Frauengesundheit weltweit: durch Daten, Forschung und Investitionen die Gesundheitslücke schließen

Gesundheit ist ein entscheidender Faktor für die Gleichstellung der Geschlechter. Gleichzeitig wird unsere Gesundheit maßgeblich über unser Geschlecht definiert.

Der Begriff *Frauengesundheit* umfasst alle gesundheitlichen Aspekte, die die Gesundheit von Frauen betreffen – insbesondere solche, die ausschließlich, überproportional oder in anderer Weise bei Frauen auftreten.

Der Begriff *Frauen* meint in diesem Papier sowohl das biologische Geschlecht als auch Gender als soziale und strukturelle Kategorie. Er schließt cis-weibliche und trans-Personen ein sowie nicht-binäre Personen, die von den in diesem Papier behandelten Themen betroffen sind.[1]

Frauenkörper funktionieren anders als Männerkörper

Anders als lange angenommen, sind Frauen nicht einfach „kleine Männer".[2] Weibliche und männliche Körper unterscheiden sich in zahlreichen Prozessen: Frauen haben in der Regel einen höheren Körperfett- und einen geringeren Wasseranteil; die Aufnahme von Wirkstoffen über Magen und Darm verläuft häufig langsamer. Auch die Verstoffwechslung durch Leber und Nieren dauert länger. Es zeigen sich Unterschiede in Herzfunktion, Lungenkapazität, beim Immunsystem und viele mehr. Zyklusbedingte sowie lebensphasenabhängige Hormonschwankungen – einschließlich möglicher Schwangerschaften - beeinflussen die Verstoffwechslung von Wirkstoffen zusätzlich. Auch die Schmerzwahrnehmung zeigt sich auf unterschiedliche Weise.

Historische Vernachlässigung von Frauengesundheit

Diese Unterschiede wurden jedoch lange vernachlässigt – und sie werden es weiterhin, aus unterschiedlichen Gründen.

Laut *Women's Health Report Belgium 2024* ist ein zentrales Hindernis bei Fortschritten in der Frauengesundheit das historisch gewachsene Desinteresse. Es beruht auf soziokultureller Diskriminierung und der Reduktion von Frauen auf ihre Reproduktionsrolle, wodurch Themen jenseits von Schwangerschaft und Geburt marginalisiert werden. Frauenspezifische Erkrankungen wurden lange nicht ernst genommen.[3] Hinzu kommt die Fehlannahme, ein großer Teil der Gesundheitsprobleme von Frauen seien zwar einschneidend, aber selten lebensbedrohlich.[4]

Die Einbindung von Frauen in klinische Studien, die der Testung von Arzneimitteln auf Wirksamkeit und Sicherheit dienen, ist zudem aufwendiger. Im Verlauf des Lebens kommt es zu unterschiedlichen Hormonkonzentrationen - innerhalb des Zyklus, infolge hormoneller Verhütung oder während einer Schwangerschaft sowie vor und nach der Menopause. Diese hormonellen Schwankungen erschweren die Vergleichbarkeit der Studienergebnisse. Um verlässliche Aussagen zu Wirksamkeit und Sicherheit zu treffen, müssten Studien Subgruppen nach Hormonstatus abbilden und mehr Teilnehmerinnen einbinden, was Aufwand, Komplexität und damit auch die Kosten erhöht.

Jahrzehntelang wurden Frauen im gebärfähigen Alter aus klinischen Studien ausgeschlossen. Ein Großteil unseres medizinischen Wissens beruht daher auf Untersuchungen mit überwiegend männlichen Proband*innen – oft weißen, ca. 80kg schweren Männern mit relativ stabilen Hormonspiegeln.

Auch heute noch sind Frauen weitgehend unterrepräsentiert in der medizinischen Forschung – und wenn, dann meist in den späteren Phasen klinischer Studien. In der Grundlagenforschung werden häufig nur Zellen oder Tiermodelle männlichen Ursprungs verwendet. Weiterhin werden die erhobenen Daten oft nicht nach Geschlecht ausgewertet. Schwangere und stillende Personen werden in der Regel grundsätzlich ausgeschlossen.

Die Vernachlässigung der Frauengesundheit zeigt sich auch in der Forschungsfinanzierung: Öffentliche und private Geldgeber meiden Investitionen in die Frauengesundheit. Eine Analyse von Impact Global Health zeigt, dass Krankheiten wie Endometriose im Vergleich zu ihrer Krankheitslast deutlich unterfinanziert sind.[5] Weltweit fließt nur 1% der Investitionen in Gesundheitsforschung in frauenspezifische Erkrankungen (Krebserkrankungen ausgenommen).[6]

Auswirkungen der Forschungslücke in der Frauengesundheit

Durch die langjährige Unterrepräsentation von Frauen in medizinischer Forschung ist unser Wissen über weibliche Krankheitsverläufe und die Wirkungen von Medikamenten und Therapien unvollständig und teils verzerrt. Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Alzheimer und Lungenkrebs und die Wechselwirkungen zentraler Risikofaktoren wie Alkohol, Tabak und Adipositas mit nicht übertragbaren Krankheiten sind unzureichend erforscht. Frauenspezifische Erkrankungen wie PMS und Perimenopause bleiben unterfinanziert.[7]

Trotz geschlechtsspezifischer Unterschiede in Wirkung, Metabolisierung und Verträglichkeit werden Dosierungen von Medikamenten häufig vereinheitlicht. Dieselbe Dosis kann bei Frauen jedoch stärker und länger wirken und mehr Nebenwirkungen hervorrufen – das Nebenwirkungsrisiko für Frauen ist bis zu 2-fach so hoch wie das für Männer. Das Schlafmittel Zolpidem wird bei Frauen langsamer abgebaut als bei Männern, was zu einem erhöhten Unfallrisiko am nächsten Tag führen kann. Umgekehrt können Medikamente auch auf den Metabolismus von Frauen einwirken: Manche Wirkstoffe verändern Hormonspiegel und Zyklus – entsprechende Berichte gab es im Zusammenhang mit den Covid-19-Impfungen.[8]

Frauen nehmen häufiger Medikamente und erhalten öfter Fehldiagnosen und unangemessene Therapien - bei Herzinfarkt mit potenziell tödlichen Folgen. Es entstehen teils lange Verzögerungen bis die korrekte Diagnose gestellt wird, bei Endometriose beispielsweise bis zu zehn Jahre.[9] Insgesamt verbringen Frauen ca. 25 Prozent mehr Lebenszeit in schlechterer Lebensqualität,[10] z. B. durch vernachlässigte Bereiche wie die Wechseljahre.

Für Schwangere und Stillende sind die Therapieoptionen begrenzt, ihnen stehen nur wenige zugelassene Optionen zur Verfügung – weshalb sie häufig auf Off-Label-Anwendung[11] zurückgreifen müssen.

Frauengesundheit weltweit

Infektionskrankheiten, die Gesundheit von Müttern und Kindern sowie nicht übertragbare Krankheiten betreffen alle Menschen weltweit. Verbesserungen in der Frauengesundheit stärken ganze Gesellschaften. Ein globaler Ansatz zur Frauengesundheit sorgt dafür, dass Ressourcen effizient mobilisiert und eingesetzt werden, Wissen geteilt und Maßnahmen dort umgesetzt werden, wo sie am dringendsten gebraucht werden – durch Zusammenarbeit zwischen Ländern, Organisationen und Forschenden. Es ist wichtig, dass Forschung und Innovation nicht nur Märkte in einkommensstarken Staaten zur Zielgruppe haben, sondern Verbesserungen im Bereich Gesundheit allen Menschen weltweit zugutekommen.

Ungleichheiten überschneiden sich oft intersektional mit weiteren Diskriminierungen wie Armut, Wohnort, Ethnizität, Behinderung und sexueller Orientierung, sodass sexuelle und geschlechtliche Minderheiten, Frauen mit Behinderung, Women of Colour und weitere marginalisierte Gruppen in ressourcenarmen Kontexten häufig besonders stark von Ungleichheiten betroffen sind.

Ein globaler und intersektionaler Ansatz in Forschung und Innovation ist entscheidend, um die Gesundheit aller Frauen wirksam und effizient zu verbessern.

Frauengesundheit als Chance

Neben der Linderung unnötigen Leidens birgt die Schließung der Frauengesundheitslücke enormes Potenzial für gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Fortschritt – auch durch den jährlichen Anstieg des globalen Bruttoinlandsprodukts um eine Billion US-Dollar bis 2040.[12] Jede zweite deutsche weibliche Führungskraft nimmt die Wechseljahre als mentale und körperliche Herausforderung wahr, mit spürbaren Kosten für Unternehmen,[13] wenn darauf nicht angemessen reagiert wird.

Die Verbesserung der Frauengesundheit fördert Bildungschancen und die Erwerbsbeteiligung von Frauen, senkt langfristige Gesundheitsausgaben, bringt generationenübergreifende Vorteile und treibt wissenschaftliche Erkenntnisse sowie medizinische Innovationen voran, um die Gesundheit aller zu verbessern. Gleichzeitig stärkt sie die körperliche Selbstbestimmung der Hälfte der Weltbevölkerung.

Noch kein Ende in Sicht

Das Thema Frauengesundheit hat in den vergangenen Jahren verstärkt Aufmerksamkeit bekommen. Dennoch sind wir noch weit davon entfernt, die Frauengesundheitslücke zu schließen.

Datenlücke: Die unzureichende Datenlage zu frauenspezifischen Erkrankungen und geschlechtsspezifischen Unterschieden erzeugt gesundheitliche Ungleichheit und behindert effektive Maßnahmen und Investitionen in Frauengesundheit.

Es bedarf einer besseren Erhebung, Harmonisierung, Nutzung und Veröffentlichung nach Geschlecht aufgeschlüsselter Daten. Auch die Lücken bei Informationen zum Return on Investment für Forschung und Innovation im Bereich Frauengesundheit müssen erkannt und geschlossen werden.

Forschungslücke: Das biologische und das soziale Geschlecht werden in der Forschung nach wie vor oft nicht berücksichtigt.

Die männliche Physiologie gilt weiterhin als Standard. Das Ausblenden biologischer Unterschiede und intersektionaler Auswirkungen des sozialen Geschlechts schafft erhebliche Wissenslücken über den weiblichen Körper und die Wirkungen von Innovationen im Gesundheitsbereich auf Frauen – wodurch Frauen keine passgenauen Medikamente und Therapien erhalten und sie strukturell benachteiligt werden.

Investitionslücke: Forschung und Innovation zu Frauengesundheit wurde sowohl bei der öffentlichen als auch der privaten und philanthropischen Finanzierung nicht ausreichend berücksichtigt. Das Missverhältnis zwischen hoher Verbreitung frauenspezifischer Erkrankungen und zu wenigen wirksamen Maßnahmen zementiert Wissenslücken über den weiblichen Körper.

Um diese Lücke zu schließen braucht es mehr Investitionen in die Erforschung geschlechtsspezifischer Unterschiede und in die gezielte Entwicklung von Lösungen für bislang unbeachtete Bedürfnisse im Bereich der Frauengesundheit.

Politische Empfehlungen der DSW:

Es ist höchste Zeit, dieser über Jahrzehnte gewachsenen Ungleichheit durch gezielte Maßnahmen und entschlossenes Handeln entgegenzuwirken. Die DSW empfiehlt die Umsetzung der folgenden konkreten Handlungsmöglichkeiten:

- **Finanzierung & Anreize:** Zielgerichtete öffentliche Investitionen sowie Entwicklung und Einführung von Markt- und Anreizmechanismen für Frauengesundheit.
- **Repräsentative klinische Forschung:** Verpflichtende systematische Einbindung von Frauen und weiteren Geschlechtern in alle Phasen medizinischer Forschung.
- **Geschlechtsspezifische Evidenzsicherung:** Verpflichtende Konzeption, Auswertung und Berichterstattung nach Geschlecht in allen Studien.
- **Geschlecht als Gesundheitsfaktor:** Weitere Forschung zu biologischen Geschlechtsunterschieden sowie den Auswirkungen des sozialen Geschlechts auf gesundheitliche Ungleichheiten.
- **Nationale Frauengesundheitsstrategie:** Entwicklung und Einführung einer nationalen Frauengesundheitsstrategie, die alle relevanten Akteure und Ministerien auf verschiedenen Ebenen miteinbezieht.
- **Aus- und Weiterbildung:** Verbindliche Aufnahme geschlechtssensibler Inhalte in Medizinstudium und Aus- und Weiterbildung aller Berufe im Gesundheitsbereich.
- **Leitlinien:** Anpassung medizinischer Leitlinien an geschlechtsspezifische Evidenz; Integration in ePA und Wissensplattformen, die für Patient*innen und Medizinpersonal zugänglich sind.
- **Technologie sinnvoll nutzen:** KI und andere technische Lösungen für Datenerhebung, Analyse und klinische Entscheidungsunterstützung einsetzen – mit klaren ethischen Richtlinien.

Fußnoten:

1. ‚cis' drückt aus, dass eine Person das Geschlecht hat, dem sie bei der Geburt aufgrund der Genitalien zugewiesen wurde. Cis ist das Gegenteil von trans. Trans-Menschen haben nicht das Geschlecht, das ihnen bei Geburt zugewiesen wurde. (queer-lexikon.net)
2. https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/blueprint-to-close-the-womens-health-gap-how-to-improve-lives-and-economies-for-all?stcr=A4FBC27DF81344B399B2A614E51527AF&cid=other-eml-alt-mip-mck&hlkid=4dab1c3f28f54fc3943160a0328cc238&hctky=16090831&hdpid=b576544d-646b-4c5e-b419-506c96bae3e4
3. https://www.healthybelgium.be/metadata/hsr/Womens-health-report-2024_1.pdf
4. https://www.thelancet.com/journals/lanogw/article/PIIS3050-5038(25)00043-3/fulltext
5. https://www.impactglobalhealth.org/insights/report-library/flying-blind
6. https://www.weforum.org/events/world-economic-forum-annual-meeting-2024/sessions/eliminating-gender-health-disparity
7. https://www.healthybelgium.be/metadata/hsr/Womens-health-report-2024_1.pdf
8. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35873308/ in: https://www.healthybelgium.be/metadata/hsr/Womens-health-report-2024_1.pdf
9. https://www.endometriose-vereinigung.de/diagnose/
10. https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/blueprint-to-close-the-womens-health-gap-how-to-improve-lives-and-economies-for-all?stcr=A4FBC27DF81344B399B2A614E51527AF&cid=other-eml-alt-mip-mck&hlkid=4dab1c3f28f54fc3943160a0328cc238&hctky=16090831&hdpid=b576544d-646b-4c5e-b419-506c96bae3e4
11. ‚Off-Label-Use' meint den ‚zulassungsüberschreitenden Einsatz eines Arzneimittels außerhalb der von den (…) Zulassungsbehörden genehmigten Anwendungsgebiete'. (https://www.g-ba.de/themen/arzneimittel/arzneimittel-richtlinie-anlagen/off-label-use/)
12. https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/blueprint-to-close-the-womens-health-gap-how-to-improve-lives-and-economies-for-all?stcr=A4FBC27DF81344B399B2A614E51527AF&cid=other-eml-alt-mip-mck&hlkid=4dab1c3f28f54fc3943160a0328cc238&hctky=16090831&hdpid=b576544d-646b-4c5e-b419-506c96bae3e4
13. Eine Studie hat die wirtschaftlichen Folgekosten der Wechseljahre in Deutschland auf über 9 Mrd. Euro pro Jahr berechnet. https://www.hwr-berlin.de/aktuelles/neuigkeit/detail/4510-deutsche-volkswirtschaft-leidet-unter-den-wechseljahren

© DSW Oktober 2025