

**Antrag GS-  
Selbst Aktiv Bezirk Hannover**

**Für eine differenzierte gendergerechte, neurodivergent bezogene Psychopharmakologische und Co-Medizinische Versorgung insbesondere von ADHS/Autismus betroffene Mädchen und Frauen einsetzen**

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

11

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

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

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

93 schließt damit die Hälfte der Gesellschaft vom  
94 gesundheitsfördernden System aus.