lidstaten om te zorgen voor tijdige en billijke toegang tot vruchtbaarheidsbehandelingen zonder discriminatie, met name voor alleenstaande vrouwen en vrouwelijke paren van hetzelfde geslacht, en tot empirisch onderbouwde, betrouwbare en vrij toegankelijke informatie over vruchtbaarheid vanuit een op rechten gebaseerde benadering die de reproductieve autonomie ondersteunt, met steun van de Commissie via richtsnoeren, gegevensverzameling en de uitwisseling van beste praktijken;

Or. en

Amendement 454
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. dringt er bij de lidstaten op aan om de toegang tot het volledige spectrum aan gezondheidszorgdiensten, waaronder seksuele en reproductieve gezondheid en bijbehorende geneesmiddelen, te waarborgen voor transgender- en niet-binaire personen, en eventuele dwingende en onnodige medische vereisten die de toegang tot wettelijke erkenning of reproductieve diensten in de weg staan, zoals sterilisatie of chirurgische behandelingen, weg te werken;

Or. en

Amendement 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. wijst erop dat zorgtaken in de hele EU onevenredig worden uitgevoerd door vrouwen en dat dit bijdraagt tot ongelijkheid en de genderzorgkloof vergroot, de arbeidsmarktparticipatie van vrouwen en hun verdienmogelijkheden vermindert en hen tegelijkertijd blootstelt aan stressgerelateerde gezondheidsrisico's;

Or. en

Amendement 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie

Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. spoort de Commissie aan om verder onderzoek naar menstruele gezondheid te ondersteunen en de ontwikkeling van uitgebreide educatieve programma's te bevorderen teneinde de menstruele gezondheid te verbeteren en stigmatisering te verminderen;

Or. en

Amendement 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quater. beklemtoont dat vele vormen van kanker, zoals HPV-gerelateerde vormen van kanker, waaronder baarmoederhalskanker, kunnen worden voorkomen door wijzigingen in het gedrag en de omgeving, alsook door maatregelen voor vroegtijdige interventies, en wijst erop dat investeringen in preventieve maatregelen prioriteit moeten krijgen binnen de Unie; moedigt verdere investeringen in innovatieve diagnostische instrumenten zoals biomarkertests aan en verzoekt de Commissie om belemmeringen weg te nemen zodat het wijdverspreide gebruik van deze instrumenten waar passend mogelijk wordt; wijst erop dat het aanbieden van preventieve gezondheidszorg gebaseerd moet zijn op biologische indicaties en niet op geslachts-/gendermarkers inzake identificatie;

Or. en

Amendement 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quater. dringt erop aan gemeenschappelijke Europese normen voor gezondheidszorg voor moeders uit te werken en gezondheidswerkers in staat te stellen beste praktijken op dit gebied uit te wisselen, en verder samen te werken met de lidstaten om borstvoeding te vergemakkelijken en een EU-kader vast te stellen voor veilig gebruik van geneesmiddelen tijdens zwangerschap en borstvoeding;

Or. en

Amendement 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 ter. verzoekt de Commissie en de lidstaten om publieke bewustmakingscampagnes te organiseren om genderspecifieke gezondheidsproblemen, gaande van gezondheid op het gebied van menstruatie en continentie tot de geestelijke gezondheid van mannen, te destigmatiseren om ervoor te zorgen dat symptomen niet worden genegeerd door patiënten of zorgverleners;

Or. en

Amendement 460
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quater. verzoekt de Commissie en de lidstaten om erop toe te zien dat het Europese kankerbestrijdingsplan, de komende EU-strategie voor cardiovasculaire ziekten en het EU-actieplan voor zeldzame ziekten allemaal worden ontwikkeld en uitgevoerd vanuit een krachtig genderperspectief;

Or. en

Amendement 461
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quater. verzoekt de Commissie en de lidstaten om ervoor te zorgen dat transgender- en niet-binaire personen een beroep kunnen doen op passende interventies voor de opsporing, preventie en behandeling van kanker, afgestemd op hun gezondheidsbehoeften en losgekoppeld van wettelijke gendererkenning;

Or. en

Amendement 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie

Paragraaf 15 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quater. beklemtoont dat er behoefte is aan initiatieven op EU-niveau die specifiek gericht zijn op postnatale depressie (PND) en op de geestelijke gezondheid en het welzijn van moeders;

Or. en

Amendement 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quinquies. dringt er bij de Commissie op aan om bij alle relevante maatregelen op het gebied van gezondheid rekening te houden met geestelijke gezondheid en gendergerelateerde uitdagingen; wijst erop dat vrouwen vanwege biologische en sociale factoren meer kans hebben om bepaalde geestelijke gezondheidsproblemen te ontwikkelen, zoals depressie, angst, posttraumatische stressstoornis en eetstoornissen;

Or. en

Amendement 464
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quinquies. roept de Commissie op om een specifieke strategie voor de gezondheid van vrouwen te ontwikkelen

en uit te voeren op EU-niveau, die in alle lidstaten moet worden toegepast, met inbegrip van specifieke indicatoren en verslaglegging over de vooruitgang met betrekking tot de strategie voor de gezondheid van vrouwen; wijst erop dat toereikende financiering nodig is om onderzoek, innovatie en onderwijs over de gezondheid van vrouwen te ondersteunen;

Or. en

Amendement 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quinquies. drukt zijn bezorgdheid uit over het feit dat cardiovasculaire ziekten, ondanks de prevalentie en het sterftecijfer ervan bij vrouwen, bij vrouwen dubbel zo vaak onjuist wordt gediagnosticeerd, hetgeen gedeeltelijk het gevolg is van het feit dat de symptomen zich anders manifesteren bij vrouwen dan bij mannen[1 bis];
	[1 bis] Roche Diagnostics Limited (2020), "Heart failure: The hidden costs of late diagnosis", augustus 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Amendement 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Ontwerpresolutie

Paragraaf 15 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quinquies. moedigt de lidstaten aan om epidemieën van seksueel overdraagbare infecties doeltreffend te beperken, door hun nationale strategieën te actualiseren, belemmeringen voor testes weg te werken en surveillancegegevens over seksueel overdraagbare infecties en gegevens over de dekking van interventies te versterken zodat inspanningen op het gebied van preventie doelgerichter zijn en worden verbeterd;

Or. en

Amendement 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 quinquies. ondersteunt een sterk Europees kader voor de bestrijding van ernstige ziekten, waaronder kanker en cardiovasculaire aandoeningen, waarbij gelijke toegang voor vrouwen tot preventie, vroegtijdige diagnosestelling, behandeling en ondersteuning voor (ex-)kankerpatiënten wordt gewaarborgd;

Or. en

Amendement 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 sexies. erkent dat vruchtbaarheid een cruciaal aspect van de gezondheid van vrouwen is en benadrukt de noodzaak om proactief de veelzijdige factoren en uitdagingen in verband met vruchtbaarheid aan te pakken, zoals het gebrek aan toegang tot vruchtbaarheidsgerelateerde gezondheidszorg en behandelingen, of onvoldoende informatie en ondersteunende diensten, samen met de gevolgen van levensstijl- en leeftijdsgerelateerde factoren of blootstelling van het milieu aan toxines en hormoonontregelende en verontreinigende stoffen;

Or. en

Amendement 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 sexies. verzoekt de Commissie en de lidstaten om deel te nemen aan campagnes om het bewustzijn te vergroten en de misvatting dat cardiovasculaire ziekte een "mannelijke ziekte" is uit de wereld te helpen; is ingenomen met de verbintenis die de Commissie in haar mededeling "betreffende een EU-plan voor cardiovasculaire gezondheid: het plan voor een veilig hart" van december 2025 heeft kenbaar gemaakt om te investeren in onderzoek teneinde meer inzicht te krijgen in geslachts- en/of genderspecifieke mechanismen van cardiovasculaire ziekten;

Or. en

Amendement 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 sexies. beklemtoont het belang van beleidsmaatregelen inzake gezond ouder worden, met daarbij de opmerking dat vrouwen de meerderheid van oudere Europeanen uitmaken, en pleit voor oplossingen die de onafhankelijkheid, waardigheid en keuzevrijheid ondersteunen, met inbegrip van thuiszorg en gemeenschapsgebaseerde zorg;

Or. en

Amendement 471
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Kopje 4 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	Mondiale gezondheid

Or. en

Amendement 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*

15 septies. benadrukt dat lesbische vrouwen statistisch gezien minder vaak toegang hebben tot routinematige screenings, zoals screening van baarmoederhalskanker, vaak wegens misvattingen dat dit onnodig is, een gebrek aan op maat gesneden informatie, of eerdere negatieve ervaringen met zorgverleners;

Or. en

Amendement 473
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 sexies. erkent dat de EU zich inspant om gendergelijkheid wereldwijd te bevorderen, onder meer via de EU-strategie voor mondiale gezondheid;

Or. en

Amendement 474
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 septies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 septies. erkent dat mondiale uitdagingen op gezondheidsgebied, waaronder besmettelijke ziekten, resistentie tegen antimicrobiële stoffen, en klimaatgerelateerde gezondheidsbedreigingen gedifferentieerde gevolgen hebben voor vrouwen en meisjes; betreurt het feit dat in het paraatheids-, preventie- en responsplan van de EU voor

gezondheidscrises de gendergerelateerde dimensies van paraatheid en respons onvoldoende aan bod komen; dringt er bij de Commissie en DG HERA op aan om geslachts- en genderspecifieke gezondheidsbehoeften stelselmatig te integreren en om de gendergerelateerde gevolgen van gezondheidscrises aan te pakken, onder meer wat onbetaalde zorgtaken en gezondheidswerkers en het zorgpersoneel betreft;

Or. en

Amendement 475
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 15 octies(nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	15 octies. roept de Europese Commissie en de lidstaten op om prioriteit toe te kennen aan de toegang tot genderresponsieve en inclusieve diensten inzake water, sanitaire voorzieningen en hygiëne (WASH) als een essentieel aspect van de gezondheid van vrouwen in het kader van de EU-strategie voor mondiale gezondheid; wijst erop dat het verbeteren van WASH in gezondheidszorgvoorzieningen van vitaal belang is om vermijdbare moedersterfte en neonatale sterfte terug te dringen en veilige bevallingen en het beheer van menstruele hygiëne te waarborgen; beklemtoont dat in het EU-beleid inzake mondiale gezondheid en ontwikkelingssamenwerking aandacht moet worden besteed aan de onevenredige gezondheidslast die wordt gedragen door vrouwen en meisjes in laag- en middeninkomenslanden als gevolg van ontoereikende WASH;

Or. en

Amendement 476
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten ***en benadrukt dat overheidsinvesteringen derhalve essentieel zijn om te investeren in en prioriteit toe te kennen aan preventieve specifieke zorg voor vrouwen die is toegespitst op aandoeningen zoals hart- en vaatziekten, diabetes, seksueel overdraagbare infecties en kanker***;

Or. en

Amendement 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van ***investeringen*** in onderzoek ***naar*** genderspecifieke aandoeningen ***en*** het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig ***stimulansen zijn voor de particuliere***	16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van ***middellange- en langetermijninvesteringen*** in ***medisch*** onderzoek ***dat zich richt op*** genderspecifieke aandoeningen***, evenals bij*** het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er

sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	weinig ***wordt geïnvesteerd in wetenschappelijk onderbouwde preventieprogramma's, waaronder screening, gezondheidsvoorlichting en vroegtijdige interventies, met een focus op het verminderen van ongelijkheden op gezondheidsgebied,*** en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;

Or. ro

Amendement 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	16. onderkent dat ***onderzoek en innovatie gebaseerd is op een evenwicht tussen stimulansen en verplichtingen en dat*** EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling ***in de hele EU, met name wat preventieve zorg betreft***; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;

Or. en

Amendement 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling***, waaronder preventie, diagnose en langdurige behandeling van chronische ziekten waar vrouwen aan lijden***; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;

Or. pl

Amendement 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar genderspecifieke aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling***, met inbegrip van preventie, vroegtijdige diagnosestelling en langdurig beheer van chronische aandoeningen die vrouwen treffen tijdens hun leven***; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;

Or. en

Amendement 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16

Ontwerpresolutie	*Amendement*
16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar ***genderspecifieke*** aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;	16. onderkent dat EU-financiering een belangrijke rol kan spelen bij het aanzwengelen van investeringen in onderzoek naar ***geslachtsspecifieke*** aandoeningen en het aanpakken van ongelijkheden bij de toegang tot behandeling; benadrukt dat er weinig stimulansen zijn voor de particuliere sector om in preventieve zorg te investeren en dat dit derhalve een prioriteit moet zijn voor de Commissie en de lidstaten;

Or. en

Amendement 482
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	16 bis. verzoekt de Commissie en de lidstaten om te zorgen voor passende, langetermijn- en genderresponsieve financiering voor gezondheid op alle niveaus, aangezien vrouwen gemiddeld genomen meer sociaal-economische druk ervaren en bijgevolg sterker afhankelijk zijn van openbare gezondheidszorg en sociale diensten, waardoor zij op onevenredige wijze de gevolgen ervaren van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van deze diensten;

Or. en

Amendement 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	16 bis. pleit voor een effectievere benutting van EU-bevoegdheden op gezondheidsgebied, in overeenstemming met de subsidiariteit, wanneer grensoverschrijdende samenwerking een duidelijke meerwaarde oplevert voor vrouwelijke patiënten, zoals toegang tot gespecialiseerde zorg en deskundigheid inzake zeldzame ziekten;

Or. en

Amendement 484
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	16 ter. pleit voor financieringsmechanismen in het kader van Horizon Europa, EU4Health, het programma "Burgers, gelijkheid, rechten en waarden" (CERV) en het meerjarig financieel kader (MFK) om zowel wetenschappelijk onderzoek en innovatie te ondersteunen als de werkzaamheden van maatschappelijke organisaties die op behoeften gebaseerde, gemeenschapsgebaseerde en peer-to-peergezondheidsdiensten verlenen;

Or. en

Amendement 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 16 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	16 ter. verzoekt de Commissie om prioriteit toe te kennen aan geoormerkte financiering in het kader van het nieuwe Europese Fonds voor concurrentievermogen en het volgende KP10 voor onderzoek naar de gezondheid van vrouwen;

Or. en

Amendement 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; ***vraagt om de systematische integratie van de gezondheidsbehoeften van vrouwen in elke fase van hun leven, met inbegrip van reproductieve gezondheid en chronische, inflammatoire en niet-overdraagbare ziekten;*** verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. pl

Amendement 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting***; pleit ervoor de gezondheidsbehoeften van vrouwen systematisch in aanmerking te nemen, waaronder chronische, inflammatoire en niet-overdraagbare aandoeningen***; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. en

Amendement 488
Beatrice Timgren

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn ***volledige*** steun aan ***gendermainstreaming*** in ***alle*** relevante ***beleidsmaatregelen*** en ***de EU-begroting***; verzoekt de Commissie ***specifieke oproepen tot het indienen*** van ***voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht***	17. geeft zijn steun aan ***evenredige inachtneming van op geslacht gebaseerde gezondheidseffecten*** in relevante ***onderzoeks-*** en ***gezondheidsprogramma's***; verzoekt de Commissie***, binnen haar ondersteunende bevoegdheden, om gericht onderzoek aan te moedigen, wanneer er nog geen sprake is*** van ***vergelijkbare nationale initiatieven, en***

uitgesplitste gezondheidsgegevens;	***benadrukt daarbij dat financieringsbeslissingen empirisch onderbouwd, resultaatgericht en kosteneffectief moeten blijven***;

Or. en

Amendement 489
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. ***geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting;*** verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	17. verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. fr

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten	17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten

voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens ***en ervoor te zorgen dat bij dergelijke financiering prioriteit wordt toegekend aan openbaar onderzoek en gezondheidszorgstelsels***;

Or. en

Amendement 491
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke ***en gerichte*** oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor ***onderzoek en EU-gerelateerde maatregelen inzake*** genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht ***en gender*** uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. en

Amendement 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. ***geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting;*** verzoekt de ***Commissie*** specifieke	17. verzoekt de ***lidstaten*** specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten

oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. en

Amendement 493
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	17. geeft zijn volledige steun aan gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie ***onverwijld*** specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen voor financiering voor genderspecifieke aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. en

Amendement 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17

Ontwerpresolutie	*Amendement*
17. ***geeft zijn volledige steun aan*** gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen	17. ***is sterk gekant tegen*** gendermainstreaming in alle relevante beleidsmaatregelen en de EU-begroting; verzoekt de Commissie specifieke oproepen tot het indienen van voorstellen

voor financiering voor ***genderspecifieke*** aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;	voor financiering voor ***geslachtsspecifieke*** aandoeningen te lanceren, alsook projecten voor het dichten van de kloof met betrekking tot naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens;

Or. en

Amendement 495
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 bis. benadrukt dat maatschappelijke organisaties die zich inzetten om gendergelijkheid, de gezondheid van vrouwen en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen een cruciale rol spelen bij het waarborgen van de toegang tot zorg, het verzamelen van gegevens over de gezondheidservaringen en -behoeften van vrouwen, en het bijdragen aan meer genderinclusieve beleidsmaatregelen op gezondheidsgebied; pleit voor de voortzetting van de steun aan deze maatschappelijke organisatie in het komende AgoraEU-programma en Europees Fonds voor concurrentievermogen;

Or. en

Amendement 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 bis. beklemtoont de sterke verwevenheid van lichamelijke gezondheidsaandoeningen en geestelijke gezondheidsresultaten bij vrouwen; merkt op dat chronische, terugkerende of zichtbare aandoeningen vaak in verband worden gebracht met angst, depressie, stigma en terugtrekking uit het sociale leven, en wijst erop dat er behoefte is aan geïntegreerde benaderingen die zowel aandacht besteden aan lichamelijke symptomen als aan geestelijk welzijn;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 bis. pleit voor specifieke EU-financiering voor de gezondheid van vrouwen en genderspecifieke aandoeningen, waarbij prioriteit wordt toegekend aan onderzoek vanuit de overheid en gezondheidszorgstelsels en wordt gewaarborgd dat bij de toewijzing van financiering rekening wordt gehouden met sociale en regionale ongelijkheden;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 ter. benadrukt dat maatschappelijke organisaties die zich inzetten om gendergelijkheid en seksuele en reproductieve gezondheid en rechten te bevorderen een cruciale rol spelen bij het waarborgen van de toegang tot zorg voor vrouwen in de hele EU, het verzamelen van gegevens over de gezondheidservaringen en -behoeften van vrouwen, en het bijdragen aan meer genderinclusieve wetten en beleidsmaatregelen op gezondheidsgebied; pleit ervoor dat hun rol uitdrukkelijk wordt erkend in het komende AgoraEU-programma en Europees Fonds voor concurrentievermogen door in beide programma's toereikende financiering te oormerken voor maatschappelijke organisaties die zich inzetten voor gendergelijkheid en seksuele en reproductieve gezondheid;

Or. en

Amendement 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 ter. vestigt de aandacht op de rol van stigmatisering, misvattingen en sociale taboes bij vertragingen in de toegang van vrouwen tot gezondheidszorg; merkt op dat angst voor oordelen, moralisering en onjuiste toewijzing van symptomen vrouwen kan ontmoedigen om tijdig medisch advies te vragen, hetgeen tot

vermijdbare complicaties en slechtere resultaten op lange termijn leidt; verzoekt de Commissie om EU-brede bewustmakingscampagnes te lanceren over de onevenredige gevolgen van bepaalde ziekten bij vrouwen, zoals seksueel overdraagbare infecties en inflammatoire huidziekten;

Or. en

Amendement 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 quater. benadrukt dat de seksuele en reproductieve gezondheid van vrouwen negatief kan worden beïnvloed door niet-behandelde of laattijdig gediagnosticeerde gezondheidsaandoeningen; wijst erop dat de tijdige toegang tot preventie, diagnoses en behandeling essentieel is om de vruchtbaarheid, de seksuele gezondheid en het algemene welzijn te beschermen en om vermijdbare gevolgen op lange termijn te beperken;

Or. en

Amendement 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 quinquies. drukt zijn bezorgdheid uit over de toenemende invloed van digitale

platformen en sociale media op de gezondheidspercepties van vrouwen; beklemtoont dat geïdealiseerde en onrealistische afbeeldingen van lichamen kunnen bijdragen tot schadelijk gedrag, waaronder het gebruik van zonnebanken, hetgeen een verhoogd risico op melanomen inhoudt, meer onzekerheid, onder meer voor vrouwen met alopecia, en risicovolle gezondheidspraktijken, met name bij jonge vrouwen; roept de EU-instellingen op om het bewustzijn over deze onjuiste en gevaarlijke opvattingen over schoonheid te vergroten;

Or. en

Amendement 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 17 sexies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	17 sexies. benadrukt dat zonnebanken een risicofactor vormen voor de sterke stijging van melanomen bij jonge vrouwen ten opzichte van mannen, vooral indien de zonnebank wordt gebruikt vóór de leeftijd van dertig jaar; dringt er bij de Commissie op aan maatregelen in te voeren om het gebruik van zonnebanken consistent te beperken en terug te dringen in heel Europa teneinde een einde te maken aan de epidemie van melanomen [1 bis];
	[1 bis] Lazovich, D., Vogel, R. I., Weinstock, M. A., Nelson, H. H., Ahmed, R. L., & Berwick, M. (2016), Association between indoor tanning and melanoma in younger men and women, JAMA dermatology, 152(3), 268-275.

Or. en

Amendement 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen; ***roept de Commissie en de lidstaten ertoe op een grotere deelname van vrouwen aan alle aspecten van wetenschappelijk onderzoek te bevorderen, zowel in de hoedanigheid van onderzoekers als in die van deelnemers aan onderzoeken; beveelt aan maatregelen te nemen om belemmeringen voor de loopbaanontwikkeling van vrouwen in de wetenschap weg te nemen en om gelijke kansen bij de toegang tot onderzoeksfinanciering en managementfuncties te waarborgen; benadrukt dat een meer genderevenwichtige samenstelling van onderzoeksteams en een grotere deelname van vrouwen aan klinische proeven zal bijdragen tot een betere kwaliteit en grotere betrouwbaarheid van gezondheidsresultaten;***

Or. pl

Amendement 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen***; beklemtoont dat volgens schattingen van het Wereld Economisch Forum het dichten van de kloof wat betreft investeringen in de gezondheid van vrouwen de wereldeconomie tegen 2040 jaarlijks met 1 biljoen USD zou kunnen doen groeien; wijst erop dat de lacune in naar geslacht uitgesplitste gezondheidsgegevens gedeeltelijk betrekking heeft op schaarste in de onderliggende wetenschappelijke basiskennis over genderspecifieke aandoeningen, hetgeen actoren uit de particuliere sector ervan weerhoudt in toegepast en ontwikkelingsonderzoek te investeren***; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;

Or. en

Amendement 505
Sirpa Pietikäinen

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*

18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid***, via het huidige en het toekomstige Horizon Europa-programma, het Europees Fonds voor concurrentievermogen en het EU4Health-programma***, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;
	Or. en

Amendement 506
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen***; wijst erop dat het dichten van genderkloven op gezondheidsgebied op de eerste plaats een kwestie van grondrechten en sociale rechtvaardigheid is***; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;
	Or. en

Amendement 507
Laurence Trochu

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor ***het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van*** gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor ***de*** gezondheid ***van de vrouw***, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, ***zou kunnen bijdragen tot een ommekeer van een gevaarlijk dalende demografische trend,*** investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;

Or. fr

Amendement 508
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de gendergelijkheid in ***het algemeen, maar met name op het gebied van*** gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van genderongelijkheden op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;

Or. en

Amendement 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18

Ontwerpresolutie	*Amendement*
18. is van oordeel dat verbetering van de ***gendergelijkheid*** in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van ***genderongelijkheden*** op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;	18. is van oordeel dat verbetering van de ***gelijkheid tussen vrouwen en mannen*** in gezondheidsonderzoek het concurrentievermogen van de EU ten goede kan komen; onderstreept dat het gebruik van EU-financiering voor het aanpakken van ***ongelijkheden tussen vrouwen en mannen*** op het gebied van gezondheid, in combinatie met maatregelen om de gegevenshiaten te dichten, investeringen zou kunnen aanzwengelen en voor meer innovatie in de EU zou kunnen zorgen;

Or. en

Amendement 510
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 bis. veroordeelt met klem de beslissing van de Europese Commissie om onverwacht financiering te schrappen, waaronder exploitatiesubsidies voor maatschappelijke organisaties die zich inzetten voor gezondheid in het EU4Health-programma, en dringt er bij de Commissie op aan om deze financiering onmiddellijk te herstellen; verzoekt de EU-instellingen om de toewijzing van financiering aan

maatschappelijke organisaties in de gezondheidspijler van het toekomstige Europees Fonds voor concurrentievermogen te ondersteunen;

Or. en

Amendement 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

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 bis. verzoekt de Commissie om een Europese strategie voor de gezondheid van vrouwen te ontwikkelen, die is verankerd in de Europese pijler van sociale rechten, en die erop gericht is de genderkloven op gezondheidsgebied te dichten, onderzoek door de overheid naar vrouwspecifieke aandoeningen te stimuleren, en gelijke toegang tot zorg te garanderen in de hele Unie;

Or. en

Amendement 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 bis (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 bis. moedigt vereenvoudiging en betere coördinatie van grensoverschrijdende gezondheidszorg aan, waarbij ervoor wordt gezorgd dat vrouwen waar nodig toegang kunnen krijgen tot

behandelingen over de grenzen heen, en de administratieve rompslomp voor patiënten en zorgverleners tegelijkertijd wordt verminderd;

Or. en

Amendement 513
Mélissa Camara

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 ter. verzoekt de EU-instellingen om middelen toe te wijzen voor een betere toegang tot seksuele en reproductieve gezondheidszorg, waaronder abortuszorg, via de gezondheidspijler van het toekomstige Europees Fonds voor concurrentievermogen, en om de steun voor de rechten van vrouwen en maatschappelijke organisaties op het gebied van SRGR voort te zetten via het CERV+-onderdeel van het toekomstige AgoraEU-programma;

Or. en

Amendement 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 ter (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 ter. benadrukt dat veerkrachtige en concurrerende Europese gezondheidssectoren ten goede komen van vrouwen, als patiënten en als werknemers, en ondersteunt innovatievriendelijke

regelgeving, sterke bescherming van intellectuele eigendom, en open doch strategische handel;

Or. en

Amendement 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 quater (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 quater. bekrachtigt dat gendergelijkheid in gezondheidszorg een aanjager is van concurrentievermogen, productiviteit en budgettaire houdbaarheid op lange termijn, en moet worden bevorderd via pragmatische, evenredige en economisch verantwoorde beleidsmaatregelen in plaats van ideologische benaderingen;

Or. en

Amendement 516
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Ontwerpresolutie
Paragraaf 18 quinquies (nieuw)

Ontwerpresolutie	*Amendement*
	18 quinquies. benadrukt dat onderfinanciering van genderspecifieke aandoeningen negatieve gevolgen kan hebben voor de economieën en arbeidskrachten van de lidstaten; herinnert eraan dat uit studies is gebleken dat ondernemingen naar schatting

9 miljoen EUR verliezen wegens het gebrek aan behandeling en ondersteuning voor vrouwen met menopauzesymptomen; beklemtoont voorts dat er behoefte is aan doeltreffende behandelingen voor genderspecifieke aandoeningen;

Or. en