

Stellungnahme der Spitzenfrauen Gesundheit

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Medizinregistern und zur Verbesserung der Medizinregisterdatennutzung (Medizinregistergesetz – MRG)

Medizinische Register sind eine zentrale Grundlage für Versorgungsforschung, Qualitätssicherung und evidenzinformierte gesundheitspolitische Entscheidungen. Zugleich ist seit Jahren gut belegt, dass medizinische Forschung und Versorgung von einem Gender Data Gap geprägt sind: Unterschiede zwischen Frauen, Männern und weiteren Geschlechtern werden vielfach nicht systematisch erfasst, analysiert oder berichtet. Dies führt zu verzerrten Erkenntnissen, strukturellen Versorgungsdefiziten und vermeidbaren Risiken – insbesondere für Frauen.

Vor diesem Hintergrund begrüßen die Spitzenfrauen Gesundheit ausdrücklich, dass der Referentenentwurf des Medizinregistergesetzes mit § 11 ("Datenkranz") erstmals einen bundesweit einheitlichen Rahmen für die in Medizinregistern zulässigen Datenkategorien schafft. Positiv hervorzuheben ist, dass Angaben zum Geschlecht bei Geburt, zum biologischen Geschlecht sowie zur Geschlechtsidentität ausdrücklich als Teil dieses zulässigen Datenkranzes (Maximalrahmen) benannt werden.

Diese Regelung stellt einen wichtigen Schritt dar, bleibt jedoch unzureichend, da sie ausschließlich als Kann-Bestimmung ausgestaltet ist. Damit besteht die erhebliche Gefahr, dass Geschlechtsangaben in der Praxis weiterhin uneinheitlich, lückenhaft oder gar nicht erhoben werden und geschlechtsspezifische Auswertungen systematisch unterbleiben. Ohne einen verbindlichen Mindeststandard können Medizinregister ihre zentrale Funktion für eine geschlechtergerechte, evidenzbasierte Versorgungsforschung nicht erfüllen.

Die Spitzenfrauen Gesundheit regen daher eine zielgerichtete Nachschärfung von § 11 MRG an:

- **Einführung eines verbindlichen Mindeststandards**
Die Angabe von Sex (mindestens "Geschlecht bei Geburt" bzw. "biologisches Geschlecht") sollte als Muss-Kriterium im Datenkranz qualifizierter Medizinregister festgeschrieben werden.
- **Begründete Ausnahmen statt genereller Kann-Regelung**
Abweichungen von dieser Verpflichtung sollten ausschließlich in begründeten Ausnahmefällen zulässig sein, etwa wenn die Erhebung aus medizinischen, ethischen oder methodischen Gründen nachweislich nicht sinnvoll oder nicht möglich ist.
- **Ziel: systematische geschlechtsspezifische Auswertbarkeit**
Der vorgeschlagene Mindeststandard dient keinem Selbstzweck. Er ist vielmehr Voraussetzung dafür, dass Registerdaten künftig regelhaft geschlechtsspezifisch analysiert und berichtet werden können. Sie bilden damit die Grundlage für eine bessere, sicherere und gerechtere gesundheitliche Versorgung.

Das Medizinregistergesetz bietet die Chance, strukturelle Defizite der medizinischen Datengrundlagen nachhaltig zu korrigieren. Ohne eine verbindliche Regelung zur Geschlechterdimension droht jedoch, dass der Gender Data Gap fortgeschrieben wird. Die Spitzenfrauen Gesundheit appellieren daher an den Gesetzgeber, § 11 MRG im Sinne eines klaren, praxistauglichen Mindeststandards weiterzuentwickeln und die Geschlechterperspektive verbindlich im Registerwesen zu verankern.