

Geschlechteraspekte in der medizinischen Forschung berücksichtigt werden, sind die für KI-Anwendungen gesammelten Daten in dieser Hinsicht lückenhaft. Die Weiterentwicklung der KI beruht also auf einer männlich dominierten Sichtweise auf Gesundheit und Krankheit. Zudem sind an der Entwicklung von KI noch zu wenige Frauen beteiligt.

► **Allerdings spielt nicht allein das biologische oder soziale Geschlecht eine Rolle, wenn es um individuelle Gendermedizin geht. Wir alle bewegen uns im Gesundheitssystem nicht nur als Frau oder Mann, sondern bringen weitere Erfahrungen mit – z. B. als Mensch mit Behinderung, als Person mit Migrationserfahrung, als Alleinerziehende, als junge oder ältere Frau, als rassismusbetroffene Person, als homosexueller Mann, als armutsbetroffene Person, als trans*Frau usw. Diese Erfahrungen müssen berücksichtigt werden, wenn Medizin gerecht sein soll.**

Geschlechtersensible Medizin ist demnach eine Frage von Qualität und Gerechtigkeit. Nur durch gezielte Forschung, bessere Ausbildung und ein Bewusstsein für Geschlechterunterschiede kann eine medizinische Versorgung gewährleistet werden, die allen Menschen aller Geschlechter und Geschlechteridentitäten gerecht wird.

Deshalb fordern die VdK-Frauen:

1. einen umfassenden bayerischen Gesundheitsbericht unter spezieller Berücksichtigung geschlechtersensibler Aspekte durch das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Ziel ist die datengestützte Darstellung geschlechterspezifischer Faktoren in der Gesundheitsversorgung.

2. die geschlechtergerechte Entwicklung von Medikamenten, deren individuelle Verabreichung und Information in den Packungsbeilagen. Klinische Studien müssen konsequent geschlechterspezifisch und altersgemäß erhoben und ausgewertet werden.
3. die Schaffung von Lehrstühlen für geschlechtersensible Medizin an bayerischen Universitäten zur systematischen Verankerung geschlechterspezifischer Unterschiede in der medizinischen Ausbildung und Forschung. Für KI-Anwendungen im Gesundheitssektor müssen geschlechterspezifische Daten zur Verfügung gestellt und geschlechtersensibel weiterentwickelt werden.
4. Gendermedizin als Pflichtbestandteil der Aus-, Weiter- und Fortbildung aller Gesundheitsberufe.
5. den Ausbau wohnortnaher geschlechtsspezifischer Präventions-, Versorgungs- und Reha-Angebote, wie beispielsweise das Mammographie-Screening. Diese müssen kostenlos sein, bzw. Altersgrenzen bei Vorsorgeuntersuchungen sind aufzuheben.
6. eine umfassendere Aufklärung der Gesellschaft und Informationsangebote zu unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Krankheitssymptomen, wie beispielsweise bei Herzinfarkt oder Schlaganfall. Hierfür sind besonders die Krankenkassen und die zuständigen Ministerien verantwortlich.

! **Denn wir sind uns einig – Gesundheit darf keine Frage des Geschlechts sein:**

Die Vertreterinnen der Frauen und weiblichen Vorsitzenden der Kreisverbände, die weiblichen Mitglieder des Landesvorstands und des Landesausschusses und die Landesvorsitzende des VdK Bayern e.V.

Landesfrauenkonferenz 2025/2026

Resolution



Geschlecht – Gesundheit – Gerechtigkeit

Gendermedizin und gerechte
Gesundheitsversorgung im Blick



Für weitere Informationen bitte
QR-Code scannen.

Sozialverband VdK Bayern e.V.
Schellingstraße 31
80799 München
frauen.bayern@vdk.de



unabhängig. solidarisch. stark.



unabhängig. solidarisch. stark.

Bei der jährlichen Landesfrauenkonferenz des Sozialverbands VdK Bayern kommen die VdK-Frauen aus ganz Bayern zusammen. Wir tauschen uns aus und diskutieren drängende frauenpolitische Themen. Diese Resolution ist das Ergebnis unserer Konferenz – mit unseren Forderungen wenden wir uns an Entscheidungsträger/-innen in Politik und Zivilgesellschaft.

! **Gendermedizin ist keine Frauenheilkunde: Sie bezieht alle Geschlechter und soziale Unterschiede ein**

Sowohl biologische als auch soziale Unterschiede zwischen den Geschlechtern wirken sich auf Gesundheit und Krankheit aus. Das biologische Geschlecht (engl. „sex“) wird über Anatomie, Gene und den Hormonspiegel bestimmt. Das soziale Geschlecht (engl. „gender“) ist geprägt durch unterschiedliche gesellschaftliche Rollenerwartungen und Verhaltensweisen.

Gendermedizin, oder auch geschlechtersensible Medizin, bezieht Einflüsse des biologischen Geschlechts und des sozialen Geschlechts in die Gesundheitsversorgung mit ein.

Ziel einer geschlechtersensiblen Medizin ist, die Versorgung für alle Geschlechter zu verbessern und das Individuum in den Blick zu nehmen.

! **Frauen haben häufig andere Krankheitssymptome**

Generell besteht aufgrund von Geschlechterunterschieden die Gefahr, dass Krankheitssymptome zu spät oder falsch eingeordnet werden und Fehldiagnosen und -behandlungen die Folge sind.

Ein Herzinfarkt kann sich bei Frauen beispielsweise auch durch Übelkeit und Rückenschmerzen äußern. Diese Symptome werden jedoch immer noch oft als atypisch bezeichnet. Folge dessen ist z. B., dass es statistisch gesehen bei einer Frau mit Herzinfarkt eine

Stunde länger als bei einem Mann dauert, bis sie in einer Klinik versorgt wird. Symptome und Ausprägungen vieler Erkrankungen äußern sich bei Frauen und Männern unterschiedlich, so z. B. auch bei Rheuma, Diabetes oder Migräne. Hinzu kommt, dass Erkrankungen, die nur Frauen betreffen, wie z. B. Endometriose¹, schlecht erforscht sind.

Ein weiteres Beispiel: Mädchen und Frauen mit Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung (ADHS) wirken eher zurückgezogen, sie maskieren ihre Symptome, anders als Jungen und Männer. Daher wird ADHS bei ihnen oft spät oder gar nicht diagnostiziert. Depressionen werden dagegen z. B. bei Männern oft nicht erkannt, da sie sich häufig eher in gesteigerter Aggressivität oder ausgeprägtem Suchtverhalten zeigen.

! **Medikamente wirken bei Frauen anders**

Wirkung und Dosierung von Medikamenten sind meist auf männliche Körper ausgerichtet. Unerwünschte Nebenwirkungen treten dadurch bei Frauen doppelt so oft auf wie bei Männern. Durch unterschiedlichen Stoffwechsel, Körperbau, Größe und Körperfettanteil können Medikamente unterschiedlich stark, schnell und lange wirken. Für passende Medikamententherapien werden geschlechtsspezifische Daten benötigt, die all diese Unterschiede beachten.

Die Datenlage in der medizinischen geschlechtersensiblen Forschung ist allerdings immer noch stark lückenhaft. Nur ein Drittel der Teilnehmenden an klinischen Studien sind Frauen. Das biologische Geschlecht ist zudem nicht einmal unbedingt ein abge-

¹ Endometriose ist eine der häufigsten Unterleibserkrankungen bei Personen mit biologisch weiblichem Geschlecht. Gewebe siedelt sich im Bauchraum oder in der Gebärmutterwand an. Dies kann starke Schmerzen verursachen und die Fruchtbarkeit mindern. Oft dauert es Jahre bis zur Diagnose.
Internet: www.gesundheitsinformation.de/endometriose.html

fragtes Kriterium unter den Studienteilnehmenden. Darüber hinaus werden Studienergebnisse zu selten unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten interpretiert. Plakativ gesprochen: „Der typische Schmerzpatient ist über 55 Jahre alt und weiblich. Das typische Forschungsobjekt in der Pharmakologie ist jedoch eine acht Wochen alte männliche Maus.“ (E.C. Hayden, US-amerikanische Wissenschaftlerin)

! **Forschung, Diagnostik und Therapie erfordern einen geschlechtersensiblen Blick und den Einbezug psychosozialer Aspekte**

Geschlechterzuschreibungen und Rollenstereotype beeinflussen Diagnostik und Therapie einer Erkrankung. So machen Frauen die Erfahrung, dass ihre körperlich empfundenen Symptome sehr viel häufiger als bei Männern als psychosomatisch eingeordnet und sie nicht ernst genommen werden. So z. B. bei Schmerzen: Frauen sind zwar häufiger von chronischen Schmerzen betroffen, diese werden aber eher als psychosomatisch diagnostiziert. Frauen erhalten infolgedessen weniger wahrscheinlich und später Schmerzmedikation als Männer. Eine weitere Herausforderung ist die geschlechtergerechte Forschung und Anwendung Künstlicher Intelligenz (KI) im medizinischen Bereich. Zunehmend unterstützen Algorithmen Ärztinnen und Ärzte, z. B. bei der Diagnosestellung. Da bisher zu wenig

Teilnehmerinnen der VdK-Landesfrauenkonferenz 2025

