

Kommission für Chancengleichheit

Gesundheitliche Chancengerechtigkeit schaffen

Lange Zeit war der männliche Körper das Maß aller Dinge in der medizinischen Diagnostik und Behandlung. Zunehmend wurde aber deutlich, dass sich Risikofaktoren als auch Beschwerden je nach Geschlecht unterscheiden. Aufgrund stereotyper Zuordnung zum männlichen Geschlecht werden noch immer noch viele Krankheiten bei Frauen nicht oder erst zu spät erkannt. Gesundheitliche Chancengerechtigkeit erfordert jedoch einen signifikanten Ausbau der geschlechterspezifischen Medizin.

Situation

Der männliche Körper gilt in der Medizin meist als Standard und bildet bis heute die Grundlage für menschliche Studien, in denen zum Beispiel die Verträglichkeit von Medikamenten getestet werden. Daher fehlen Daten, die die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie non-binären Personen zeigen, bei Vorsorge, Diagnose, Behandlung und Nachsorge. Diese Datenlücke ist bekannt als „gender data gap“.

Eine EU-Verordnung aus dem Jahr 2022 soll nun Abhilfe schaffen: Klinische Studien sollen nun in einer repräsentativen Geschlechter- und Altersverteilung getestet werden. Dies bedeutet, dass sich die Studien daran orientieren, welcher Personenkreis mit dem zu testenden Medikament behandelt werden soll.¹

Auswirkungen

Medikamente, die an Männern erforscht wurden, haben oft bei Frauen eine andere Wirkung: Durch eine andere hormonelle Disposition und eines

anderen Körperbaus wirken die Medikamente anders als bei Männern oder sie sind zu hoch dosiert. Symptome von Krankheiten sind oft männlich konnotiert. Bei Frauen gibt es oft andere Symptome, die aber aufgrund der bekannten männlichen Symptome bestimmter Erkrankungen eine Diagnose bei Frauen erschweren. So sind z.B. die Symptome eines Herzinfarktes bei Männern hinlänglich bekannt. Ein Herzinfarkt bei Frauen kündigt sich aber beispielsweise durch Atemnot, Schweißausbrüche und Rückenschmerzen² an. Durch diese abweichenden, nun glücklicherweise nun immer bekannter werdenden Symptome, werden Erkrankungen bei Frauen aber immer noch oft erst später erkannt, falsch behandelt und können daher in der Regel nicht mehr oder nicht so effektiv geheilt werden.

Viele Krankheiten, die nur Frauen betreffen, wurden zudem in der Vergangenheit nur sehr schleppend erforscht. So wurde für die Erforschung im Bereich

¹ <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/eu-fuehrt-repraesentative-geschlechterverteilung-ein-127589/>

² <https://herzstiftung.de/infos-zu-herzerkrankungen/herzinfarkt/anzeichen/herzinfarkt-frauen-symptome>

der Endometriose³ in Deutschland in den letzten 20 Jahren lediglich 500.000 Euro an Forschungsgeldern ausgegeben. Obwohl die Erkrankung ca. 10 Prozent aller Frauen weltweit betrifft, ist die Forschung heute nicht weiter als vor 15 Jahren. Im Jahr 2022 hat der Deutsche Bundestag nun 5 Millionen Euro für die Erforschung dieser Erkrankung bereitgestellt. In der Praxis wurden und werden die Beschwerden von Frauen oft als zunehmende Menstruationsschmerzen dargestellt. Durchschnittlich vergehen bis zu 10 Jahren von den ersten Beschwerden bis zu einer Diagnose. Außer Hormonbehandlungen und Operationen, die bei Weitem nicht jeder Frau helfen, gibt es derzeit keine Therapie.

Forderungen der komba gewerkschaft

Alle Geschlechter haben einen Anspruch auf eine gleichwertige medizinische Versorgung. Kein Geschlecht ist dabei wichtiger als andere. Hier gibt es jedoch bereits bei der Medizin für Frauen- die immerhin mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung darstellen, einen großen Nachholbedarf.

Daher begrüßt die komba gewerkschaft die Vorgabe der EU zur repräsentativen Geschlechterbeteiligung bei Medikamententests. Diese betrifft allerdings nur neue Medikamente. Für bereits verfügbare Medikamente müssen Erfahrungswerte über die unterschiedliche Wirkung bei den Geschlechtern dokumentiert und den Ärzten zur Verfügung gestellt werden.

Die komba gewerkschaft fordert,

- die Symptombeschreibungen von Krankheiten auf den Prüfstand zu stellen und Krankheitssymptome bei Frauen, die von den bekannten Anzeichen der Männer abweichen, zu dokumentieren und der Ärzteschaft zur Verfügung zu stellen. Es darf nicht mehr passieren, dass Erkrankungen von Frauen unerkannt oder zu spät erkannt werden, weil vornehmlich eine männliche Symptomatik abgeklopft wird. Dies könnte auch zu einer Entlastung des medizinischen Personals beitragen, wenn durch eine schnellere Diagnose und eine darauffolgende richtige Behandlung Krankenhausverweilzeiten reduziert werden können.
- Die Forschung zu vornehmlich weiblichen Krankheitsbildern wie z.B. Endometriose, aber auch anderer hormonell verursachter Beschwerden, muss erheblich verstärkt werden.
- Die Entwicklung von Medikamenten für geschlechtsspezifische Erkrankungen muss vorangetrieben werden. Medikamente, die für Männer entwickelt wurden, müssen auf die Anwendung für Frauen angepasst werden.
- Auch in den Kommunalverwaltungen und den kommunalen Einrichtungen muss sich der Umgang mit chronischen und regelmäßig auftretenden Beschwerden verändern.

³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>



- Führungskräfte müssen im Umgang mit erkrankten Mitarbeitenden geschult werden und die Beschäftigten sensibilisiert werden. Dies kann z.B. durch gendergerechte Gesundheits- und Präventionskurse in der Mittagspause erfolgen. Dazu muss in den Kommunalverwaltungen ein Budget eingerichtet werden.
- Zudem sollte in jeder Verwaltung und jedem kommunalen Betrieb ein Sanitätsraum eingerichtet werden, der mit den erforderlichen Hilfsmitteln ausgestattet ist und es Beschäftigten im Bedarfsfall erlaubt, sich eine kurze Zeit zurückzuziehen.

Diese Maßnahmen könnten dazu beitragen, dass Krankheitstage in den Verwaltungen und Betrieben verringert werden und eine Stigmatisierung von regelmäßig erkrankten Mitarbeitenden verhindert wird.

Weitere Informationen:

- 🔗 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>
- 🔗 <https://www.endometriose-vereinigung.de/>