

Der Minister

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 8. Mai 2023

Seite 1 von 1

An den  
Präsidenten  
des Landtags Nordrhein-Westfalen  
Herrn André Kuper MdL  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**VORLAGE**  
**18/1214**

A03

Aktenzeichen  
bei Antwort bitte angeben

Nicole Kasberg  
Telefon 0211 855-4212  
Telefax 0211 855-3683  
Nicole.Kasberg@mags.nrw.de

**für den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen**

**Bericht: „Entwicklungen der geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung in NRW und Sicherstellung der Versorgung mit frauenspezifischen Medikamenten und Behandlungen“**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

die Vorsitzende des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen, Frau Britta Oellers MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der Fraktion der SPD für die Sitzung des Ausschusses für Gleichstellung und Frauen am 11.05.2023 um einen schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann MdL)

Dienstgebäude und  
Lieferanschrift:  
Fürstenwall 25,  
40219 Düsseldorf  
Telefon 0211 855-5  
Telefax 0211 855-3683  
poststelle@mags.nrw.de  
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linie 709  
Haltestelle: Stadttor  
Rheinbahn Linien 708, 732  
Haltestelle: Polizeipräsidium

**Anlage**



**Bericht**

für den Ausschuss für Gleichstellung und Frauen  
des Landtags Nordrhein-Westfalen

**„Entwicklung der geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung in  
NRW und Sicherstellung der Versorgung mit frauenspezifischen  
Medikamenten und Behandlungen“**

---

Seit einigen Jahren nimmt das Bewusstsein für die Bedeutsamkeit von Geschlecht in der medizinischen Forschung, Lehre und Entwicklung ebenso wie in der Prävention, Diagnostik und Behandlung von Krankheiten erheblich zu. Dies gilt sowohl für die biologische (englisch: *sex*) als auch die soziale Dimension (englisch: *gender*) von Geschlecht. Nicht zuletzt während der Corona-Pandemie zeigte sich, dass geschlechtsspezifische Unterschiede für die Entstehung und den Verlauf von Krankheiten eine Rolle spielen: Männer erkrankten häufiger schwerer an COVID-19; Frauen haben verstärkt mit den Langzeitfolgen der Erkrankung zu kämpfen. COVID-19 ist nur eines von vielen möglichen Beispielen dafür, dass eine fehlende Geschlechtsdifferenzierung zu Defiziten in der Daten- und Studienlage führt und letztlich zu Qualitätsdefiziten in der Gesundheitsversorgung sowohl von Männern als auch von Frauen beiträgt.

Geschlechtersensibilität ist daher in allen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung gefordert und folglich auch gesetzlich bereits an einigen Stellen verankert. So besteht bei der Leistungserbringung in der gesetzlichen Krankenversicherung seit 2015 die Pflicht, geschlechtsspezifische Besonderheiten zu berücksichtigen (§ 2b SGB V).

Die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser sind gemäß § 3 Absatz 1 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) dazu verpflichtet, die Pflege, Betreuung und Behandlung sowie die gesamten Betriebsabläufe des Krankenhauses der Würde der Patientinnen und Patienten sowie

ihren Bedürfnissen nach Schonung, Ruhe und einer aktivierenden Genesung anzupassen und angemessen zu gestalten. Dabei tragen die Krankenhäuser u. a. auch den verschiedenen Bedürfnissen von Männern und Frauen Rechnung.

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung liegt bei den kassenärztlichen Vereinigungen. Hierzu gehört auch die Planung zielgruppenspezifischer Angebote. Sowohl der 124. Deutsche Ärztetag im Mai 2021 als auch der 15. Westfälische Ärztetag im Jahr 2022 haben sich mit der Gendersensibilität im Gesundheitswesen bzw. der Gendermedizin befasst. Dies ist ein Ausdruck davon, dass das Thema für die berufliche Tätigkeit in der niedergelassenen Ärzteschaft eine hohe Bedeutung hat und auch in den rund 21.400 Praxen, die in Nordrhein-Westfalen in der vertragsärztlichen Versorgung tätig sind, stärker in den Fokus rückt. In Gesprächen mit der Selbstverwaltung thematisiert die Landesregierung regelmäßig die besonderen Bedarfslagen spezifischer Zielgruppen und wirkt auf entsprechende Angebote hin.

Für den Bereich Gesundheitsförderung und Prävention ist im Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes der Grundsatz verankert, dass die Krankenkassen den besonderen Bedarfen und Bedürfnissen von Frauen und Männern bei der Maßnahmenplanung und Zielgruppenansprache Rechnung tragen und dabei die unterschiedlichen Lebensbedingungen von Frauen und Männern berücksichtigen sollen. Damit wird dem Auftrag aus § 20 Absatz 1 SGB V Rechnung getragen, dass Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention zur Verminderung geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheitschancen beitragen sollen.

Damit die gesundheitliche Versorgung flächendeckend geschlechtersensibel ausgestaltet und umgesetzt werden kann, kommt es aus Sicht der Landesregierung darauf an, die Geschlechterdifferenzierung aller Geschlechter in der medizinischen Forschung und Lehre sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen insgesamt zu stärken und strukturell zu verankern. Eine durchgängige geschlechterdifferenzierte Betrachtung birgt großes Potential zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung und ist im Kontext der zunehmenden Personalisierung von Medizin Voraussetzung für eine genauere Gesundheitsversorgung. Geschlechtersensibilität sollte daher fester Bestandteil von Lehre, Forschung und Entwicklung und darauf aufbauend auch von Prävention, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge werden.

Vor diesem Hintergrund hat das Ministerium für Kultur und Wissenschaft (MKW) zunehmend einen Fokus auf die Ausrichtung von Fördermaßnahmen auf die Personalisierte Medizin gelegt, welche auch den Parameter Geschlecht mitberücksichtigt. Insbesondere im aktuellen EFRE-Innovationswettbewerb „Gesünder.IN.NRW“, der durch die Europäische Union und landesseitig durch das MKW, das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS), das Ministerium für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie und das Ministerium für Umwelt, Naturschutz und Verkehr gefördert wird, stellen die Berücksichtigung des Genderbezugs und die Einbeziehung und Nutzung der Erkenntnisse genderbezogener Forschung und Entwicklung ein neben der wissenschaftlichen Exzellenz wichtiges und gleichberechtigtes Auswahlkriterium dar. Die Frist für die erste Einreichungsrunde ist der 15. Juni 2023; es liegen dementsprechend zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Förderentscheidungen zu Projekten vor.

Daneben stellen die Vernetzung der relevanten Akteurinnen und Akteure und die Sichtbarmachung des Themas ein wichtiges Anliegen des MKW dar, das auf verschiedenen Wegen vorangetrieben und unterstützt wird: Das MKW-geförderte Cluster Medizin.NRW als zentrale Kompetenzplattform für innovative Medizin plant für dieses Jahr, einen weiteren thematischen Leuchtturm zum Thema Gendermedizin einzurichten, welcher Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler zum Thema vernetzt.

Unter dem Dach des vom MKW geförderten Netzwerkes Frauen- und Geschlechterforschung NRW wurde Ende 2022 das Netzwerk geschlechtersensible Medizin NRW von den medizinischen Fakultäten der Universitäten Aachen, Bielefeld, Bochum, Duisburg-Essen, Düsseldorf, Köln, Münster und Witten-Herdecke gegründet. Initiatorin des Netzwerkes ist die Medizinische Fakultät OWL der Universität Bielefeld, an der 2021 der deutschlandweit erste Studiengang zur geschlechtersensiblen Medizin eingerichtet wurde. Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione hat die zugehörige Professur inne. Ziel des Netzwerkes geschlechtersensible Medizin ist es, durch Austausch, Zusammenarbeit und Beteiligung vieler wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Gruppen eine flächendeckende Berücksichtigung der geschlechtersensiblen Medizin in Deutschland zu erreichen. In dem Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung NRW engagieren sich mehr als 400 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler von insgesamt 40 Hochschulen und sechs hochschulnahen Forschungseinrichtungen.

Die Einrichtung des Studiengangs und der Professur in geschlechtersensibler Medizin sind ein wichtiger Schritt zur strukturellen Verankerung der Gendermedizin in der ärztlichen Ausbildung. Ein weiterer wichtiger Schritt ist die Berücksichtigung in der Approbationsordnung, welche die verpflichtenden Inhalte der ärztlichen Ausbildung bundeseinheitlich festlegt und bislang keine ausdrückliche Verankerung der Thematik vorsieht. Die Landesregierung wird prüfen, inwiefern im Rahmen der anstehenden Reformierung der ärztlichen Approbationsordnung durch den Bund auf eine verpflichtende Verankerung des Themas in der ärztlichen Ausbildung hingewirkt werden kann.

Mit Blick auf die ärztliche Fort- und Weiterbildung ist festzustellen, dass das Thema bei den dafür zuständigen Ärztekammern einen hohen Stellenwert hat. Die Genderaspekte in der Medizin sind in den Weiterbildungsordnungen der beiden Ärztekammern (Westfalen-Lippe und Nordrhein) in den Grundlagen für alle Fächer verankert. In Rahmen der ärztlichen Fortbildung wird die Gendermedizin von den Akademien für ärztliche Fortbildung in die Angebote für diverse medizinische Fächer integriert.

Was die Versorgung mit frauenspezifischen Medikamenten und Behandlungen anbelangt, obliegt die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Versorgung der gesamten Bevölkerung mit Arzneimitteln aufgrund der bundesgesetzlichen Regelung den Apotheken (§ 1 Apothekengesetz). Des Weiteren müssen pharmazeutische Unternehmer und vollversorgende Arzneimittelgroßhandlungen im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit eine bedarfsgerechte und kontinuierliche Belieferung des Regelsystems gewährleisten (§ 52b Arzneimittelgesetz). Der Versorgungsauftrag bei Arzneimitteln liegt somit nicht auf staatlicher Ebene. Im Rahmen dieses Systems kann es zu Lieferengpässen kommen. Hier nehmen frauenspezifische Arzneimittel keine Sonderrolle ein.

Die Beobachtung der Versorgungslage mit Arzneimitteln, die wissenschaftliche Bewertung der Versorgungsrelevanz sowie die Kommunikation mit den betroffenen pharmazeutischen Unternehmen ist aufgrund der bundesrechtlichen Regelungen des Arzneimittelgesetzes beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelt (§ 52b Absatz 3b-3f Arzneimittelgesetz). Mit Stand vom 02.05.2023 lagen 478 veröffentlichte Meldungen über Lieferengpässe zu den

unterschiedlichsten Arzneimitteln vor (<https://anwendungen.pharmnetbund.de/lieferengpassmeldungen/faces/public/meldungen.xhtml>).

Hinsichtlich der defekten Kupferspirale der Firma Eurogine hat sich das MAGS von der Bezirksregierung Köln, in deren Aufsichtsgebiet der deutsche Vertreter, die Firma Tomed GmbH, ansässig ist, zum Sachstand berichten lassen. Hiernach wurde die im Februar 2018 durch den Hersteller Eurogine im Zusammenhang mit dem Rückruf betroffener Chargen herausgegebene Kundeninformation durch den deutschen Vertreter der Produkte an den von ihm belieferten Kundenkreis versandt. Die Umsetzung des Rückrufs durch den deutschen Vertreter wurde durch die Bezirksregierung Köln als die für diesen Vertreter zuständige Behörde überwacht. Im Juni 2019 wurde durch den deutschen Vertreter zudem ein Erinnerungsschreiben an den von ihm belieferten Kundenkreis versandt, in dem noch einmal auf den bereits erfolgten Rückruf hingewiesen wurde.

Das BfArM, welches medizinerproduktrechtlich für die Durchführung einer entsprechenden Risikobewertung zuständig ist, veröffentlichte im Dezember 2019 diesbezüglich eine Information zu Brüchen der Seitenarme bei Intrauterinpressaren (IUP) auf seiner Internetseite (<https://www.bfarm.de/SharedDocs/Risikoinformationen/Medizinprodukte/DE/intrauterinpressare.html>).

Auf Veranlassung der Bezirksregierung Köln wurde durch den deutschen Vertreter ein Anschreiben an die mit betroffenen IUPs belieferten Gynäkologinnen und Gynäkologen versandt, in dem auf das durch das BfArM am 20.12.2019 veröffentlichte Empfehlungsschreiben verwiesen wurde. Neben den direkt belieferten Gynäkologinnen und Gynäkologen wurde dieses Schreiben ebenfalls an die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) sowie den Berufsverband der Frauenärzte (BVF) versandt.

Grundsätzlich obliegt es den behandelnden Ärztinnen und Ärzten, die Patientinnen bspw. während ihrer Vorsorgeuntersuchungen darauf hinzuweisen, dass ein Defekt der Kupferspirale auftreten kann und wie sich dieser Defekt äußern könnte. Im gemeinsamen Ärztin/Arzt-Patientinnen-Kontakt kann dann die weitere individuelle Vorgehensweise besprochen werden. Bei Beschwerden aufgrund einer defekten Kupferspirale – auch notfallmäßig – können betroffene Frauen jederzeit medizinische Hilfe erhalten. Vor allem die behandelnden Gynäkologinnen und Gynäkologen

unterstützen und beraten die Frauen in diesem Fall; ggf. kann auch psychotherapeutische Unterstützung hinzugezogen werden.

In der auf der BfArM-Homepage veröffentlichten Information aus Dezember 2019 forderte das BfArM auch u. a. alle Trägerinnen von IUPs des Herstellers Eurogine auf, ihre jeweilige behandelnde Ärztin bzw. ihren Arzt aktiv aufzusuchen und die korrekte Lage des IUPs prüfen zu lassen.