

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Christine Aschenberg-Dugnus, Nicole Bauer, Jens Beeck, Mario Brandenburg (Südpfalz), Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Otto Fricke, Thomas Hacker, Peter Heidt, Markus Herbrand, Katja Hessel, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Gyde Jensen, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Pascal Kober, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Roman Müller-Böhm, Dr. Martin Neumann, Dr. Stefan Ruppert, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Gerald Ullrich, Nicole Westig, Katharina Willkomm und der Fraktion der FDP**

### **Geschlechtsspezifische Medizin**

Zwischen Männern und Frauen bestehen geschlechtsbedingte Unterschiede, die dazu führen können, dass sich Krankheitssymptome unterscheiden, verabreichte Medikamente nicht oder anders wirken und Tests mit unterschiedlicher Zuverlässigkeit anschlagen. Obwohl sich erforderliche Dosierungen und optimale Therapieformen geschlechtsabhängig gestalten, werden sie laut Expertenaussagen nicht entsprechend angepasst. Diese diagnose- und therapielevanten Unterschiede gewinnen zusehends mediale Beachtung ([www.welt.de/gesundheit/plus203577046/Gendermedizin-Maenner-und-Frauen-erkranken-unterschiedlich.html](http://www.welt.de/gesundheit/plus203577046/Gendermedizin-Maenner-und-Frauen-erkranken-unterschiedlich.html)).

Dennoch ist geschlechtsspezifische Medizin demnach gegenwärtig immer noch eine Randerscheinung im deutschen Gesundheitswesen und Frauen sind in medizinischen Studien unterrepräsentiert. Hierdurch besteht nach Meinung zitierter Experten ([www.br.de/fernsehen/ard-alpha/sendungen/campus/talks/gendermedizin-therapien-mann-frau-regitz-zagrosek-vera100.html](http://www.br.de/fernsehen/ard-alpha/sendungen/campus/talks/gendermedizin-therapien-mann-frau-regitz-zagrosek-vera100.html)) die Möglichkeit, dass mögliche positive wie negative Wirkungen auf die unterschiedlichen Geschlechter nicht ausdifferenziert dargestellt werden können.

Dadurch ergibt sich wiederum das Problem, dass Erkrankungen gegebenenfalls entweder erst spät diagnostiziert und behandelt, oder im schlimmsten Fall gar nicht diagnostiziert oder gänzlich falsch behandelt werden ([www.aerztezeitung.de/Medizin/Der-kleine-Unterschied-ist-groesser-als-gedacht-226976.html](http://www.aerztezeitung.de/Medizin/Der-kleine-Unterschied-ist-groesser-als-gedacht-226976.html)). Zu diesem Ergebnis kommen auch mehrere zwischen den Jahren 2016 und 2019 veröffentlichte Studien aus den USA ([www.pnas.org/content/115/34/8569](http://www.pnas.org/content/115/34/8569); [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673619317921?via%3Dihub](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673619317921?via%3Dihub)), aus Großbritannien ([www.leeds.ac.uk/news/article/4328/estimated\\_800\\_women\\_die\\_due\\_to\\_unequal\\_heart\\_attack\\_care](http://www.leeds.ac.uk/news/article/4328/estimated_800_women_die_due_to_unequal_heart_attack_care)) und Australien ([www.mja.com.au/journal/2018/209/3/differences-management-and-outcomes-men-and](http://www.mja.com.au/journal/2018/209/3/differences-management-and-outcomes-men-and)

women-st-elevation-myocardial), an denen teils auch Forscher aus Deutschland mitgewirkt haben.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung der geschlechtsspezifischen Medizin bei, und welche Relevanz hat diese aus Sicht der Bundesregierung für die Patientensicherheit?
  - a) Inwiefern fließt die Prävalenz einzelner Erkrankungen bei den unterschiedlichen Geschlechtern in die Einschätzung der Bundesregierung mit ein?
  - b) Inwiefern fließt die Mortalität bei einzelnen Erkrankungen bei den unterschiedlichen Geschlechtern in die Einschätzung der Bundesregierung mit ein?
2. Welche Rolle spielt die geschlechtsspezifische Medizin nach Kenntnis der Bundesregierung gegenwärtig in der medizinischen Ausbildung an deutschen Hochschulen?
  - a) An wie vielen Hochschulen ist die Befassung mit geschlechtsspezifischer Medizin nach Kenntnis der Bundesregierung obligatorischer Bestandteil des Medizinstudiums?
  - b) An wie vielen Hochschulen ist die Befassung mit geschlechtsspezifischer Medizin nach Kenntnis der Bundesregierung optionaler Bestandteil des Medizinstudiums?
3. Sollte die geschlechtsspezifische Medizin aus Sicht der Bundesregierung in der allgemeinen medizinischen Ausbildung verankert werden?
  - a) Wenn ja, sollte dies als Pflichtmodul geschehen?
  - b) Wenn nein, wie soll das Wissen um die geschlechtsspezifischen Unterschiede an Medizinstudenten vermittelt werden?
4. Auf welche Summe belaufen sich die Forschungsgelder des Bundes, die für das Jahr 2019 für Forschung zur geschlechtsspezifischen Medizin vorgesehen sind, und wie hat sich diese Summe seit dem Jahr 2014 entwickelt?
5. Wo und auf welche Weise wird nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland Forschung zur geschlechtsspezifischen Medizin betrieben?
6. Hat die Bundesregierung Kenntnis über durchschnittliche Geschlechterquoten, die bei Teilnehmern und Teilnehmerinnen von Studien in der medizinischen Forschung vorliegen?

Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung medizinische Teilbereiche, in denen der Anteil weiblicher Teilnehmer besonders hoch, beziehungsweise besonders niedrig ist?

Wenn ja, welche?
7. Hält die Bundesregierung Geschlechterquoten im Rahmen von Studien in der medizinischen Forschung für sinnvoll, und wenn ja, wie hoch sollten diese aus Sicht der Bundesregierung sein?
8. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob Studiensponsoren die Teilnahme von Frauen an einer medizinischen Studie auch davon abhängig machen, dass diese Frauen während der Studiendurchführung hormonelle Kontrazeptiva verwenden?

- a) Wenn ja, werden diese Kontrazeptiva von der gesetzlichen Krankenversicherung oder von dem, der die Studie durchführt oder durchführen lässt, bezahlt?
  - b) Wenn nein, sollte in einem solchen Fall aus Sicht der Bundesregierung eine Finanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung oder durch den, der die Studie durchführt oder durchführen lässt, erfolgen?
9. Ist die Bundesregierung der Ansicht, dass die gegenwärtig für die Forschung zur geschlechtsspezifischen Medizin bereitgestellten Mittel angemessen sind?
- a) Wenn ja, warum (bitte begründen)?
  - b) Wenn nein, ist eine Erhöhung der Mittel geplant?
10. Sollte aus Sicht der Bundesregierung im Rahmen der Arzneimittelzulassung auch die geschlechtliche Ausgewogenheit der Teilnehmer vorgelegter Studien eine Rolle spielen?
- a) Wenn ja, auf welche Weise?
  - b) Wenn nein, warum nicht?
11. Welche Maßnahmen sind aus Sicht der Bundesregierung geeignet, den Anteil weiblicher Teilnehmer an medizinischen Studien zu erhöhen?

Berlin, den 11. Dezember 2019

**Christian Lindner und Fraktion**

