

**Antrag GS-14**  
**Selbst Aktiv Bezirk Hannover****Empfehlung der Antragskommission**  
**Erledigt****Für eine differenzierte gendergerechte, neurodivergent bezogene Psychopharmakologische und Co-Medizinische Versorgung insbesondere von ADHS/Autismus betroffene Mädchen und Frauen einsetzen**

1 Im Sinne des Art. 3 Abs. 2 und 3. (GG) sollen sich  
2 politische EntscheidungsträgerInnen aus dem Be-  
3 zirk auf Bundes- und Landesebene für eine dif-  
4 ferenzierte geschlechterspezifische, gendergerech-  
5 te, neurodivergent bezogene Psychopharmakologi-  
6 sche und Co-Medizinische/Therapeutische Versor-  
7 gung von ADHS / Autismus-Spektrum-Störung, kurz  
8 ASS betroffene Mädchen und Frauen einsetzen, um  
9 den Ansatz in Forschung und Politik voranzutreiben.

10

**Begründung**

12 Seit 2004 ist es in Deutschland verpflichtend, dass  
13 klinische Studien mögliche Unterschiede zwischen  
14 Frauen und Männern untersuchen. Die gängige Pra-  
15 xis von Studien zeigt ein anderes Bild. Weil Studien  
16 häufig im Ausland oder über mehrere Länder ver-  
17 teilt durchgeführt werden und in diesen Ländern  
18 keine gesetzlichen Vorschriften zu geschlechterspe-  
19 zifischen Unterschieden bestehen, deshalb gibt es  
20 immer noch diese Studiengrundlagen, in denen  
21 Geschlechterunterschiede zu wenig berücksichtigt  
22 werden.

23 Ältere Arzneimittel die schon sehr lange zugelas-  
24 sen sind, verfügen kaum über Daten hinsichtlich  
25 der geschlechterspezifischen Wirksamkeit. Obwohl  
26 die Forschung und Medizin die erheblichen Unter-  
27 schiede physiologisch, hormonell und genetisch zwi-  
28 schen Männern und Frauen verfassungsmäßig er-  
29 kannt hat, wird dieses Wissen und die Erkenntnis  
30 darüber nicht in der Arzneimittelherstellung ange-  
31 wandt.

32 In der Gesundheitsforschung und in der medizi-  
33 nischen, therapeutischen gesellschaftlichen Arbeit  
34 müssen die Geschlechterspezifische Besonderhei-  
35 ten ihre Anwendung finden. Divergenzen die sich  
36 dadurch in Lebens und Arbeitsbedingungen, Ge-  
37 sundheitsverhalten und Inanspruchnahme medi-  
38 zinischer Leistungen zeigen, steigen immer mehr  
39 an. Es gibt zahlreiche Untersuchungen zur Epide-  
40 miologie von speziell psychiatrischen Erkrankungen  
41 von Männern und Frauen, jedoch existieren nur  
42 wenige evidenzbasierte Untersuchungen, die die  
43 Geschlechterspezifische (Mädchen, Frauen, Queer-

Erledigt bei Annahme von GS-07.

44 Personen) Wirkungen und Nebenwirkungen von  
45 Psychopharmaka  
46 berücksichtigen. Dieses Wissen bekommt eine zu-  
47 nehmende größer werdende Bedeutung auch aus  
48 psychiatrischer Sicht, die die geschlechterspezifi-  
49 schen Unterschiede insbesondere welche die Psy-  
50 chopharmakologische Behandlung betreffen.  
51 Die bisherigen standardisierten Studien zur Verga-  
52 be und Herstellung von Psychopharmaka unterlie-  
53 gen nach wie vor nur männlichen Kriterien, die in der  
54 allgemeinen, neurologischen, medizinischen Praxis  
55 verordnet werden.  
56 In psychiatrischen Praxen wird ADHS deutlich 5-9  
57 mal häufiger bei Jungen und Männern diagnosti-  
58 ziert, während die Diagnose bei Mädchen und Frau-  
59 en deutlich geringer ist.  
60 Ein Grund findet sich in den unterschiedlichen Ver-  
61 haltensmustern/Symptome beider Geschlechter.  
62 Während Jungen und Männer schneller durch ih-  
63 re Hyperaktivität/ Impulsiv auffallen, sind Mäd-  
64 chen und Frauen Hypoaktiv/Still durch angepas-  
65 ste Verhaltensmuster (Masking) Dies führt häufig zu  
66 Fehl/Falschdiagnosen bei Mädchen und Frauen.  
67 Bei der Verwendung von den am häufigsten ein-  
68 gesetzten Psychopharmaka zur Behandlung einer  
69 diagnostizierten ADHS werden Stimulanzen soge-  
70 nannte Neurotransmitter zum Ausgleich für Dopa-  
71 min /Noradrenalin, bekannt unter Namen Ritalin\*  
72 Medikinet\* mit dem Wirkstoff Methylphenidat am  
73 häufigsten verordnet.  
74 Dieser Wirkstoff unterliegt der Betäubungsmittel-  
75 Verschreibungsverordnung, kurz BtM VV Dringender  
76 Handlungsbedarf besteht bei von ADHS/Autismus  
77 betroffenen Mädchen und Frauen.  
78 Die wichtigste Grundlage zur Verbesserung der Be-  
79 handlung des betroffenen Personenkreises, nämlich  
80 von Mädchen und Frauen, findet bislang keine Be-  
81 rücksichtigung.  
82 Es ist zwingend notwendig nach dem aktuellen  
83 wissenschaftlichen Erkenntnissen bei Herstellung  
84 von Medikamenten insbesondere Psychopharma-  
85 ka/Stimulanzen diese bedeutenden Unterschiede  
86 dem weiblichen Körper (geschlechterspezifisch)  
87 angepasst, anzuwenden. Solange auf die Belange  
88 und Besonderheiten des weiblichen Körpers bei  
89 Erforschung und Arzneimittelherstellung nicht  
90 eingegangen wird, unterstützt die Gesellschaft  
91 die Gewinnmaximierung der Pharmaindustrie und  
92 schließt damit die Hälfte der Gesellschaft vom

93 gesundheitsfördernden System aus.