

Forderungen an die nächste Bundesregierung¹ **Langfassung**

Berlin, 9. September 2021

- **Beseitigung des Gender-Pay-Gap**
- **Staatliche Förderung von weiblichem Unternehmertum**
- **Diskriminierungsfreie Vertrags- und Vergütungssystematik**
- **Paritätische Besetzung von Führungspositionen in Organisationen**
- **Grundsätzlich gendergerechte Sprache – z.B. auch im Grundgesetz**
- **Keine Diskriminierung aufgrund von Sorgearbeit**
- **Krisenfeste und qualitativ gute Betreuung von Kindern, Jugendlichen und pflegebedürftigen Menschen**
- **Staatliche Unterstützung für Eltern grundsätzlich je zur Hälfte**
- **Keine steuerliche Begünstigung von Hauptverdiener-Ehen**
- **Standardmäßig reduzierte Wochenarbeitszeit für Eltern und Pflegende**
- **Familienfreundliche Kernarbeitszeiten, Homeoffice-Optionen und Job-Sharing auch in Führungspositionen**
- **Good-Corporate-Governance: Transparenz über Frauenanteil in Führungspositionen und Besetzungsverfahren**
- **Bonifizierung von Frauenförderung für Führungspersonen**
- **Keine Berücksichtigung von Unternehmen ohne Frauen in der Führung bei öffentlich geförderten Projekten**
- **Gendermedizin in Forschung, Lehre und klinischer Praxis**

¹ Anmerkung: Für eine gendergerechte Formulierung wählen wir das Gendersternchen. Dies repräsentiert die Vielfalt unserer Gesellschaft und schließt alle Geschlechter mit ein.

Gleichberechtigung endlich umsetzen!

Wir fordern, dass die seit mehr als 70 Jahren im Grundgesetz verankerte Gleichberechtigung von Männern und Frauen endlich umgesetzt wird. Das ist nicht nur eine Frage der Gerechtigkeit. **Das Gesundheitssystem als Ganzes wird davon profitieren.** Eine geschlechtersensible Sicht führt zur Verbesserung der Versorgung bei allen Geschlechtern und fördert Arbeitsbedingungen, die die Übernahme von Sorgearbeit ermöglichen. Diskriminierungen aufgrund potenzieller oder realer Elternschaft werden eher wahrgenommen und abgebaut.

Dass hier dringend etwas geschehen muss, zeigt der **Gender-Pay-Gap**. Er ist in Deutschland im europäischen Vergleich mit am höchsten. Frauen verdienen bei gleicher Arbeit 2020 durchschnittlich 18 Prozent je Stunde weniger als Männer. Im Gesundheits- und Sozialwesen lag der Unterschied sogar bei 24 Prozent. Die gravierende Entgeltungleichheit erklärt sich über geschlechtsspezifische Erwerbsbiografien, Erwerbsunterbrechungen und den deutlichen Einkommensunterschiede zwischen „typischen“ Frauen- und Männerberufen.

Für Frauen entstehen aus geschlechtsspezifischen, **impliziten Rollenzuschreibungen erhebliche Nachteile**. Gegen diese strukturelle Diskriminierung kann jede Einzelne wenig ausrichten. Im Gesundheitswesen, das überwiegend von Frauen getragen wird, trifft dies alle Arbeitnehmerinnen. Auch diejenigen Frauen, die sich als Ärztin, Zahnärztin oder Psychotherapeutin niederlassen wollen, die eine Apotheke eröffnen oder übernehmen wollen, selbstständig zum Beispiel als Pflegende, Soziotherapeutin oder Physiotherapeutin arbeiten – oder ein digitales Health-Start-up gründen wollen, treffen auf vielfältige Schwierigkeiten und Hemmnisse.

Wir fordern daher die **Förderung von weiblichem Unternehmertum** durch eine Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten zu Kapital für frauengeführte Unternehmen in der Gründungs- und Wachstumsphase und gezielte Unterstützung mit Fördermitteln des Staates. Wir fordern eine **diskriminierungsfreie Vertrags- und Vergütungssystematik**. Dafür ist eine Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung der Richtlinien des G-BA, des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes, der vertraglichen Beziehungen zwischen Leistungserbringenden und Krankenkassen und aller Förderinstrumente unter dem Aspekt der Vermeidung von Diskriminierung derjenigen Menschen, die Sorgearbeit leisten, notwendig.

Soll sich für das Gesundheitswesen etwas in diese Richtung ändern, **müssen mehr Frauen mitplanen und mitentscheiden**. In Vorständen, auf der hauptamtlichen Führungsebene und in den Aufsichtsorganen der Körperschaften und

Organisationen der Selbstverwaltung auf Bundes- und Landesebene, aber auch in den Berufsverbänden müssen deutlich mehr Frauen mitreden. Für alle Organisationen, die im Bereich der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Leistungen erbringen, gesetzlich definierte Aufgaben übernehmen oder an der Gestaltung des medizinischen und pflegerischen Leistungsangebots mitwirken, ist dies anzustreben. Wir fordern eine **paritätische Besetzung in allen Gremien des Gesundheitswesens** inklusive verbindlicher Schritte und Zeitpläne, dies zu realisieren.

Grundsätzlich gendergerechte Sprache – z.B. auch im Grundgesetz

Sprache formt unsere Wahrnehmung der Wirklichkeit. Die gendergerechte Sprache ist ein wichtiges Instrument, um Frauen und ihre Rolle in der Gesellschaft sichtbar zu machen. Funktionsbezeichnungen von Spitzenpositionen sollen immer auch in der weiblichen Form benannt werden. Wir fordern eine gendergerechte Überarbeitung des Grundgesetzes und aller öffentlichen Regelwerke. Weibliche Funktionsbezeichnungen sind überall vorzusehen, beispielweise die Bezeichnung „Bundeskanzlerin“.

Sorgearbeit darf weder direkt noch indirekt zu Diskriminierung führen

Die Anforderungen an Arbeitnehmer*innen gehen von der Prämisse größtmöglicher Mobilität, Flexibilität und Verfügbarkeit aus. Menschen, die Sorgearbeit leisten, können dem nicht gerecht werden. Maßgebliche Ursachen für die Entgeltunterschiede zwischen Männern und Frauen sind neben der häufigen **Unterbewertung von frauendominierten Berufen** familienbedingte Erwerbsunterbrechung oder Teilzeit. Deshalb brauchen wir für alle Geschlechter andere Arbeitszeitmodelle aber auch eine **krisefeste und qualitativ gute Unterstützung und Betreuung**. Letzteres ist auch für Unternehmer*innen essenziell. Die Corona-Pandemie hat eindrücklich gezeigt, wie groß die Mängel waren und immer noch sind. Frauen waren davon besonders betroffen. Sie mussten in aller Regel den Ausfall der Betreuungs- und Unterstützungsangebote kompensieren mit entsprechenden Konsequenzen für ihre Erwerbsbiografien.

Wir fordern eine grundlegende und umfassende Neuaufstellung im Zeichen der Gleichberechtigung aber auch im Interesse einer humanen Gesellschaft, die Menschen in dem Umfang Hilfe, Unterstützung, Betreuung und Pflege geben kann, wie sie diese brauchen.

Wir fordern, dass gemeinsame und geteilte Verantwortung für Sorgearbeit, sowohl durch Transferzahlungen, als auch durch steuerliche Vergünstigungen

gefördert wird. Regelungen wie zum Beispiel das ElterngeldPlus, die dies direkt oder indirekt sanktionieren, sind schnellstmöglich zu modifizieren .

- Der Anspruch auf **Elternzeit** sowie die Zahlung des **Elterngeldes** müssen **zur Hälfte auf beide Elternteile verteilt** werden.
- **Steuerliche Begünstigungen von Allein- oder Hauptversorgerehen** (Ehegattensplitting) werden abgeschafft.

Wir fordern Arbeitszeitmodelle, die es allen Geschlechtern gleichermaßen ermöglichen, ihren Teil der Sorgearbeit zu übernehmen. Insbesondere:

- **Anspruch auf reduzierte Wochenarbeitszeit für Eltern und Pflegende.**
- **Anspruch auf Rückkehr in Vollzeit** nach einer familienbedingten Phase reduzierter Arbeitszeit in größeren Unternehmen.
- Bei den zum Gesundheitswesen gehörenden Körperschaften öffentlichen Rechts die verbindliche Einführung **familienfreundlicher Kernarbeitszeiten** sowie ggf. Präsenzzeiten und Recht auf anteilige Erbringung von Arbeitsleistungen im **Homeoffice**, soweit der Charakter der Tätigkeit dies zulässt.
- Förderung von **Job-Sharing und Tandem-Führungspositionen.**

Wir fordern Entlastung und Unterstützung für Menschen, die Sorgearbeit leisten. 2020 fehlten in Deutschland rund 342.000 Kindertagesstättenplätze. Je nach Wohnort gestaltet sich die Suche nach einem Kitaplatz schwierig bis unmöglich. Von der Umsetzung eines Rechtsanspruchs auf Ganztagsbetreuung für Grundschulkindern sind wir noch Jahre entfernt. Wir fordern daher immer noch und immer wieder:

- Unterstützung und Entlastung für Eltern. Dazu gehören gut ausgestattete Kindertagesstätten, die über ausreichend Plätze für alle Altersgruppen verfügen und bundesweit gesicherte Ganztagsbetreuung ab dem ersten Schuljahr.
- verbesserte und krisenfeste pflegerische und psychosoziale Unterstützung alternder und pflegebedürftiger Menschen.

Frauenanteil als Indikator für Good Corporate Governance

Wir fordern die **Veröffentlichung des Frauenanteils** in den ersten beiden Führungsebenen an prominenter Stelle auf den Internetseiten der Unternehmen bzw. Institutionen oder Körperschaften. Im Gesundheitssystem sind dies zum Beispiel die Körperschaften der Selbstverwaltung, weitere Dachorganisationen der Leistungserbringenden, der GKV-Spitzenverband, die Dachverbände der Krankenkassenarten und die einzelnen Kassen sowie Krankenhäuser und öffentlich geförderte Institutionen der Lehre und Forschung im Gesundheitswesen. Es

ist zu prüfen, inwieweit diese Transparenzverpflichtung heruntergebrochen werden kann zum Beispiel auf die Ebene der Krankenhäuser. Für die Führungspersonen in den obersten Ebenen soll die **Steigerung des Frauenanteils** ein Kriterium bei **erfolgsabhängigen Vergütungsbestandteilen** sein. Die Dachorganisationen der Krankenkassen, der Leistungserbringenden und der Institutionen der Lehre und Forschung sollen darlegen, welche Anstrengungen sie unternehmen, um Männern wie Frauen die Vereinbarung von Berufstätigkeit und Sorgearbeit zu ermöglichen. **Akteur*innen, die keine Entwicklung zur gleichberechtigten Teilhabe vorweisen können, sollen perspektivisch von der Partizipation an öffentlichen Förderungen** (z.B. Innovationsfondsprojekte) **ausgeschlossen werden**.

Mehr Transparenz und Zielvorgaben für Bewerbungsverfahren

Wir fordern, **Stellenausschreibungen** so zu formulieren, dass sich alle Geschlechter von den Anforderungen angesprochen fühlen. Zur Entwicklung einer entsprechenden Guideline sollten die maßgeblichen Frauenorganisationen im Gesundheitswesen miteinbezogen werden.

Findungskommissionen und sonstige Gremien, deren Auftrag die Suche und Auswahl von Führungspersonen oder die Besetzung von Gremien ist, sind auch in Bezug auf die Verantwortung innerhalb des Gremiums paritätisch zu besetzen. Dies gilt insbesondere auch für Vorstellungsgespräche oder Assessments.

Nach Abschluss von Besetzungsverfahren für Positionen mit Personalführungskompetenz gilt eine interne Veröffentlichungspflicht über die Zahl der männlichen und weiblichen Bewerber*innensowie eine Dokumentationspflicht.

Vorgabe gendermedizinischer Standards für Forschung, Lehre und Versorgung

Die Erkenntnisse der Gendermedizin zeigen, dass bei stärkerer Berücksichtigung geschlechtssensibler Betrachtungsweisen bessere Heilungserfolge erzielt werden. Die Translation dieses Wissens befindet sich jedoch noch in den Kinderschuhen. Forschung und Lehre orientieren sich oftmals an männlichen Normgrößen. Frauen sind in klinischen Studien nicht ausreichend repräsentiert. Nur selten werden Dosierungsempfehlungen spezifisch für Frauen erforscht und empfohlen.

Wir fordern, dass die **Gendermedizin** zum verpflichtenden Bestandteil der **Curricula wird. Klinische Studien, Leitlinien** und Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses müssen zukünftig gendermedizinische Aspekte berücksichtigen.