

**Antrag 113/I/2020**

**ASF LFK**

**Der Landesparteitag möge beschließen:**

**Der Bundesparteitag möge beschließen:**

**Medizinische Forschung gendergerecht!**

1 Die Mitglieder der SPD-Bundestagsfraktion werden auf-  
2 gefordert, ein Konzept gegen die Ungleichheit von Frau-  
3 en und Männern in der medizinischen, insbesondere der  
4 Arzneimittelforschung, zu entwickeln und umzusetzen.  
5 Dass Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Ver-  
6 lauf von Erkrankungen und in der Verträglichkeit von Me-  
7 dikamenten bestehen, ist bekannt. In klinischen Studien  
8 sind Frauen aus vermeintlich praktischen Gründen aber  
9 oft unterrepräsentiert. Abhilfe schaffen könnten Förder-  
10 mittel, die Forscher\*innen an öffentlichen Forschungsein-  
11 richtungen schon im Stadium der Studienplanung unter-  
12 stützen, Frauen in die Studien mitaufzunehmen (zum Bei-  
13 spiel durch Geld, das es braucht, um eine Schwanger-  
14 schaft der Probandin oder eine fruchtschädigende Wir-  
15 kung der Substanz auszuschließen oder mehr Frauen als  
16 Probandinnen zu gewinnen). Denkbar wäre auch eine Än-  
17 derung der Paragraphen im Arzneimittelgesetz, die die  
18 Zulassung und Genehmigung einer klinischen Prüfung re-  
19 geln. Frauen und Männer sollten in den Studien entspre-  
20 chend der Häufigkeit der Krankheit vertreten sein. Solan-  
21 ge nicht auch für Frauen geforscht wird, werden Frauen  
22 schlechter behandelt!

23

24 **Begründung**

25 Dass sich Symptome von Krankheiten sowie die Aufnah-  
26 me, Verstoffwechslung und Verträglichkeit von Arznei-  
27 mitteln bei Frauen und Männern oft unterscheiden, ist  
28 durch unterschiedliche genetische und biologische Vor-  
29 aussetzungen begründet (einige Beispiele: Frauen sind öf-  
30 ter und anders von Autoimmunerkrankungen betroffen  
31 als Männer, haben andere Schmerzen bei einem Herzin-  
32 farkt als Männer und ihre Stoffwechselprozesse unterlie-  
33 gen an einigen Stellen dem Monatszyklus, anders als bei  
34 Männern).

35

36 Es sind aber nur wenige Frauen Probandinnen in kli-  
37 nischen Prüfungen von Medikamenten, insbesondere in  
38 den frühen Phasen der Arzneimittelentwicklung. Das er-  
39 klärt sich aus dem Risiko, insbesondere für eine potenzi-  
40 ell schwangere oder nach der Studie bald schwanger wer-  
41 dende Frau, wenn z.B. im Tiermodell zuvor die fruchtschä-  
42 digende Wirkung der untersuchten Substanz nicht aus-  
43 geschlossen wurde, und dass Wechselwirkungen mit hor-  
44 monellen Verhütungsmitteln oder schlicht zyklusabhän-  
45 gige Hormonschwankungen die Studienergebnisse beein-  
46 flussen könnten. Auch in den späteren klinischen Studi-  
47 en an Patienten sind Frauen nach einer Analyse der EMA

**Empfehlung der Antragskommission**

**Annahme (Konsens)**

48 (Europäische Arzneimittel-Agentur) teilweise noch immer  
49 unterrepräsentiert. Wenn aber von Frauen zu wenige Da-  
50 ten vorliegen und es zum Beispiel einen Unterschied in  
51 der Wirkung oder bei den Nebenwirkungen eines Medi-  
52 kaments gibt, könnte dieser übersehen, oder zumindest  
53 nicht ausreichend untersucht werden. Es ist fraglich, ob  
54 mit einer geringeren Anzahl von Probandinnen so die  
55 Wirksamkeit und Sicherheit eines Medikaments für Frau-  
56 en genauso gut erforscht werden kann. Deshalb die For-  
57 derung nach einer gleichmäßigen Repräsentation der Ge-  
58 schlechter je nach Krankheitsinzidenz in Studien.