

Antrag

der Abg. Isabell Huber u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Geschlechtersensible Medizin im medizinischen Curriculum und in der Forschung

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. an welchen medizinischen Hochschulen und Universitäten in Baden-Württemberg es Professuren gibt, die sich überwiegend mit geschlechtersensibler Medizin befassen, und an welchen medizinischen Hochschulen und Universitäten in Baden-Württemberg geschlechtersensible Medizin im Curriculum verankert ist;
2. welche weiteren Professuren mit Schwerpunkt geschlechtersensibler Medizin an baden-württembergischen Universitäten/Hochschulen derzeit in der Planung sind;
3. wie sich die Rolle geschlechtersensibler Medizin im Curriculum des Medizinstudiums sowie in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe in Baden-Württemberg in den letzten Jahren entwickelt hat;
4. ob Daten zum sogenannten „Gender Health Gap“ – also dem Ungleichgewicht in der medizinischen Behandlung von Frauen gegenüber Männern – vorliegen, sowohl in Forschung und Lehre als auch in der Gesundheitsversorgung;
5. inwieweit geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Medikamentenforschung relevant sind;
6. inwieweit bei der Medikamentenverschreibung und -abgabe in Baden-Württemberg geschlechtsabhängige Merkmale berücksichtigt werden;
7. ob geschlechtersensible Medizin in den Hausarztpraxen von Baden-Württemberg eine Rolle spielt und wenn ja, welche Handlungskonzepte diesbezüglich vorliegen;

Eingegangen: 5.12.2024 / Ausgegeben: 17.1.2025

1

8. wie der aktuelle Sachstand bei der Integration geschlechtersensibler Aspekte in die Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte ist;
9. wie die Berücksichtigung der geschlechtersensiblen Medizin im Medizinstudium sowie in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe in Baden-Württemberg zukünftig gestärkt werden kann und welche konkreten Maßnahmen hierfür geplant sind;
10. in welchen Bildungsfächern geschlechtsspezifische Medizin bereits prüfungsrelevanter Bestandteil des Curriculums ist, abgesehen von der „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, der Urologie sowie der Epidemiologie;
11. ob in allen medizinischen Curricula der baden-württembergischen Universitäten/Hochschulen Schlüsselkompetenzen zu sogenannten „Genderkompetenzen“ vorgesehen sind (Aufschlüsselung nach Universitäten/Hochschulen, Unterrichtsfach und jeweiligen Lehrstühlen);
12. inwiefern das Land mit anderen Ländern in Deutschland Kooperationen zur Forschung in geschlechtersensibler Medizin pflegt bzw. auch zukünftig plant;
13. ob das Land auch Kooperationen zur Forschung in geschlechtersensibler Medizin auf europäischer Ebene pflegt bzw. zukünftig plant.

5.12.2024

Huber, Teufel, Bückner, Hailfinger, Dr. Preusch, Sturm CDU

Begründung

Geschlechtsspezifische Unterschiede finden in Medizin und Forschung vielfach noch zu wenig Berücksichtigung. Auch die allgemeinen medizinischen Lehrinhalte sind oftmals zu wenig darauf ausgerichtet. Dieses Phänomen wird als Gender-Health-Gap erfasst. Mit dem vorliegenden Antrag soll für die Bedeutung von Geschlechtsunterschieden in den medizinischen Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe sensibilisiert werden. Besonders bei verpflichtenden Lehrkursen in medizinischen Ausbildungsberufen, die auch als prüfungsrelevant gelten, ist die geschlechtsspezifische Medizin noch zu wenig Inhalt des verpflichtenden medizinischen Curriculums.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 13. Januar 2025 Nr. MWK34-0141.5-29/28/3 nimmt das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Abstimmung mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

- 1. an welchen medizinischen Hochschulen und Universitäten in Baden-Württemberg es Professuren gibt, die sich überwiegend mit geschlechtersensibler Medizin befassen, und an welchen medizinischen Hochschulen und Universitäten in Baden-Württemberg geschlechtersensible Medizin im Curriculum verankert ist;*

8. wie der aktuelle Sachstand bei der Integration geschlechtersensibler Aspekte in die Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte ist;

Zu 1. und 8.:

Zu den Ziffern 1 und 8 wird aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam Stellung genommen.

Der Themenkomplex der geschlechtersensiblen Medizin ist als Querschnittsfach in allen medizinischen und klinischen Disziplinen von hoher Bedeutung. Ihm wird insofern in der jeweiligen medizinischen Disziplin sowohl klinisch als auch in der Forschung Rechnung getragen, wie z. B. in der Kardiologie, Rheumatologie, Neurologie, Rechtsmedizin, Pneumologie, Pharmakologie, Chirurgie, Endokrinologie, Global Health, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Onkologie.

Zusätzlich wurden bzw. werden in Baden-Württemberg nachfolgende Professuren eingerichtet, die einen expliziten Fokus auf das Thema geschlechtersensible Medizin legen:

An der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg wird neu eine W3-Professur für Gendersensible Perioperative Medizin eingerichtet. Die Professur ist in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin angesiedelt und hat die Denomination „Gendersensible Perioperative Medizin“. Mit der Professur sollen Spezifika in der perioperativen Morbidität und Letalität bezüglich geschlechtersensiblen Einflussfaktoren, Prognosen und Präventionen erfasst werden („gender data gap“). Darüber hinaus soll die Professur zur interdisziplinären Lehre im Bereich Gendermedizin beitragen, die sowohl in den medizinischen Studiengängen als auch dem Studiengang „Gender Studies“ an der Universität Freiburg zu verankern ist.

An der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen bestehen die folgenden W3-Professuren, die einen expliziten Fokus auf geschlechtersensible Medizin vorweisen:

(1) Department für Frauengesundheit:

Themenfeld: Frauengesundheit und deren Auswirkungen auf nicht-geschlechtsspezifische Erkrankungen

(2) Psychiatrie und Psychotherapie:

Themenfeld: Gender-sensitive psychische Gesundheit

(3) Institut für Arbeitsmedizin, Sozialmedizin und Versorgungsforschung:

Themenfeld: Fragen mit Schnittstellen zur Gender- und Diversitätsforschung

An der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen wurde zudem das Zentrum für Gender- und Diversitätsforschung (ZGD) eingerichtet. Dieses ist ein fakultätsübergreifendes Forschungszentrum der Universität Tübingen. Es ist interdisziplinär ausgerichtet und fördert den Dialog zwischen Geistes-, Sozial-, Kultur- und Naturwissenschaften im Bereich der Geschlechter- und Diversitätsforschung. Zu den zentralen Aufgaben des ZGD gehören die Erarbeitung von Forschungsfragen an der Schnittstelle von Geschlecht und Diversität in allen Fachbereichen, die Etablierung eines Netzwerkes von Gender- und Diversitätsforscherinnen und -forschern an der Universität Tübingen und anderen nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen. Das ZGD ist auch Anlaufstelle für alle, die eine Anbindung für die Entwicklung eigener Forschungs- oder Veranstaltungs-ideen zu den Themen Geschlecht und Diversität suchen.

Nach dem weiterentwickelten Referentenentwurf einer Verordnung zur Neuregelung der ärztlichen Ausbildung des Bundesministeriums für Gesundheit (Stand Dezember 2023) soll die geschlechtersensible Medizin als Fach in die Struktur des Medizinstudiums integriert werden. Hierzu sieht der Entwurf vor, die „geschlechtersensible Medizin“ im Prüfungskatalog „Fächer der Module im Kern- und Vertiefungsbereich vor dem Ersten und dem Zweiten Abschnitt der ärztlichen

Prüfung“ zu verankern (Anlage 5 zu § 34 Absatz 2 Satz 3, § 36 Absatz 2 Satz 1, § 38 Absatz 2 Satz 1, § 39 Absatz 2 Satz 1, § 43 Absatz 2 Satz 2, § 82 Absatz 3 Nummer 1, § 138 Absatz 3 Satz 1 Entwurf Ärztliche Approbationsordnung [ÄApprO]).

Darüber hinaus sollen Genderaspekte künftig auch in den grundlagenwissenschaftlichen Prüfungsaufgaben, die das medizinische Grundlagenwissen über die Körperfunktionen betreffen, für den Ersten, Zweiten und Dritten Abschnitt des staatlichen Teils der ärztlichen Prüfung unter dem Abschnitt IV: „Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie“ Berücksichtigung finden (Anlage 16 zu § 76 Absatz 3 Satz 1, § 81 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1, § 81 Absatz 2 Satz 2, § 96 Absatz 3 Satz 1, § 115 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 Entwurf ÄApprO).

Ferner sollen zum übergeordneten, kompetenzbezogenen Prüfungsstoff für den Ersten, Zweiten und Dritten Abschnitt des staatlichen Teils der ärztlichen Prüfung die Analyse und Reflexion soziodemografischer, genderspezifischer und sozioökonomischer Einflussfaktoren auf die Kommunikation gehören (Anlage 18 zu § 76 Absatz 3 Satz 2, § 81 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 81 Absatz 2 Satz 3, § 96 Absatz 3 Satz 2, § 115 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3, § 115 Absatz 2 Satz 2, § 135 Absatz 3, § 138 Absatz 3 Satz 1 Entwurf ÄApprO).

Mit dem Inkrafttreten der weiterentwickelten ÄApprO soll der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin (NKLM) verbindliche Grundlage für die Kerncurricula aller Medizinischen Fakultäten werden; die Kompetenzen der Gendermedizin würden damit fester Bestandteil des Medizinstudiums. Wann und mit welchem genauen Inhalt die weiterentwickelte ÄApprO beschlossen wird bzw. in Kraft tritt, vermag die Landesregierung mangels eines konkreten Zeitplans des Bundes nicht zu beurteilen.

Im Übrigen wird auf die Landtagsdrucksache 17/3676 verwiesen.

2. welche weiteren Professuren mit Schwerpunkt geschlechtersensibler Medizin an baden-württembergischen Universitäten/Hochschulen derzeit in der Planung sind;

Zu 2.:

An der Medizinischen Fakultät der Universität Tübingen befindet sich derzeit eine W2-Professur für Gendermedizin (Schwerpunkt psychische Gesundheit) in der Besetzung. Die Berufung ist für das Jahr 2025 geplant.

Weitere geplante Professuren sind dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst nicht bekannt.

3. wie sich die Rolle geschlechtersensibler Medizin im Curriculum des Medizinstudiums sowie in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe in Baden-Württemberg in den letzten Jahren entwickelt hat;

Zu 3.:

Zur Rolle der geschlechtersensiblen Medizin im Curriculum des Medizinstudiums wird auf die Beantwortung zu Ziffer 1 verwiesen.

Die Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten erfolgt in der Zuständigkeit der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Im Fortbildungsprogramm der Landesärztekammer ist beispielsweise die Fortbildung „Geschlechtsspezifische Medizin – Eine Einführung“ zu finden.

Die Ausbildungen in Gesundheitsfachberufen sind bundesrechtlich geregelt. Die Ausbildungsinhalte bestimmen sich nach Berufsgesetzen und den dazu ergangenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen. Diese enthalten keine konkreten Vorgaben zu geschlechterspezifischen Besonderheiten, aber umfassen z. B. im Bereich der Physiotherapie in Bezug auf Gynäkologie und Geburtshilfe (Ziffer 5.6, 20.4 in Anlage 1 zu § 1 Absatz 1 PhyTh-APrV) geschlechterspezifische Inhalte. Das Berufsrecht der Gesundheitsfachberufe sieht mit Ausnahme des Berufsrechts der Hebammen keine verpflichtenden Fort- und Weiterbildungen vor. Daher liegen der Landesregierung keine genauen Kenntnisse über die konkreten Inhalte der Fort- und Weiterbildungsangebote im Bereich der Gesundheitsfachberufe vor, die im Wesentlichen von den jeweiligen Berufsverbänden oder anderen Institutionen angeboten werden.

Bis zum Jahr 2019 wurden genderspezifische Aspekte der Pflege nicht explizit in den bundesrechtlichen Ausbildungsvorgaben der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege genannt.

Im Rahmen der Novellierung der Pflegeausbildung zum 1. Januar 2020 wurden in den zu erwerbenden Kompetenzen sowohl die genderspezifischen Aspekte der Pflege als auch die Anwendung gendermedizinischer Erkenntnisse aufgenommen und sind seither fester Bestandteil der Kompetenzbereiche I, III und V der fach- und hochschulischen Ausbildung. Die in Baden-Württemberg geregelten Weiterbildungen in der Pflege berücksichtigen gendermedizinische und -pflegerische Aspekte insofern sie in der jeweiligen Fachweiterbildung von Bedeutung sind. Im Rahmen von Modellprojekten wurden insbesondere genderspezifische Aspekte bspw. der Notfallversorgung zugelassen und berücksichtigt.

Im Rahmen der Fortbildungen für Apothekerinnen und Apotheker sowie Pharmazeutisch-Technische Assistentinnen und Assistenten thematisiert die Landesapothekerkammer Baden-Württemberg regelmäßig die geschlechterspezifischen Wirkungen einiger Arzneistoffe. So wurden Genderaspekte bei der Wirkung von Schmerzmitteln zum Beispiel beim Arzt-Apotheker-Symposium im Rahmen des Deutschen Schmerzkongresses 2022 in Mannheim erörtert. Darüber hinaus wird das einschlägige Thema auch in vielfältigen anderen Schulungen der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg berücksichtigt.

Im Übrigen wird auf die Landtagsdrucksache 17/3676 verwiesen.

4. ob Daten zum sogenannten „Gender Health Gap“ – also dem Ungleichgewicht in der medizinischen Behandlung von Frauen gegenüber Männern – vorliegen, sowohl in Forschung und Lehre als auch in der Gesundheitsversorgung;

Zu 4.:

Der Begriff „Gender Health Gap“ beschreibt systematische geschlechtsspezifische Unterschiede in der Gesundheitsversorgung. Dies umfasst Unterschiede in der Erforschung geschlechtsspezifischer Erkrankungen, Unterschiede im Zugang zu Gesundheitsdiensten sowie in der Diagnose und Behandlung von Krankheiten, die aufgrund des biologischen Geschlechts (Körperzusammensetzung, Größe, Hormone) sowie sozialer und kultureller Faktoren (Geschlechterrollen, Einkommen, Beruf) entstehen können und zu Unterschieden in der Gesundheit führen.

Die Ursachen für den Gender Health Gap sind vielfältig. Die Erforschung der menschlichen Biologie basierte lange Zeit auf dem männlichen Körper, dies führt noch immer zu einem eingeschränkten Verständnis von geschlechtsspezifischen biologischen Unterschieden.

Obwohl in diesen Bereichen seit Jahren Fortschritte gemacht werden, bestehen weiterhin vielfältige konkrete Probleme in der geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung. So führen die beschriebenen Daten- und Wissenslücken noch immer zu verzögerten Diagnosestellungen. Konkret konnte eine Studie aus Dänemark zeigen, dass Frauen bei mehr als 700 Krankheiten später eine Diagnose erhalten als Männer. Besonders gravierend sind die Auswirkungen der verzögerten

Diagnosen bei Herzinfarkten: Das Risiko, daran zu sterben, ist bei Frauen um 20 Prozent höher als bei Männern. Dies liegt unter anderem daran, dass Frauen bei einem Herzinfarkt zu 50 Prozent häufiger eine falsche Diagnose erhalten als Männer.

Auch Männer erleben hierdurch Nachteile. Bei Erkrankungen, die eher bei Frauen auftreten, wie Osteoporose oder Depressionen, werden Diagnosen bei Männern häufig versäumt. Obwohl nicht nur jede dritte Frau, sondern auch jeder fünfte Mann an Osteoporose erkrankt, gilt die Krankheit weiterhin als „Frauenkrankheit“ – was dazu führt, dass bei Männern die Diagnose oft erst nach Knochenbrüchen gestellt wird. Benachteiligt sind Männer oft auch bei der Diagnose von Depressionen: Hier werden die „klassischen Symptome“ vor allem durch Untersuchungen von Frauen definiert. Das führt dazu, dass Männer unterdiagnostiziert werden, während Frauen häufig überdiagnostiziert werden.

Es ist daher wichtig in der Gesundheitsversorgung sowie in der medizinischen Forschung anzuerkennen, dass Erkrankungen sich je nach Geschlecht unterscheiden können, um Chancengleichheit und eine adäquate Versorgung gewährleisten zu können.

Auch die Forschung in Baden-Württemberg legt vermehrt den Fokus auf geschlechterspezifische Unterschiede. Das zeigt sich beispielsweise in Aktivitäten wie der Exzellenzclusterinitiative „The Fe/Male Brain“ der Universität Tübingen (vgl. hierzu auch die Antwort zu Ziffer 9). Darüber hinaus bestehen Kooperationsprojekte (vgl. hierzu auch die Antwort zu den Ziffern 12 und 13) sowie weitere Forschungsvorhaben und aktuelle Veröffentlichungen, die ebenfalls den „Gender Health Gap“ adressieren, von denen hier einige beispielhaft genannt werden:

Freiburg

- Der Sonderforschungsbereich 1597 (Small Data) entwickelt Methoden der künstlichen Intelligenz und Modellierung, um subgruppenspezifische Effekte besser entdecken zu können, dabei werden spezifisch auch Gender-Effekte in Daten in den Blick genommen.
- Forschungsprojekt der Inneren Medizin II, das die geschlechterspezifischen Unterschiede der Immunantwort bei der chronischen Hepatitis B-Infektion untersucht.

Heidelberg

- HNO: „Characterizing Sex Chromosome Dosage Differences in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma Tumor Microenvironment“
- Computational Biomedicine: „Cell type-specific mechanisms of hepatic sexual dimorphism“
- Bioinformatik: „Sex differences in gene expression across mammalian organ development and evolution“ (in Kooperation mit der Fakultät für Biowissenschaften)
- Pankreas-Chirurgie: „The role of sex and gender in pancreatic cancer: A focus on surgical outcomes“
- Pneumologie: „Differences between men and women in prolonged weaning“

Ulm

- Institut für Allgemeinmedizin: kardiovaskuläre Erkrankungen, sog. Monica Studie aus dem Jahr 2000

Weitergehende Informationen über Untersuchungen des „Gender Health Gap“ in der Gesundheitsversorgung liegen der Landesregierung nicht vor.

5. inwieweit geschlechtsspezifischen Unterschiede bei der Medikamentenforschung relevant sind;

Zu 5.:

Das biologische Geschlecht kann auch Auswirkungen auf die Wirkweise von Medikamenten haben. Geschlechterspezifische Unterschiede sind aus diesem Grund in allen Phasen der Medikamentenforschung relevant.

Für die Durchführung von klinischen Prüfungen gibt es zwar keine rechtlichen Vorgaben für die Geschlechterverteilung. Anhang I der Verordnung (EU) Nr. 536/2014 über klinische Prüfungen mit Humanarzneimitteln verlangt aber, dass im Prüfplan eine Begründung für die Geschlechts- und Altersverteilung der Prüfungsteilnehmer und, wenn ein Geschlecht oder eine Altersgruppe von den klinischen Prüfungen ausgeschlossen wird oder darin unterrepräsentiert ist, eine Erläuterung der Gründe dafür und eine Begründung der Ausschlusskriterien angegeben werden. Anhang IV der Verordnung verlangt bzgl. der Inhalte der Zusammenfassung der Ergebnisse einer klinischen Prüfung, dass die einbezogenen Personen nach Altersgruppe und Geschlecht aufgeschlüsselt werden und als zwingend erforderliche Basismerkmale das Alter und das Geschlecht der betroffenen Personen anzugeben sind. Im vollständigen Abschlussbericht wird die Anzahl der eingeschlossenen Frauen und Männer angegeben, die dann bei den Zulassungsverfahren berücksichtigt werden. Auffällige Unterrepräsentanzen eines Geschlechts, die nicht Prävalenzbedingt sind, werden seitens der Zulassungsbehörden im Zulassungsverfahren dann adressiert.

6. inwieweit bei der Medikamentenverschreibung und -abgabe in Baden-Württemberg geschlechtsabhängige Merkmale berücksichtigt werden;

Zu 6.:

Die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Merkmale bei der Verschreibung von Arzneimitteln liegt in der Verantwortung der behandelnden Ärzte. Es liegen diesbezüglich keine Kenntnisse vor, ob diese Aspekte systematisch berücksichtigt werden oder möglicherweise nur in begrenztem Umfang.

In § 2b SGB V ist geregelt, dass bei den Leistungen der Krankenkassen geschlechts- und altersspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen ist. Von diesen Leistungen umfasst sind insbesondere auch die Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln. So werden etwa bei Antidiabetika, Antiepileptika, blutverdünnenden und blutdrucksenkenden Präparaten Dosis und eventuelle Wirkstoffkombinationen anhand der persönlichen Eigenschaften wie Geschlecht, Körperbau, Alter und Gesundheitszustand von der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt individuell festgelegt.

7. ob geschlechtersensible Medizin in den Hausarztpraxen von Baden-Württemberg eine Rolle spielt und wenn ja, welche Handlungskonzepte diesbezüglich vorliegen;

Zu 7.:

Konkrete Handlungskonzepte bezüglich geschlechtersensibler Medizin in den baden-württembergischen Hausarztpraxen sind dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration nicht bekannt. Dennoch spielt die geschlechtersensible Medizin in der hausärztlichen Versorgung eine Rolle. Dies liegt bereits in der Natur der heilkundlichen Tätigkeit. Im Rahmen der ärztlichen Anamnese und Behandlung finden viele Faktoren Beachtung. U. a. auch das Geschlecht der Patienten.

9. wie die Berücksichtigung der geschlechtersensiblen Medizin im Medizinstudium sowie in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe in Baden-Württemberg zukünftig gestärkt werden kann und welche konkreten Maßnahmen hierfür geplant sind;

Zu 9.:

Die ärztliche Ausbildung wird bundesrechtlich durch die ÄApprO geregelt (vgl. hierzu auch die Antwort zu Ziffer 1). Die Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten gehört zu den Aufgaben der Landesärztekammer, die diese Aufgaben im Rahmen ihrer Selbstverwaltung wahrnimmt. Das Land hat insoweit keine Regelungskompetenzen.

Das Land kann zudem auch im Bereich der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe mangels Gesetzgebungskompetenz nicht konkret und direkt auf die Ausbildungsinhalte Einfluss nehmen.

In der fach- und hochschulischen Ausbildung der Pflege ist die geschlechtersensible Medizin bereits als fester Bestandteil verankert. Bei zukünftigen Weiterentwicklungen ist die Implementierung gendermedizinischer Aspekte weiterhin zu berücksichtigen.

Es ist beabsichtigt, die landesrechtlichen Weiterbildungen in der Pflege im Jahr 2025 zu novellieren. Die Etablierung von genderspezifischen und -medizinischen Themen ist hierbei angedacht und soll sich sowohl bei den Kompetenzen als auch bei den Modulen widerspiegeln.

Generell wird das Thema entsprechend der von den Fachvertreterinnen und -vertretern gesehenen Relevanz und Wichtigkeit in die curriculare Lehre eingebracht und spiegelt ggf. die Forschungsaktivitäten in diesem Bereich an den Fakultäten wider. Auch über die im NKLM aufgeführten Lernziele sowie die entsprechende Abstimmung mit dem Gegenstandskatalog wird das Thema in das Studium einfließen. Darüber hinaus werden Wahlpflichtangebote umgesetzt, die sich intensiver mit dem Thema beschäftigen, da auch der Referentenentwurf einer neuen Approbationsordnung die Gendermedizin stärker in den Fokus rückte.

Die Medizinische Fakultät der Universität Tübingen hat sich als bedeutendes Zentrum für die Erforschung des weiblichen Gehirns und der geschlechtsspezifischen Aspekte in den Neurowissenschaften etabliert. Die Clusterinitiative „The Fe/Male Brain“ beschäftigt sich mit gendersensitiver psychischer Gesundheit und Gehirnfunktion von Frauen. Diese Initiative an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie untersucht insbesondere Emotional-affektives Verhalten und Gehirnfunktionen unter Berücksichtigung von Geschlecht, psychischer Gesundheit und Hormonhaushalt, Einflüsse von Geschlecht und Geschlechtshormonen auf Gesundheit, Verhalten und Gehirn, Unterschiede in Gehirnstruktur, -aktivität und -konnektivität.

An der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm soll entsprechend dem Angebot in der Humanmedizin zukünftig ein integriertes Gender-Curriculum für die Studiengänge der Zahnmedizin und der Molekularen Medizin integriert werden.

Die Medizinische Fakultät der Universität Freiburg hat aktuell eine Professur für Gendersensible Perioperative Medizin ausgeschrieben mit dem Ziel, aktuelle Erkenntnisse zur Geschlechterforschung direkt in die medizinische Lehre zu bringen. Zudem wird der interdisziplinäre Studiengang „Gender Studies“ an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg mit dieser Professur unterstützt.

10. in welchen Bildungsfächern geschlechtsspezifische Medizin bereits prüfungsrelevanter Bestandteil des Curriculums ist, abgesehen von der „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“, der Urologie sowie der Epidemiologie;

Zu 10.:

Zum aktuellen Prüfungsstoff für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gehören die „Grundlagen der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie“ (Anlage 10 zu § 23 Absatz 2 Satz 2, § 41 Absatz 2 Nr. 9 ÄApprO). Die bundeseinheitlichen schriftlichen Prüfungen nach der ÄApprO stellt das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) inhaltlich auf der Grundlage seiner Gegenstandskataloge und in enger Kooperation mit Expertengremien zusammen. Nach dem Teilkatalog „Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie“ des Gegenstandskatalogs des IMPP für den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gehören zum in Betracht kommenden Prüfungsstoff im Bereich „Entstehung und Verlauf von Krankheiten“ auch geschlechtsspezifische Aspekte wie z. B. geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich Gesundheit und Krankheit, sozialstrukturelle Determinanten des Lebenslaufs, Rollenkonflikte und psychosoziale Belastungen in der Familie, Erfüllung bzw. Abweichung von sozialen Normen und Rollen, geschlechtsspezifische Todesvorstellungen (vgl. <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>).

Zur Weiterentwicklung der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten wird auf die Antwort zu Ziffer 1 verwiesen.

Geschlechtsspezifische Inhalte werden zudem sowohl im Wahlpflichtbereich als auch in den Pflichtfächern und in allen Abschnitten der Studiengänge an allen Medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg vermittelt.

Darüber hinaus gibt es Schwerpunkte an den einzelnen Medizinischen Fakultäten, deren Lehrinhalte auch Prüfungsinhalte der fakultären Prüfungen sind.

So wird beispielsweise am Standort in Freiburg bei der Frauenheilkunde neben der Verankerung der geschlechtersensiblen Medizin im Lehrplan ein großer Schwerpunkt auf das Thema Endometriose gelegt. Transgendermedizin ist dort ebenfalls im Lehrplan verankert und Medizinstudierende werden in Freiburg bereits im Studium für die entsprechende Diagnostik und Therapie ausgebildet. Durch das Freiburger Zentrum für Frauen mit Genitalbeschneidungen ist das Thema an diesem Standort im Lehrplan verankert.

Am Standort Heidelberg werden in der Psychiatrie u. a. psychische Erkrankungen in Schwangerschaft und Wochenbett, Genderdysphorie, mit Missbrauchserfahrungen in Kindheit und Jugend assoziierte psychische Störungen mit spezifischen Geschlechtsunterschieden gelehrt und geprüft. Zudem geht es um geschlechtsspezifische Unterschiede in der Phänomenologie aller psychischen Erkrankungen. Ebenso wird beispielsweise auf geschlechtsbezogene Besonderheiten bei der Zahnersatzkunde (Prothetik), Zahnerhaltungskunde, Kieferorthopädie, Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie eingegangen.

Am Standort Mannheim thematisieren u. a. Dozierende der Fachbereiche „Medizinische Psychologie“ (vorklinischer Studienabschnitt) sowie „Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin“ (klinischer Studienabschnitt) ausführlich die geschlechtersensible Medizin; die dort gelehrt Inhalte sind prüfungsrelevant.

Am Standort Tübingen wird das Thema zudem in Seminaren des Querschnittbereiches 2 (Ethik und Geschichte der Medizin) aufgegriffen.

Im Übrigen wird auf die Landtagsdrucksache 17/3676 verwiesen.

11. ob in allen medizinischen Curricula der baden-württembergischen Universitäten/Hochschulen Schlüsselkompetenzen zu sogenannten „Genderkompetenzen“ vorgesehen sind (Aufschlüsselung nach Universitäten/Hochschulen, Unterrichtsfach und jeweiligen Lehrstühlen);

Zu 11.:

An allen baden-württembergischen Standorten werden geschlechtsspezifische Inhalte im Humanmedizinstudium gelehrt. Diese werden sowohl im Wahlpflichtbereich als auch in den Pflichtfächern der Studiengänge vermittelt.

Hervorzuheben ist die Universität Ulm, dort gibt es in der Humanmedizin ein integriertes Basiscurriculum „Gender Medicine“. Es wird seit Beginn des Wintersemesters 2012/2013 angeboten und findet sich in Form eines longitudinalen Mosaik-Curriculums im Regelstudium der Medizin wieder. Die Studierenden der Humanmedizin besuchen zwischen dem 1. und 10. Semester innerhalb der regulären (Wahl-)Pflichtveranstaltungen die Lehrbausteine des Gender-Curriculums. Das Lehrangebot an regelhaften, markierten Termine innerhalb entsprechender Vorlesungen und Seminare umfasst medizinische Fachgebiete ergänzt um genderspezifische Lehrbausteine aus der Mikrobiologie/Virologie/Transfusionsmedizin, der klinischen Pharmakologie und Pharmakotherapie, der Kinder- und Jugendmedizin, der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Anästhesiologie und dem Bereich Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Es ermöglicht den Erwerb einer zertifizierten, sogenannten additiven Schlüsselqualifikation „Genderkompetenz“, die auf der Leistungsübersicht am Ende des Studiums ausgewiesen wird.

Im Übrigen wird auf die Landtagsdrucksache 16/6179 verwiesen.

12. inwiefern das Land mit anderen Ländern in Deutschland Kooperationen zur Forschung in geschlechtersensibler Medizin pflegt bzw. auch zukünftig plant;

13. ob das Land auch Kooperationen zur Forschung in geschlechtersensibler Medizin auf europäischer Ebene pflegt bzw. zukünftig plant.

Zu 12. und 13.:

Zu den Ziffern 12 und 13 wird aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam Stellung genommen.

Die Landeregierung pflegt keine Kooperationen zur Forschung im Bereich geschlechtersensibler Medizin weder auf nationaler noch auf internationaler Ebene. Auf Ebene der Landesregierung sind solche Kooperationen auch zukünftig nicht geplant.

Die Medizinischen Fakultäten im Land pflegen jedoch vielfältige nationale und internationalen Kooperationen, auch im Bereich der geschlechtersensiblen Medizin, unter anderem:

Freiburg: Die Klinik für Frauenheilkunde ist eine der nationalen Anlaufstellen zum Thema Transgender-Behandlung. Aktuell laufen mehrere Forschungsprojekte mit endokrinologisch/laborchemisch-hormonellen Themen, welche sich mit den körperlichen und psychischen Veränderungen im Rahmen der Transition beschäftigen.

Heidelberg: Es bestehen Kooperationen auf nationaler Ebene mit der Ludwigs-Maximilians-Universität München, der Goethe Universität Frankfurt und der Charité Berlin.

Insbesondere durch das Heidelberger Netzwerk für Gendermedizin bestehen seitens der Medizinischen Fakultät Heidelberg enge Verbindungen auf europäischer Ebene u. a. zum Universitätsspital Bern, dem Universitätsspital Zürich, der Medizinischen Universität Innsbruck, der Universität Utrecht und dem Italian National Institute of Health in Rom.

Mannheim: Es bestehen Kooperationen im Rahmen der Studie beim nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom (NSCLC) mit den NCTs (Berlin, Dresden, Wera, West, SüdWest, Heidelberg), dem Nationalen Netzwerk Genomische Medizin Lungenkrebs, dem Arbeitskreis Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.

Tübingen: Im Rahmen des Deutschen Zentrum für Psychische Gesundheit wurde die AG „Geschlecht und psychische Gesundheit“ gegründet (Partner Standorte: Mannheim, Tübingen).

Geplante Kooperation: Eine Professorin der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie mit Poliklinik wurde zur Einreichung eines Vollartrags für ein Exzellenzcluster im Rahmen der Exzellenzstrategie mit dem Namen „The Fe/Male Brain“ aufgefordert. Im Antrag wird als Kooperationspartner das „Center für Women’s Health Across the Reproductive Lifespan (WOHMER)“ der Universität Uppsala genannt.

Ulm: Die Zusammenarbeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Lehre und Forschung erfolgt über die europäische Fachgesellschaft (ESCAP). Gemeinsam mit dem Lehrstuhl für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Graz wird ein Lehrbuch zu Kinder- und Jugendpsychiatrie als Gendermedizin erarbeitet.

Olschowski

Ministerin für Wissenschaft,
Forschung und Kunst