

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/5514

04.11.2025

Bericht zur geschlechtersensiblen Medizin in Schleswig-Holstein

Geschlechtersensible Medizin ist von zentraler Bedeutung für die Qualität und Sicherheit in der gesundheitlichen Versorgung. Sie zielt darauf ab, biologische und soziokulturelle Unterschiede zwischen Frauen und Männern bei Prävention, Diagnostik und Therapie systematisch zu berücksichtigen. Diese Berücksichtigung ist nicht allein ein wissenschaftliches Anliegen, sondern ein Gebot gesundheitlicher Chancengleichheit und Patientensicherheit. Schleswig-Holstein hat in den vergangenen Jahren wichtige Schritte unternommen, um die geschlechtersensible Perspektive in Versorgung, Forschung und Lehre zu verankern.

Einleitung: Bedeutung der geschlechtersensiblen Medizin

Geschlechtersensible Medizin beruht auf der Erkenntnis, dass Krankheiten, Symptome, Medikamentenwirkungen und Gesundheitsverhalten bei Frauen und Männern teilweise erheblich voneinander abweichen. Diese Unterschiede sind sowohl biologisch (Sex) als auch sozial (Gender) bedingt.

Geschlechterspezifische Unterschiede in Forschung und Versorgung

In der medizinischen Forschung und Arzneimittelentwicklung zum Beispiel waren Frauen über Jahrzehnte hinweg unterrepräsentiert. Medikamente werden häufig auf Grundlage von Studien zugelassen, in denen Frauen weniger als ein Drittel der Teilnehmenden ausmachen. Dies führt zu systematischen Wissenslücken – etwa in der optimalen Dosierung, im Nebenwirkungsprofil oder in der Frage, wie sich hormonelle Unterschiede auf die Medikamentenwirkung auswirken.

Die Landesregierung Schleswig-Holstein erkennt diese Problematik an und hat sich auf Landes- und Bundesebene bereits dafür eingesetzt, dass geschlechtersensible Forschung und Versorgung als verbindliche Standards etabliert werden. Daher soll die Ärztliche Approbationsordnung um Inhalte zur geschlechtersensiblen Medizin erweitert werden. Diese Ergänzungen sollen sowohl die Grundlagenfächer als auch die klinische Ausbildung und die prüfungsrelevanten Kompetenzen umfassen, damit Medizinstudierende frühzeitig lernen, geschlechterspezifische Unterschiede in Forschung, Diagnostik, Therapie und Prävention zu berücksichtigen¹. Darüber hinaus wird das Bundesgesundheitsministerium gebeten zu prüfen, ob auch die Approbationsordnungen anderer Heilberufe – wie für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten – geschlechtersensible Aspekte ausreichend berücksichtigen. Falls dies nicht der Fall ist, sollen auch diese Approbationsordnungen entsprechend ergänzt werden, um die Geschlechterperspektive in allen Gesundheitsberufen verbindlich zu verankern.

Diese Forderung wurde von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) unter dem Vorsitz Schleswig-Holsteins in ihrem Beschluss aus Juni 2024 einstimmig unterstützt. Der Antrag sah vor, dass die Länder gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit prüfen, wie geschlechtersensible Inhalte systematisch in die Ausbildung aller Gesundheitsberufe integriert werden können. Auch die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) befasst sich derzeit mit der Umsetzung dieser Beschlüsse und der Entwicklung konkreter Empfehlungen zur curricularen Verankerung geschlechtersensibler Inhalte in den Gesundheitsberufen. Schleswig-Holstein hat sich in beiden Gremien aktiv eingebracht und setzt sich dafür ein, dass die Ergebnisse dieser Prüfungen zeitnah in die Ausbildungspraxis überführt werden.

Geschlechtersensible Medizin in Prävention und Therapie chronischer Erkrankungen

Die Landesregierung sieht in der geschlechtersensiblen Medizin einen wesentlichen Baustein für Chancengleichheit und Versorgungsqualität. Sie ist insbesondere für die Prävention und Therapie chronischer Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Depressionen und Krebserkrankungen von hoher Bedeutung. Gerade bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen zeigen sich erhebliche Unterschiede: Frauen werden im Durchschnitt später diagnostiziert, erhalten seltener invasive Eingriffe wie Herzkatheteruntersuchungen und werden nach akuten Ereignissen seltener in Rehabilitationsmaßnahmen überführt. Mit dem Aufbau spezialisierter Versorgungsstrukturen, gezielter Forschung und neuen Lehrangeboten an den Hochschulen schafft Schleswig-Holstein die Voraussetzungen, um diesen Ungleichheiten strukturell zu begegnen (siehe Beispiel Frauenherzsprechstunde weiter unten).

1 Vgl. auch die Antworten der Landesregierung auf die Große Anfrage „Frauengesundheit in Schleswig-Holstein“ vom 14.05.2024, Landtagsdrucksache 20/2093

Geschlechtsspezifische Unterschiede bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Nach dem Deutschen Herzbericht² 2024 sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch in Schleswig-Holstein die häufigste Todesursache bei Frauen. Im Jahr 2022 verstarben im Land 2.991 Männer und 2.279 Frauen an ischämischer Herzkrankheit, 993 Männer und 601 Frauen an akutem Myokardinfarkt, 254 Männer und 357 Frauen an Herzklappenerkrankungen, 423 Männer und 560 Frauen an Herzrhythmusstörungen sowie 604 Männer und 922 Frauen an Herzinsuffizienz. Diese Zahlen belegen, dass Frauen insbesondere bei Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen und Herzklappenerkrankungen häufiger versterben als Männer.

Geschlechtersensible Onkologie

Die geschlechtersensible Onkologie gewinnt zunehmend an Bedeutung, da sich zeigt, dass biologische und soziokulturelle Unterschiede zwischen Männern und Frauen auch erheblichen Einfluss auf Krebsentstehung, Krankheitsverlauf, Therapieansprechen und Nebenwirkungen haben. Männer weisen bei vielen Krebserkrankungen höhere Inzidenz- und Mortalitätsraten auf, was unter anderem auf genetische Unterschiede, hormonelle Einflüsse und Verhalten zurückgeführt werden kann. Unterschiede im Immunsystem führen zudem zu geschlechtsspezifischen Wirkungen von Immuntherapien. Neben biologischen Faktoren beeinflussen auch Genderrollen und gesellschaftliche Aspekte die Erkennung von Krankheiten und Therapieentscheidungen. Expertinnen wie Prof. Dr. Anne Letsch (UKSH Kiel) betonen, dass Präzisionsonkologie künftig nicht nur Tumor- und Genfaktoren, sondern auch Geschlecht, Gender, Alter und individuelle Lebensumstände systematisch berücksichtigen muss – sowohl in Forschung als auch in Ausbildung und klinischer Praxis³.

Aktuelle Forschungsergebnisse verdeutlichen, dass sich genetische Risikofaktoren, Krankheitsverläufe und Therapieeffekte in der Onkologie deutlich zwischen den Geschlechtern unterscheiden. So treten bestimmte Mutationen bei Frauen und Männern unterschiedlich häufig auf, und Frauen reagieren häufiger mit stärkeren Nebenwirkungen auf Chemotherapien. Trotz dieser Erkenntnisse wird eine geschlechtsspezifische Anpassung von Dosierungen bislang kaum umgesetzt. Unterschiede in Biologie, Lebensstil und Gesundheitsverhalten wirken sich zudem auf die Überlebenschancen aus. Diese Befunde unterstreichen die Bedeutung, geschlechtersensible Ansätze systematisch in onkologische Forschung, klinische Studien und Behandlungsstrategien zu integrieren⁴.

Biologische und hormonelle Unterschiede zwischen Männern und Frauen beeinflussen Krebsentstehung, Immunsystem und Therapieverträglichkeit erheblich. Frauen entwickeln unter Chemotherapien, Immun- und zielgerichteten Therapien häufiger schwere

² [Deutscher Herzbericht - Update 2024](#)

³ <https://www.aerzteblatt.de/themen/gendermedizin/geschlechtsdifferenzierte-therapie-genderspezifische-onkologie-nicht-nur-fuer-frauen-wichtig-e75cbeaf-d396-4b2d-b81e-b262ef78d07d>

⁴ [DKK 2024 | Geschlechtssensibel therapieren in der Onkologie | springermedizin.de](#)

Nebenwirkungen, während Dosierungen bislang kaum geschlechtsspezifisch angepasst werden. Die derzeitige Standardpraxis, Medikamente nach Körperoberfläche zu dosieren, berücksichtigt weder die unterschiedliche Körperzusammensetzung, noch unterschiedliche Stoffwechselraten, wodurch Über- oder Unterdosierungen möglich sind. Expertinnen und Experten fordern, Geschlecht und Gender systematisch in klinische Studien und Behandlungsstrategien einzubeziehen, um Therapieansätze individueller und wirksamer zu gestalten⁵.

In der Onkologie findet daher auch das Thema Gendermedizin zunehmend Eingang in Forschung und Lehre. Es wird in mehreren EU-geförderten Projekten und Graduiertenkollegs aufgegriffen, um geschlechtsspezifische Unterschiede bei Krebserkrankungen besser zu verstehen.

Ein konkretes Beispiel aus Schleswig-Holstein, das die Integration von Gendermedizin in die Onkologie zeigt, ist ein Interreg-Projekt des Krebsregisters Schleswig-Holstein⁶. Im Rahmen dieses Projekts werden in Zusammenarbeit mit dänischen Partnern Daten zu älteren Brustkrebspatientinnen analysiert. Ziel ist es, geschlechtsspezifische Unterschiede in der Krankheitsentwicklung und im Krankheitsverlauf besser zu verstehen und in die klinische Praxis zu integrieren.

Unterschiede in Diagnose, Behandlung und Medikationsanpassung

Unterschiede bestehen nicht nur in der Häufigkeit, sondern auch in der Wahrnehmung und Behandlung. Zum Beispiel bei Herzinfarkten berichten Frauen häufiger von atypischen Symptomen wie Übelkeit, Rückenschmerzen oder Atemnot, was eine frühzeitige Diagnosestellung erschwert. In der medizinischen Versorgung werden Frauen teils über- oder unterversorgt, da geschlechtsspezifische Unterschiede in der Pharmakokinetik und der klinischen Präsentation noch nicht ausreichend berücksichtigt werden. So ist bekannt, dass Frauen bestimmte Wirkstoffe langsamer abbauen und daher ein höheres Risiko für Nebenwirkungen aufweisen, während Männer teils unterdosiert sein könnten. Die geschlechtersensible Medizin hat daher das Ziel, Diagnostik, Dosierungen und Therapien so zu gestalten, dass sie für beide Geschlechter gleichermaßen wirksam und sicher sind.

Universitäre Strukturen und Praxisbeispiele in Schleswig-Holstein

Schleswig-Holstein verfügt über universitäre Strukturen, die die geschlechtersensible Medizin praktisch und wissenschaftlich voranbringen. Das Universitäre Herzzentrum Lübeck (UHZL) am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) spielt hierbei eine Schlüsselrolle. Dort wurde eine Frauenherzsprechstunde eingerichtet, die als interdisziplinäre Anlaufstelle für Patientinnen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen fungiert.

5 [Biologie und Therapie von Malignomen: Wesentliche Genderaspekte bisher zu wenig beachtet – Deutsches Ärzteblatt](#)

6 [Forschungsprojekte – Krebsregister Schleswig-Holstein](#)

Hier werden Diagnostik und Therapie gezielt auf die geschlechtsspezifischen Unterschiede ausgerichtet⁷.

Am UKSH Campus Kiel werden geschlechterspezifische Aspekte in der pharmakologischen Forschung berücksichtigt, insbesondere in Kooperation mit der Klinik für Innere Medizin und dem Institut für Pharmakologie. Dort werden Unterschiede in der Medikamentenwirkung bei Herzinsuffizienz und Bluthochdruck systematisch untersucht.

Die Standorte Kiel und Lübeck des UKSH sind mit mehreren DGK-zertifizierten Spezialeinrichtungen ausgestattet, darunter z.B. Herzinsuffizienz-Zentren, Rhythmuszentren und Herzklappenzentren. Diese Strukturen gewährleisten eine qualitativ hochwertige Versorgung und ermöglichen zugleich, dass geschlechtsspezifische Erkenntnisse in der Praxis umgesetzt werden.

Besonders hervorzuheben ist die Rolle der Universitäten in Schleswig-Holstein. Die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) und die Universität zu Lübeck (UzL) beschäftigen sich in ihren medizinischen Fakultäten und in den Studiengängen der akademischen Gesundheitsfachberufe (Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Gesundheits- und Versorgungswissenschaften sowie Hebammenwissenschaft) bereits seit Jahren mit Aspekten der Gendermedizin. Beispielsweise werden im Bereich der Logopädie die Unterschiede beim Sprachentwicklungsprozess von Jungen und Mädchen behandelt. Darüber hinaus verpflichten sich im Exzellenzcluster „Präzisionsmedizin für chronische Entzündungserkrankungen“ (PMI) die Forschenden zur geschlechts- und diversitätssensiblen Datenauswertung.

Ein bedeutendes Forschungsprojekt ist der Sonderforschungsbereich „Sex Diversity“ (SFB 1665, Laufzeit 2024–2027) an der Universität zu Lübeck, der die vielfältigen Ausprägungen des körperlichen Geschlechts in unterschiedlichen wissenschaftlichen Kontexten untersucht – auch in der Medizin. Der neue DFG-Sonderforschungsbereich „Sexdiversity“ an der Universität zu Lübeck untersucht seit April 2024 die Vielfalt des biologischen Geschlechts in medizinischen, biologischen und soziokulturellen Kontexten. In 17 Projekten arbeiten Forschende verschiedener Disziplinen zusammen, um zu verstehen, wie sich Geschlecht über das klassische Zweigeschlechtermodell hinaus auf mehreren Ebenen manifestiert. Der SFB bezieht dabei Betroffene und gesellschaftliche Akteure aktiv in die Forschung ein. Ziel ist es, die komplexen biologischen, psychologischen und gesellschaftlichen Dimensionen von Geschlecht besser zu verstehen und die interdisziplinäre Geschlechterforschung in Lübeck langfristig zu stärken.

Im Exzellenzcluster PMI haben sich die Universitätsmedizin Kiel und Lübeck im Jahr 2025 in einem Data Sharing Statement verpflichtet, klinische Studiendaten künftig nach Geschlecht und Diversitätsmerkmalen differenziert bereitzustellen. Damit leistet Schleswig-Holstein einen wichtigen Beitrag zur strukturellen Berücksichtigung von Geschlecht und Diversität in der medizinischen Forschung.

Zudem wird im Rahmen des Exzellenzclusters PMI in Kürze eine W1-Juniorprofessur für Gendermedizin (Schwerpunkt: Geschlechtsunterschiede bei Erkrankungen)

7 [Frauenherzsprechstunde](#)

ausgeschrieben, deren Berufung voraussichtlich bis Ende 2026 erfolgt. Damit wird die Forschung zu geschlechtsspezifischen Krankheitsmechanismen in Schleswig-Holstein weiter gestärkt.

Die Landesregierung erkennt an, dass die Hochschulen aufgrund der durch Artikel 5 des Grundgesetzes garantierten Freiheit von Wissenschaft, Forschung und Lehre selbst über die Einrichtung neuer Professuren entscheiden. Gleichwohl wird die inhaltliche Weiterentwicklung geschlechtersensibler Themen durch strukturelle Förderung, Forschungspartnerschaften und gezielte Kooperationen aktiv unterstützt.

Ausbildung und Weiterbildung in Gendermedizin

In der Ausbildung von Gesundheitsfachberufen sind Aspekte der Gendermedizin in verschiedenen Modulen verankert. So wird sich beispielsweise in der CAU sowie der UZL in den Studiengängen der Humanmedizin schon seit längerem mit Aspekten der Gendermedizin beschäftigt.

Darüber hinaus entwickeln die Universität zu Lübeck und das UKSH Campus Lübeck ein Konzept für einen Zertifikatsstudiengang Gendermedizin, der Medizinerinnen und Mediziner sowie akademischen Gesundheitsfachkräften wissenschaftliche Weiterbildung ermöglicht. Dieses Konzept kann allerdings erst dann umgesetzt werden, wenn nach Auskunft des Ministeriums für Allgemeine und Berufliche Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein zusätzliche finanzielle Mittel von rund 100.000 Euro jährlich bereitgestellt werden würden.

Im aktuellen Koalitionsvertrag⁸ Schleswig-Holsteins wird die individualisierte medizinische Forschung, bezogen auf Merkmale wie Alter und Geschlecht, ausdrücklich aufgeführt. Auf Bundesebene bekennen sich die regierungstragenden Parteien ebenfalls zur Förderung der Gendermedizin, insbesondere im Bereich der Frauengesundheit.

Aktivitäten des Ministeriums für Justiz und Gesundheit im Bereich geschlechtersensible Medizin

Das Ministerium für Justiz und Gesundheit (MJG) hat in den letzten Jahren eine Reihe von Maßnahmen und Initiativen zur Förderung geschlechtersensibler Medizin in Schleswig-Holstein umgesetzt und koordiniert. Bereits 2024 erfolgte ein länderübergreifender Austausch zur geschlechtersensiblen Medizin, bei dem ein gemeinsames Verständnis entwickelt wurde sowie regionale Aktivitäten und Prioritäten diskutiert wurden. Dabei standen insbesondere die Ergänzung der medizinischen Ausbildung, die Förderung frauenspezifischer Forschungsthemen und die Überwindung bestehender Gender-Datenlücken im Fokus.

8 [Koalitionsvertrag-2022-2027_.pdf](#)

Im Mai 2024 beantwortete das Ministerium eine umfangreiche Große Anfrage⁹ zur Frauengesundheit mit detaillierten Informationen zu den gesundheitspolitischen Maßnahmen. Im Februar 2025 wurde hierzu eine Anhörung im Sozialausschuss durchgeführt, in der positive Praxisbeispiele wie z.B. spezielle Frauenherzsprechstunden vorgestellt wurden. Zudem wurden Aspekte der geschlechtersensiblen Perspektive in Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie im Rettungsdienst thematisiert, unter anderem durch die Einführung weiblicher Übungsdummies in Reanimationskursen und die Ergänzung der ärztlichen Approbationsordnung.

Darauf aufbauend fanden im März und April 2025 verschiedene fachliche Austausche statt, unter anderem zur Schaffung einer gynäkologischen Praxis für Frauen mit Behinderung im Rahmen des medizinischen Zentrums für Erwachsene mit Behinderungen am UKSH Campus Lübeck sowie zur Thematisierung geschlechtsspezifischer Gewalt.

Darüber hinaus engagiert sich das MJG auf Bundesebene durch die Teilnahme an Kongressen, Podiumsdiskussionen und Arbeitskreisen zur Frauengesundheit, mit Schwerpunkten auf gynäkologische, kardiologische, onkologische und endokrinologische Versorgung.

Es wurden zudem weitere Initiativen und Ideen zur Sensibilisierung der Bevölkerung diskutiert, darunter die Bereitstellung von Informationen auf einer zentralen Webseite, die Förderung öffentlicher Aufklärungsaktionen wie ein „Wear Red Day“ sowie die Verbesserung der Datengrundlage in Schleswig-Holstein.

Insgesamt zeigen die vielfältigen Aktivitäten in Schleswig-Holstein – von der universitären Forschung über spezialisierte klinische Angebote bis hin zu präventiven Kampagnen – eine klare Richtung: Die Landesregierung unterstützt die geschlechtersensible Medizin auf breiter Basis. Die Erkenntnisse aus der Forschung werden zunehmend in Lehre, Fortbildung und Weiterbildung und klinische Praxis integriert.

Bundesweite Entwicklungen im Bereich Frauengesundheit

Auf Bundesebene zeigt sich auch eine zunehmende Fokussierung auf das Thema Frauengesundheit: Das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR) hat ein eigenes Referat für Frauengesundheit innerhalb der Abteilung Gesundheitsforschung eingerichtet. Mit dieser organisatorischen Verstärkung unterstreicht die Bundesregierung die Bedeutung der Forschung zu gynäkologischen Erkrankungen und die Notwendigkeit, geschlechterspezifische Aspekte stärker in Forschung und Gesundheitspolitik zu integrieren. Die Entwicklungen auf Bundesebene bieten Impulse für landesweite Initiativen in Schleswig-Holstein und eröffnen Potenzial für Kooperationen sowie den Wissensaustausch im Bereich geschlechtersensible Medizin.

Trotz der Fortschritte bestehen weiterhin Herausforderungen. Frauen sind in klinischen Studien noch immer unterrepräsentiert, Routinedaten werden zu selten

9 [Große Anfrage der SPD-Landtagsfraktion Schleswig-Holstein zur Frauengesundheit](#)

geschlechtsspezifisch ausgewertet, und in der Versorgung bestehen nach wie vor Unterschiede bei Diagnostik und Therapie.

Zielsetzung und Ausblick

Die Landesregierung hat sich damit in den vergangenen Jahren für eine geschlechtersensible Medizin eingesetzt. Mit den bestehenden Strukturen an den Universitäten Kiel und Lübeck, den Forschungsaktivitäten im Rahmen des Exzellenzclusters PMI, den spezialisierten Versorgungsangeboten am UKSH und der Entwicklung neuer Bildungsformate wird dieser Fortschritt deutlich.

Die Landesregierung bekräftigt ihr Ziel, die gesundheitliche Chancengleichheit weiter zu stärken, geschlechtersensible Forschung langfristig zu fördern und die geschlechtersensible Medizin als festen Bestandteil einer modernen, patientenorientierten Versorgung in Schleswig-Holstein zu verankern.