GHA
German Health Alliance

Partners in Transformation
Agentur für Wirtschaft und Entwicklung

Investieren in Frauengesundheit:
Wirtschaftliche Chancen und gesellschaftliche Verantwortung

Im Auftrag des
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Inhalt

Zusammenfassung 2
Einleitung 4
Begriffsbestimmungen 6

Zentrale Handlungsfelder 6
1. Forschung & Innovationen 7
2. Gesundheitsversorgung 8
3. Finanzierung & Investitionen 9
4. Aus- und Weiterbildung 9
5. Health Data Gap & Digitalisierung 11
6. Advocacy/Politische Arbeit 12

Potenziale und Rolle des Privatsektors 13
Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte 13
Reproduktive Krebserkrankungen 15
Lebensphasenbedingte reproduktive Konditionen und Erkrankungen 16
Infektionskrankheiten 18
Nicht-übertragbare Krankheiten (NCDs) 18

Akteure, Programme und Ressourcen 20
Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Rolle des Privatsektors 33
Mapping der Akteure 37
Abkürzungen 39
Literaturverzeichnis 41
Danksagung 44

Zusammenfassung

Der Anteil der Lebenszeit, den Frauen mit gesundheitlichen Problemen verbringen, ist rund ein Viertel höher als bei Männern. Wenn diese Gesundheitslücke geschlossen wird, verringert sich nicht nur die gesundheitliche Belastung von Frauen, sondern es eröffnen sich auch bislang unterschätzte volks- und marktwirtschaftliche Potenziale.

Frauen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) haben es besonders schwer, Zugang zu geschlechtergerechter Gesundheitsversorgung zu erhalten. Strukturelle Benachteiligung, finanzielle Hürden und mangelnde Bildungschancen schränken den Zugang zu Prävention, Diagnose und Behandlung massiv ein. Die fehlende politische Priorisierung verstärkt diese Herausforderungen zusätzlich.

Vor diesem Hintergrund muss Frauengesundheit als integraler Bestandteil globaler Gesundheitsstrategien in Entwicklungszusammenarbeit, Forschung und Wirtschaftspolitik verankert werden. Dabei ist eine umfassende Betrachtung aller gesundheitlichen Aspekte notwendig, die über die sexuelle und reproduktive Gesundheit hinausgeht.

Politische Entscheidungsträger sind aufgefordert, Frauengesundheit als strategische Priorität zu etablieren und ressortübergreifende, langfristige Programme zu fördern. Zudem sind stabile gesetzliche Rahmenbedingungen notwendig, die Investitionen in geschlechtersensible Gesundheitsstrukturen begünstigen und die systematische Einbindung des Privatsektors sicherstellen. Staatliche Förderinstrumente müssen flexibler und wirkungsorientierter gestaltet werden. Des Weiteren sind der Ausbau belastbarer Datenbasen und unabhängige Wirksamkeitsanalysen erforderlich, um evidenzbasierte Entscheidungen zu ermöglichen.

Der Privatsektor trägt durch Innovationen, Investitionen und die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote maßgeblich zur Verbesserung der Frauengesundheit bei. Dieses Engagement gilt es entlang der gesamten Wertschöpfungskette – von Forschung und Entwicklung über Produktion und Vertrieb bis zu Aufklärung, Versorgung und Nachsorge – weiter auszubauen. Die Gesundheit von Frauen entwickelt sich zu einem der am schnellsten wachsenden Innovationsbereiche. In LMIC bieten sich Unternehmen zahlreiche Investitionschancen, insbesondere im Hinblick auf reproduktive Gesundheit, reproduktive Krebserkrankungen, Infektionskrankheiten und NCDs.

Gesundheitspartnerschaften können dabei eine zentrale Rolle spielen, indem sie Expertise und Ressourcen verschiedener Akteure – darunter die deutsche Politik, Partnerländer, Wirtschaft, Zivilgesellschaft und Wissenschaft – bündeln und so eine wirksamere, nachhaltigere sowie koordinierte Gesundheitsversorgung mit Fokus auf Frauengesundheit, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, ermöglichen.

Der Ausbau dieser Zusammenarbeit entlang der gesamten Wertschöpfungskette der Frauengesundheit dient damit wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Zielen gleichermaßen. Gemeinsame Ziele sollten deshalb sein:

- Die Verfügbarkeit von innovativen gender- und marktgerechten Lösungen und Technologien zu steigern, angefangen bei der Forschung & Entwicklung bis hin zur Produktion & Vertrieb,
- Gesundheitsinformationssysteme auszubauen und die Digitalisierung voranzutreiben sowie eine geschlechtergerechte Datenbasis über alle Sektoren zu schaffen, um evidenzbasierte Entscheidungen treffen zu können,
- Infrastrukturen, Dienstleistungen und Behandlungspfade für Erkrankungen zu schaffen, von denen Frauen spezifisch, überproportional oder anders betroffen sind, insbesondere im Bereich frauenspezifischer Erkrankungen, Infektionskrankheiten und NCDs,
- Qualifizierung, Kompetenzaufbau aller Beteiligten der Wertschöpfungskette und Karriereförderung von Frauen in den Schlüsselbereichen zur Verbesserung der Frauengesundheit,
- Bewusstseinsbildung und sektorenübergreifende Gestaltung der politischen Rahmenbedingungen für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung,
- Entwicklung und Stärkung flexibler wirksamkeitsorientierter Finanzierungsmodelle und Innovationsförderprogramme.

Die vorliegende Studie bietet ein umfassendes Mapping relevanter Initiativen und Organisationen und liefert damit wichtige Orientierungspunkte für strategische Kooperationen und eine effizientere Nutzung von Ressourcen. Zudem richtet sie sich mit konkreten Handlungsempfehlungen an politische Entscheidungsträger, um die Rahmenbedingungen für ein systematisches und koordiniertes Handeln aller relevanten Akteure zu verbessern und Frauengesundheit als integralen Bestandteil globaler Gesundheit und der Stärkung von Wirtschafts- und Gesundheitssystemen zu verankern.

Einleitung

Der Einfluss des Geschlechts auf unsere Gesundheit ist erheblich – sowohl im Hinblick auf biologische als auch soziale Determinanten. Frauen verbringen im Vergleich zu Männern einen größeren Teil ihres Lebens in schlechter Gesundheit und mit Behinderungen und erzielen im Vergleich zu Männern tendenziell schlechtere gesundheitliche Ergebnisse, obwohl sie häufiger medizinische Hilfe in Anspruch nehmen (1). Frauen tragen insgesamt eine höhere Krankheitslast als Männer, insbesondere in Bezug auf reproduktive Gesundheit, psychische und chronische Krankheiten. Trotz zahlreicher Versuche und Initiativen für eine geschlechtergerechte medizinische Forschung und Versorgung, sind die Fortschritte noch überschaubar und bedürfen weiterer Anstrengungen.

Frauen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) sind besonders stark von geschlechtsspezifischen Ungleichheiten im Zugang zu Gesundheitsdiensten betroffen (2).

Die Ursachen dafür sind vielfältig und reichen von biologischen über soziokulturelle bis hin zu wirtschaftlichen Faktoren. Die Folgen hiervon sind weitreichend: Ungleicher Zugang zu Gesundheitsversorgung beeinträchtigt nicht nur das individuelle Wohlbefinden von Frauen, sondern wirkt sich auch negativ auf ihre gesellschaftliche Teilhabe, wirtschaftliche Selbstständigkeit und familiäre Stabilität aus.

Frauen übernehmen häufig zentrale gesellschaftliche Aufgaben und tragen einen großen Teil der familiären Sorge- und Pflegearbeit. Nahezu die Hälfte der gesamten Krankheitslast betrifft Frauen im erwerbsfähigen Alter – mit direkten Auswirkungen auf ihre Fähigkeit, ein eigenes Einkommen zu erzielen und den Lebensunterhalt für sich und ihre Familien zu sichern (3).

Die Verbesserung der Frauengesundheit hat daher weitreichende positive Effekte: Sie senkt nicht nur die Gesundheitsausgaben, sondern reduziert auch die Abhängigkeit von Pflege – sowohl für die Frauen selbst als auch für ihre Angehörigen – und stärkt letztlich die wirtschaftliche Produktivität (4).

Frauen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) sind besonders stark von geschlechtsspezifischen Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitsdiensten betroffen. Aufgrund begrenzter Daten zur wirtschaftlichen Tragfähigkeit entsprechender Geschäftsmodelle haben Unternehmen in der Vergangenheit nur zögerlich in diesen Bereich investiert. Diese Zurückhaltung hat dazu geführt, dass weniger Produkte und Innovationen im Bereich der Frauengesundheit entwickelt wurden, als es angesichts des Bedarfs notwendig gewesen wäre. In den letzten Jahren ist jedoch ein Wandel zu beobachten: Der Privatsektor beginnt zunehmend, das Potenzial und die gesellschaftliche Bedeutung von Investitionen in die Frauengesundheit zu erkennen und engagiert sich verstärkt in diesem Bereich. Angesichts des Rückgangs öffentlicher Mittel und internationaler Entwicklungshilfen wird der Privatsektor mehr denn je als Investor und relevanter Akteur benötigt. In den vergangenen Jahren haben verschiedene Akteure begonnen, bestehende Innovationslücken zu adressieren und wirtschaftliche Potenziale zu identifizieren. Es fehlte jedoch an einer globalen, koordinierten, sektorübergreifenden Agenda, um ihre Bemühungen aufeinander abzustimmen. Auf Initiative der Gates Foundation und der U.S. National Institutes of Health hat das Innovation Equity Forum (IEF) eine „Women's Health Innovation Opportunity Map 2023" erstellt (4). Sie bietet eine Übersicht über bestehende Herausforderungen, Marktchancen und technologische Entwicklungen und dient als Orientierung für Investoren, Unternehmen und politische Entscheidungsträger.

Eine Studie des McKinsey Health Institute (MHI) gemeinsam mit dem Centre for Health and Healthcare des Weltwirtschaftsforums (WEF) kommt zu dem Schluss, dass die Schließung der Gesundheitslücke („health gap“) bei Frauen, also die Zeit, die Frauen in schlechter Gesundheit verbringen, jährlich

mindestens eine Billion US-Dollar zur Wirtschaft bis 2040 beisteuern kann (3). Allein neun ausgewählte Gesundheitskonditionen machen ein Drittel dieses health gap aus und könnten etwa 400 Milliarden US-Dollar in jährlichem GDP zum globalen Wirtschaftswachstum beitragen (5). Die Autoren der Studie gehen außerdem davon aus, dass unabhängig davon das Marktpotenzial für neue Produkte und Dienstleistungen für diese neun Konditionen über 500 Milliarden US-Dollar umfasst. Zu diesen Konditionen zählen Erkrankungen, die die Lebensdauer beeinflussen, wie ischämische Herzkrankheiten, Gebärmutterhalskrebs, Brustkrebs, Bluthochdruck-Erkrankungen bei Müttern und Postpartale Blutungen sowie Erkrankungen, die Einfluss auf die Gesundheitsspanne haben wie Menopause und Perimenopause, prämenstruelles Syndrom (PMS), Migräne und Endometriose.

Ziel der vorliegenden Desktop Studie zum Thema Frauengesundheit ist,

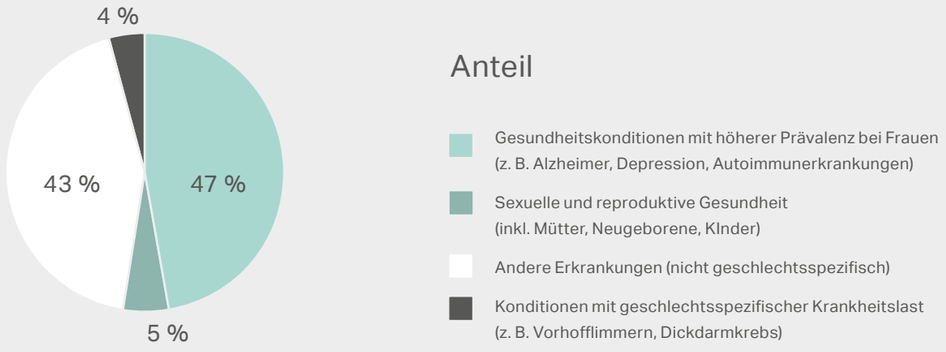
- einen Überblick über die Schlüsselbereiche zu geben, die für die Förderung und Verbesserung der Frauengesundheit weltweit von zentraler Bedeutung sind,
- die Potenziale und die Rolle des Privatsektors bei der Verbesserung der Schlüsselbereiche aufzuzeigen, insbesondere in Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen,
- wichtige Akteure, bestehende Programme und Ressourcen zu identifizieren, die für die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor in LMIC in diesen Schlüsselbereichen relevant sind,
- Handlungsempfehlungen abzuleiten, welche gezielten Strategien und Maßnahmen gemeinsam mit dem Privatsektor vorangetrieben werden sollten.

Sie stützt sich dabei auf Ergebnisse aus Publikationen der letzten drei Jahre, die die wirtschaftlichen Aspekte und Potenziale einbeziehen, um Chancen für die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor aufzuzeigen. Die Desktop Recherche wurde durch Expertenkonsultationen mit Vertretern und Vertreterinnen aus wissenschaftlichen, regierungsnahen und zivilgesellschaftlichen Institutionen ergänzt. Darüber hinaus wurden Interviews mit Repräsentanten und Repräsentantinnen von zwölf Unternehmen geführt, die in LMIC im Bereich Frauengesundheit aktiv sind.

Begriffsbestimmungen

FRAUENGESUNDHEIT: Der Begriff „Frauen" im Zusammenhang mit der „Gesundheit von Frauen" wird in diesem Bericht sowohl für das Geschlecht als biologische als auch als soziale Variable verwendet. Die hier verwendete Definition umfasst damit Menschen, die bei der Geburt als weiblich identifiziert wurden oder Transgender-Frauen und -Männer sowie nicht-binäre Menschen, die von den behandelten Themen betroffen sind. Im weiteren Verlauf dieser Studie wird die sexuelle Orientierung nicht weiter unterschieden, da sie in den zu Grunde liegenden Forschungsarbeiten nicht weiter aufgeschlüsselt wurde. Ebenso erfolgt keine Differenzierung nach ethnischer Zugehörigkeit, da entsprechende Daten in den herangezogenen Studien nicht erhoben oder ausgewertet wurden. Die Forderung nach aufgeschlüsselten Daten und weiterer Forschung zu geschlechtsspezifischen Gesundheitsbedürfnissen bezieht trans- und nicht-binären Personen daher explizit mit ein.

PRIVATSEKTOR: Der private Gesundheitssektor wird als „nicht-staatlicher Akteur" definiert. Er ist sehr vielfältig und umfasst gewinnorientierte als auch nicht gewinnorientierte Einrichtungen sowohl von kommerziellen Unternehmen als auch Nichtregierungsorganisationen (NGOs), religiöse Einrichtungen und individuelle Gesundheitsdienstleister aus dem formellen und informellen Sektor. In der vorliegenden Studie konzentriert er sich weitgehend auf die industrielle Gesundheitswirtschaft, den gewinnorientierten privaten Sektor, der kommerziell mit Gesundheitsprodukten und Dienstleistungen befasst ist.



Zentrale Handlungsfelder

Die Relevanz der Frauengesundheit wird häufig unterschätzt, sowohl in gesundheitspolitischer als auch in wirtschaftlicher Hinsicht. Das hat weitreichende gesellschaftliche Auswirkungen. Dabei ist die Förderung der Frauengesundheit von entscheidender Bedeutung für das Wohlergehen von Familien, Gemeinschaften und Volkswirtschaften sowie für das Erreichen globaler Gesundheitsziele. Um die Frauengesundheit nachhaltig zu verbessern und eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung sicherzustellen, sind sechs Handlungsfelder von entscheidender Bedeutung. Diese werden im Folgenden näher erläutert.

Frauen leben im Durchschnitt rund fünf Jahre länger als Männer (6), jedoch verbringen sie 25 Prozent mehr Zeit ihres Lebens mit Krankheiten oder Behinderungen (3). Die globale Krankheitslast („Global Health Burden") ist bei Frauen höher als bei Männern. Die Unterschiede zeigen sich in den sogenannten Disability-Adjusted Life Years (DALYs), die die verlorenen Lebensjahre durch Krankheit, Behinderung und vorzeitigen Tod messen. Laut Global Burden of Disease Study 2019 tragen Frauen rund 52 Prozent der weltweiten DALYs bei, Männer rund 48 Prozent (7). Bei der Krankheitslast von Frauen wird zwischen frauenspezifischen Gesundheitskonditionen unterschieden, Gesundheitskonditionen, die Frauen überproportional betreffen und Gesundheitskonditionen, die Frauen anders als Männer betreffen. Zu den frauenspezifischen Konditionen zählen Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRH) wie zum Beispiel das PMS, Menopause Beschwerden, Endometriose sowie Konditionen rund um den Bereich Schwangerschaft, Geburt und Müttergesundheit. Hinzu kommen frauenspezifische Krebserkrankungen wie Eierstock- oder Gebärmutterhalskrebs. SRH und die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindergesundheit machen etwa fünf Prozent der gesundheitlichen Belastung von Frauen aus, wobei dies wahrscheinlich zu niedrig geschätzt ist (3).

Das Thema Frauengesundheit wird oft auf sexuelle und reproduktive Gesundheit reduziert, wodurch die gesundheitliche Belastung von Frauen deutlich unterrepräsentiert wird. Den weitaus größeren Anteil nehmen mit 47 Prozent jene Gesundheitskonditionen ein, die Frauen überproportional häufig betreffen, das heißt, diese Erkrankungen kommen bei Frauen häufiger vor als bei Männern (höhere Prävalenz). Hierzu zählen zum Beispiel Alzheimer, rheumatoide Arthritis, Depressionen und Angsterkrankungen, Kopfschmerzerkrankungen sowie Autoimmunerkrankungen. Darüber hinaus gibt es Erkrankungen, die Frauen zwar nicht häufiger, dafür aber mit stärkeren gesundheitlichen Folgen betreffen, man spricht hier von einer höheren Krankheitslast. Beispiele hierfür sind Vorhofflimmern oder Dickdarmkrebs. Diese Krankheiten machen etwa vier Prozent der gesamten Krankheitslast aus. Die verbleibenden 43 Prozent entfallen auf Erkrankungen, die Frauen weder überproportional häufig noch mit einer höheren Krankheitslast betreffen.

Für die Verbesserung der Frauengesundheit weltweit und eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung lassen sich sechs Schlüsselbereiche identifizieren:

1. Forschung & Innovationen
2. Gesundheitsversorgung
3. Finanzierung & Investitionen
4. Aus- und Weiterbildung
5. Daten & Digitale Transformation
6. Advocacy/Politische Arbeit

1. Forschung & Innovationen

Das wissenschaftliche Grundverständnis von Körperfunktionen sowie von zellulären und molekularen Prozessen der Krankheitsentstehung bildet die Grundlage für (bio-)medizinische Innovationen. Dennoch beruht unser wissenschaftliches und medizinisches Wissen überwiegend auf männlichen Modellen, sodass geschlechtsspezifische Unterschiede unzureichend berücksichtigt werden. Dies führt zu weniger verfügbaren und weniger effektiven Therapieoptionen für Frauen.

So wurden beispielsweise seit den 1990er Jahren nur zwei Medikamente speziell für schwangerschaftsbedingte Erkrankungen entwickelt (8). Die Analysten der WEF-Studie untersuchten die Interventionen für die häufigsten Gesundheitszustände, die etwa 90 Prozent der Gesundheitsbelastung für Frauen ausmachen. Von den untersuchten Interventionen haben nur 50 Prozent nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten vorgelegt. In den Fällen, wo nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten verfügbar waren, wurde bei 64 Prozent der untersuchten Interventionen festgestellt, dass Frauen benachteiligt wurden, entweder aufgrund von Wirksamkeit oder Zugang oder beides, während bei Männern dies nur bei 10 Prozent der Interventionen der Fall war (3). Wenn Forschungsergebnisse von Männern unsachgemäß auf Frauen verallgemeinert werden, kann dies zu Fehlern und falschen Schlussfolgerungen führen. Studien mit nicht reproduzierbaren Ergebnissen, Verzerrungen oder unvorhersehbaren Toxizitäten stellen für Menschen ein Risiko da und tragen zu einem Vertrauensverlust in die Medizin und Wissenschaft bei (9).

Die Forschung im Bereich der Frauengesundheit umfasst auch die Untersuchung soziokultureller Faktoren, einschließlich der Auswirkungen von geschlechtsspezifischer Gewalt, Voreingenommenheit bei der Leistungserbringung und soziale Normen in Beziehungen auf Gesundheit und Wohlbefinden (4).

2. Gesundheitsversorgung

Frauen erhalten häufig nicht dieselbe Qualität der Gesundheitsversorgung wie Männer. Im Vergleich zu Männern haben Frauen erschwerten Zugang zu medizinischer Versorgung, und es besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass ihre Erkrankungen verzögert diagnostiziert werden. Dies liegt häufig daran, dass ihre Symptome von medizinischem Fachpersonal nicht ausreichend berücksichtigt, als weniger schwerwiegend eingestuft und daher unzureichend behandelt werden. Gründe hierfür sind

neben einer mangelnden Wirksamkeit von Therapien, die ohne geschlechtsspezifische Daten entwickelt wurden, auch soziokulturelle Verhaltensweisen. So hielten mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen einer Umfrage im Vergleich zu einem Drittel der Männer geschlechtsspezifische Diskriminierung in der Patientenversorgung für ein ernst zu nehmendes Problem (10). Jede fünfte Frau gibt an, dass sie schon einmal das Gefühl hatte, dass ein Gesundheitsdienstleister ihre Symptome ignoriert oder abgetan hat. Studien zeigen, dass die Wahrnehmung von Frauen bezüglich geschlechtsspezifischer Voreingenommenheit richtig ist. Im Vergleich zu männlichen Patienten erhalten Frauen, die sich mit der gleichen Erkrankung vorstellen, möglicherweise nicht die gleiche evidenzbasierte Behandlung, was zu schlechteren Gesundheitserfolgen führen kann.

eHealth Africa (eHA), eine gemeinnützige Gesundheitsorganisation mit Sitz in Nigeria sowie Büros in Deutschland und den USA, setzt sich gezielt für bessere Gesundheitsversorgung von Frauen in Subsahara-Afrika ein. Mithilfe digitaler Innovationen, Echtzeitdaten und effizienter Logistik entwickelt eHA wirkungsvolle Programme für schwer erreichbare Regionen.

Das Vorzeigeprojekt Vaccine Direct Delivery (VDD) versorgte 2024 über 495.000 schwangere Frauen mit Impfungen und Muttergesundheitsdiensten – direkt in entlegene Gesundheitseinrichtungen geliefert. Zusätzlich erreichten temporäre Gesundheitscamps in Krisenregionen über 5,1 Millionen Menschen – darunter 495.000 Schwangere und viele Kleinkinder.

Im Bereich Ernährung verteilte das Projekt ANRIN über 4,5 Millionen Nahrungsergänzungsmittel an Frauen und Kinder. Das Süßkartoffel-Programm (OFSP) stärkt nicht nur die Ernährung, sondern auch die wirtschaftliche Rolle von Frauen in der Landwirtschaft.

Zum Schutz in Krisensituationen betreibt eHA ein Gender-Based Violence-Callcenter in Borno State, welches Frauen lebenswichtige Hilfe und psychosoziale Unterstützung bietet.

Gleichstellung und soziale Inklusion sind zentrale Prinzipien aller Programme. Tools wie EMID unterstützen die Erfassung von Gesundheitsdaten und die eHA Academy qualifiziert junge Frauen für Berufe im Bereich Gesundheitstechnologie. Durch diesen ganzheitlichen Ansatz verbessert eHA nicht nur die Gesundheit von Frauen, sondern stärkt auch lokale Systeme und die Widerstandskraft ganzer Gemeinden – im Einklang mit nationalen und globalen Zielen.

In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC) ist der Zugang zu Gesundheitsleistungen für Frauen und Männer gleichermaßen eine große Herausforderung – insbesondere in abgelegenen Regionen, wo die medizinische Infrastruktur oft unzureichend ist, und aufgrund finanzieller Barrieren, die eine Inanspruchnahme notwendiger Versorgung erschweren (2).

Frauen sind dabei jedoch häufig in besonderem Maße benachteiligt – etwa durch eingeschränkte Mobilität, soziale Normen oder fehlende Entscheidungsbefugnis innerhalb der Familie. Frauen haben außerdem eine höhere finanzielle Belastung für ihre Gesundheit als Männer (3). Dies betrifft nicht nur die Kosten, die direkt mit ihrer höheren Gesundheitslast einhergehen, sondern auch Versicherungen, deren Beiträge für Frauen oft teurer sind, oder die Ausgaben für Verhütungsmittel und Hygieneprodukte. Gerade in LMIC stellt der Zugang zu Hygieneprodukten- und -einrichtungen eine erhebliche Barriere dar. Laut Weltbank haben rund 500 Millionen Menschen weltweit keinen Zugang zu Menstruationsprodukten und Einrichtungen für das Hygienemanagement (11). Die Folge sind Fehlzeiten von Mädchen in der Schule oder Frauen bei der Arbeit, die nicht nur das Leben und den Lebensunterhalt der Frauen beeinträchtigen, sondern auch zu einer geringeren volkswirtschaftlichen Produktivität führen.

Die virtuelle Klinik des kenyanischen Start-ups Zuri Health gewährleistet über ein integriertes digitales Ökosystem einen umfassenden bezahlbaren Zugang zu Apotheken, diagnostischen Dienstleistungen, Labors und telemedizinischen Angeboten in Subsahara-Afrika. Das deutsche Pharmaunternehmen Bayer hat Zuri Health bei der Erstellung eines Programms unterstützt, welches Aufklärung über Verhütungsmittel über SMS, Chatbots, Online-Beratungen und Online-Portalen bietet (87).

Zudem bilden Ausgaben für die Familienplanung einen erheblichen Kostenfaktor, da Verhütungsmittel in der Regel nicht von Versicherungen übernommen werden. Der Mangel an Verhütungsmitteln kann zu sexuell übertragbaren Krankheiten (STDs) oder ungewollten Schwangerschaften führen und auf lange Sicht den Verlust des Arbeitsplatzes, Karriererückschläge oder die verminderte Fähigkeit bedeuten, zum Unterhalt für sich selbst oder seine Familie beizutragen (3).

3. Finanzierung & Investitionen

Im Verhältnis zu ihrer Prävalenz wird in Gesundheitskonditionen von Frauen unverhältnismäßig wenig investiert. Außerhalb der Krebsforschung fließen weniger als ein Prozent der Forschungs-Investitionen in die Frauengesundheit (12). Dieses Missverhältnis spiegelt sich in der gesamten Wertschöpfungskette in diesem Bereich wider, was die Entwicklung und Verfügbarkeit maßgeschneiderter Gesundheitsinnovationen für Frauen erheblich einschränkt.

Innovationshubs und Netzwerke, die Start-ups mit Forschungseinrichtungen und etablierten Unternehmen verbinden, können den Wissenstransfer und die Zusammenarbeit fördern. Allerdings sehen sich Start-ups für frauenspezifische Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen selbst nach der Produktentwicklung oft mit Finanzierungsengpässen konfrontiert, wenn sie versuchen, ihre Produktionskapazitäten zu erweitern. Das führt häufig zum „Valley of Death" („Tal des Todes") für vielversprechende Innovationen insbesondere für solche, die für unterversorgte Bevölkerungsgruppen auf der ganzen Welt bestimmt sind (4).

Der Marktzugang stellt ein Hindernis für Unternehmen dar, besonders in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LMIC), wo der Zugang zu Innovationen durch vielfältige Barrieren stark eingeschränkt ist (13). Um eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung zu fördern, ist es daher essentiell, gezielte Finanzierungsmechanismen und Investitionsanreize zu schaffen – vor allem in ressourcenschwachen Ländern und im Bereich der Frauengesundheit.

4. Aus- und Weiterbildung

Die Förderung von Frauen als Fach- und Führungskräfte im Gesundheitssektor sowie die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitspersonal sind weitere wichtige Maßnahmen, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen von Frauen gerecht wird.

Das deutsche Unternehmen Lecturio bietet als digitale Lernplattform medizinische Aus- und Weiterbildung in über 100 Ländern an. Die Plattform stellt Lehrmaterialien für Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Community Health Workers, Medizinstudierende sowie Fachkräfte aus der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie bereit, die durch Fallbeispiele und klinische Entscheidungssimulationen ergänzt werden. Zusammen mit Ministerien, internationalen Organisationen und Gesundheitsunternehmen werden zielgerichtete Lehrmaterialien zu verschiedensten medizinischen Fachgebieten, inklusive Katastrophen- und Notfallmedizin, entwickelt und angeboten: z. B. für das Gesundheitsministerium von Äthiopien produzierte Lecturio Videokurse zum Thema Familienplanung und -gesundheit, die über den Global Fund finanziert wurden. Bei der Umsetzung arbeitet Lecturio eng mit lokalen Universitäten und Community Health Workers zusammen.

Frauen machen rund 67 Prozent der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen aus, nach Schätzungen nehmen sie jedoch nur ein Viertel der leitenden Funktionen ein (6). Diese massive Unterrepräsentanz von Frauen in Führungsgrollen zeigt sich auch auf gesundheitspolitischer Ebene und wirkt sich auf die Berücksichtigung und Priorisierung von frauenspezifischen Themen in gesundheitspolitischen Entscheidungen und Policies aus (13).

Zudem deuten Forschungsarbeiten darauf hin, dass Wissenschaftlerinnen im Gegensatz zu ihren männlichen Kollegen mit höherer Wahrscheinlichkeit Studiendaten nach Geschlecht und Gender aufschlüsseln. (14). Eine andere Analyse aus den USA ergab, dass Erfinderteams, die ausschließlich aus Frauen bestehen, mit 35 Prozent höherer Wahrscheinlichkeit Patente für Frauengesundheitsprodukte anmelden als reine Männerteams (15). Eine geschlechtergerechte Verteilung von Schlüsselpositionen über die gesamte Wertschöpfungskette der Frauengesundheit und entsprechende Karriereförderung kann wesentlich zu einer Verbesserung der Gesundheitsergebnisse beitragen.

Ein Verständnis für geschlechtsspezifische Einflüsse bildet bei denjenigen, die Innovationen fördern, finanzieren, entwickeln, umsetzen, anwenden und überwachen, eine wesentliche Voraussetzung für die Verbesserung der Frauengesundheit. Obwohl die wissenschaftliche Gemeinschaft zunehmend anerkennt, dass das Geschlecht erheblichen Einfluss auf die Gesundheitsergebnisse hat, spiegelt sich diese Tatsache noch nicht systematisch in den Aus- und Weiterbildungsprogrammen wider. Dies führt zu einem eingeschränkten Verständnis der Forschenden für geschlechtsspezifische Aspekte in der Patientenversorgung, im Forschungsdesign und in der Produktentwicklung (16) (17).

Auch die betroffenen Frauen selbst dürfen hierbei nicht vergessen werden und müssen in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt werden, um Erkrankungen vorzubeugen, bestehende Symptome einzuordnen und effektiv zu managen. Digitale Methoden können dabei gezielt unterstützen. So bietet zum Beispiel das Programm We!Masomo in Subsahara Afrika (SSA) Ressourcen und E-Learning Tools für kostenlos zugängliche und verständliche Aufklärung über sexuelle Gesundheit und Impfungen (18).

5. Health Data Gap & Digitalisierung

Der Mangel an Daten zieht sich durch alle Schlüsselbereiche. Daten können Probleme quantifizieren, ermöglichen eine faktengestützte Analyse und Entscheidungsfindung und können die Auswirkungen potenzieller Lösungen messen. Doch viele der weiterhin verwendeten epidemiologischen und klinischen Datensätze bieten kein vollständiges Bild der Gesundheit von Frauen. Daten zu diesem Thema werden häufig gar nicht erst erhoben oder nur unvollständig veröffentlicht. Der Mangel an geschlechtsspezifischen Daten bildet eine wesentliche Hürde, die tatsächliche Krankheitslast zu ermitteln (3). Infolge werden die Schwere einer Erkrankung und die Gesundheitsbelastung häufig unterschätzt, was sich sowohl auf die Versorgung von Frauen, als auch auf den Umfang von Innovationen und Investitionen in die Gesundheit von Frauen auswirkt.

Detaillierte, nach Geschlecht und Region aufgeschlüsselte Gesundheitsdaten sowie der Ausbau von Gesundheitsinformationssystemen und digital unterstützten Versorgungsangeboten können wesentlich zu einer bedarfsorientierten und effizienteren Gesundheitsversorgung beitragen. Durch die systematische Erhebung und Analyse von Gesundheitsdaten aus verschiedenen Regionen lassen sich Versorgungslücken besser erkennen und gezielte, kontextspezifische Lösungen entwickeln – zum Beispiel in Form digitaler Anwendungen, mobiler Dienste oder regional angepasster Präventionsmaßnahmen. Solche datenbasierten Ansätze ermöglichen nicht nur eine präzisere Ressourcenplanung, sondern verbessern auch die Nachverfolgbarkeit gesundheitlicher Entwicklungen und die evidenzbasierte Steuerung von Gesundheitssystemen.

Die industrielle Gesundheitswirtschaft kann dabei einen wichtigen Beitrag zur technologischen Weiterentwicklung im Gesundheitswesen leisten. Durch den Einsatz digitaler Tools, Big Data und künstlicher Intelligenz (KI) lassen sich Gesundheitsprobleme und spezifische Bedürfnisse von Frauen gezielter erfassen, analysieren und adressieren.

6. Advocacy/Politische Arbeit

Die verstärkten Bemühungen für eine geschlechtergerechte Gesundheit in den vergangenen Jahren zeigen bereits erste Ergebnisse.

So stellt der Fortschrittsbericht 2024 der Health Innovation Opportunity Map seit 2023 in einigen Bereichen bereits erhebliche Fortschritte fest: Es wurden unter anderem Innovationszentren sowohl in Hoch- als auch in Niedriglohnländern ausgebaut, um gezielt Gesundheitslösungen für Frauen zu entwickeln. Zudem konnte die Krankheitslast durch eine bessere geschlechtsspezifische Datenaufschlüsselung und die Erhebung von Daten zur Wirtschaftlichkeit von Investitionen gesenkt werden (19). Für mehrere übertragbare Krankheiten – darunter sexuell übertragbare Infektionen und virale Atemwegserkrankungen – wurden wichtige Durchbrüche bei Impfstoffen, Diagnostika und Präventionsmaßnahmen erzielt.

Dennoch blieben die Fortschritte in der Mehrzahl der identifizierten Handlungsfelder zur Verbesserung der Frauengesundheit begrenzt, stagnierten oder erlitten sogar Rückschritte. Ursachen hierfür waren unter anderem unzureichende Finanzierung, politische Instabilität, unklare regulatorische Rahmenbedingungen sowie fehlende Priorisierung von frauenspezifischen Gesundheitsbedürfnissen in nationalen Gesundheitsstrategien. Auch globale Krisen wie bewaffnete Konflikte oder wirtschaftliche Schocks haben dazu geführt, dass Ressourcen umgelenkt und geplante Maßnahmen verzögert oder gestrichen wurden.

Um den Teufelskreis aus unzureichenden Daten, geringer Priorisierung und fehlenden Investitionen bei der Frauengesundheit zu durchbrechen, ist weiterhin intensive politische Arbeit notwendig, die die aktuelle Gesundheitslücke bei Frauen systematisch und sektorübergreifend mit evidenzbasierten Daten hinterlegt, priorisiert und die Rahmenbedingungen so gestaltet, um diese Lücke zu schließen.

Basierend auf jüngsten Analysen des WEF, der MHI sowie Expertise der Arbeitsgruppen der Global Alliance for Women's Health könnte die strukturelle Beseitigung der Ungleichheit einen größeren Einfluss auf die Sterblichkeit bei Erkrankungen nehmen als jede einzelne Behandlung aus den jüngsten klinischen Studien (5).

Potenziale und Rolle des Privatsektors

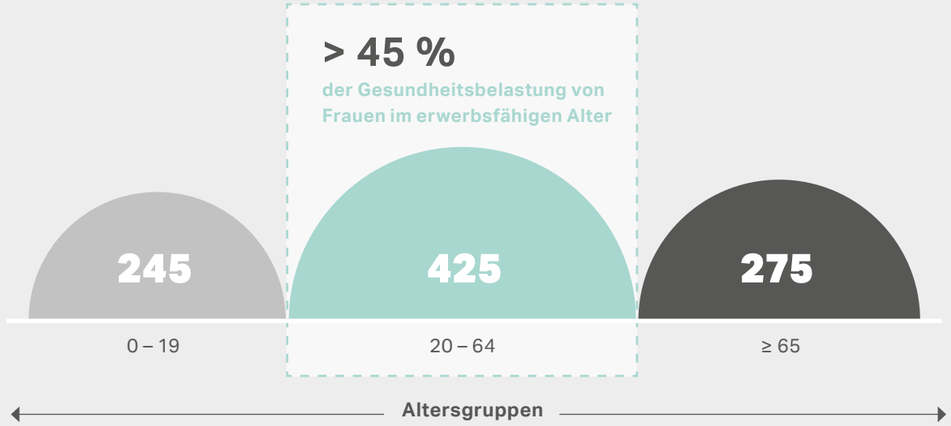
Die industrielle Gesundheitswirtschaft spielt eine entscheidende Rolle bei der Verbesserung der Frauengesundheit, insbesondere in Entwicklungs- und Schwellenländern. Unternehmen investieren in innovative Technologien, Produkte und Dienstleistungen, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung erweitern, das Wohlbefinden von Frauen nachhaltig fördern und zur Erreichung globaler Gesundheitsziele beitragen. Anhand ausgewählter Gesundheitsbereiche und Krankheitsbilder werden verschiedene Handlungsfelder aufgezeigt, in denen Unternehmen wirksame Lösungsansätze anbieten können. Dieses Engagement eröffnet neue Perspektiven für die Stärkung von Gesundheitseinrichtungen und die Erschließung neuer Wachstumsmärkte. Ebenso trägt es zur Schaffung von Arbeitsplätzen in den Partnerländern und in Deutschland bei.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte

Im Vergleich zu Männern spielen reproduktive und sexuelle Gesundheitsaspekte bei Frauen eine deutlich größere Rolle. Frauen sind vor allem im Alter zwischen 15 und 50 Jahren von geschlechtsspezifischen Erkrankungen betroffen (3) – also in jener Lebensphase, in der sie erwerbstätig sind.

Fast die Hälfte der gesamten Krankheitslast bei Frauen fällt damit in ihre produktiven Arbeitsjahre, was ihre Fähigkeit einschränkt, ein eigenes Einkommen zu erzielen und wirtschaftlich für sich selbst und ihre Familien zu sorgen.

Fast die Hälfte der Gesundheitsbelastung betrifft Frauen im erwerbsfähigen Alter.
Verteilung der Gesundheitsbelastung von Frauen auf verschiedene Altersgruppen,
in Millionen DALY's[1]



1 Disability-adjusted life years.
Quelle: Global Burden of Disease Collaborative Network: Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019), Institute of Health Metrics and Evaluation, 2022

In LMIC stellen der Zugang zu modernen Verhütungsmethoden und Familienplanung, die Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung und Reduktion der Müttersterblichkeit sowie Diagnostik, Prävention und Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen, wie zum Beispiel mit dem Humanes Immundefizienz-Virus (HIV) oder dem Humanen Papillomvirus (HPV), wesentliche Bereiche der Frauengesundheit dar. In den vergangenen 30 Jahren wurden hierbei beachtliche Fortschritte erzielt, wie zum Beispiel eine Verdopplung der Nutzung von Verhütungsmitteln, die Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs durch eine bessere HPV-Impfabdeckung und eine Halbierung der Müttersterblichkeit. Der Fortschritt ist in den vergangenen Jahren jedoch in vielen Regionen zum Stillstand gekommen und in einigen Ländern waren sogar Rückschritte zu verzeichnen. Bereits durch die COVID-19-Pandemie drohen die Erfolge der vergangenen zehn Jahre umzukehren, da durch die Pandemie zusätzliche Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten entstanden sind (20). Die aktuellen politischen Entwicklungen, die weltweit zu einer veränderten Priorisierung in der Verwendung von Finanzmitteln führt, tragen weiter dazu bei. Insbesondere im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit sind weitreichend Auswirkungen durch den Rückzug der USA als Geber im Bereich Globale Gesundheit zu erwarten (21).

Etwa 257 Millionen Frauen, die eine Schwangerschaft vermeiden wollen, wenden keine sicheren und wirksamen Verhütungsmethoden an (22). Gerade in Ländern mit geringen bis mittleren Einkommen kommt es jedes Jahr zu mehr als 100 Millionen ungeplanten Schwangerschaften (20). Für viele Mädchen und Frauen bedeutet dies das Ende des Bildungs- oder Berufsweges und erhöht ihr Risiko für schädliche Praktiken wie z. B. Kinder-, Früh- und Zwangsehen.

Das Vorhandensein hochwirksamer und sicherer Verhütungsmittel erweckt den falschen Eindruck, dass der Markt gesättigt ist, wodurch die Hürde für innovative Verhütungsmittel, die wirksamer sind, weniger Nebenwirkungen haben oder besser auf die Bedürfnisse der Frauen zugeschnitten sind, hoch ist (4).

Die zunehmende Prävalenz von STD, der wachsende Bedarf an Verhütungsmitteln bei Frauen und deren steigende Akzeptanz bei jungen Frauen, die mit höheren Bildungsabschlüssen in Verbindung steht, tragen jedoch zum Wachstum des Marktes bei. Der weltweite Markt für Verhütungsmittel wurde im Jahr 2023 auf 29,57 Milliarden US-Dollar geschätzt und wird voraussichtlich von 2024 bis 2030 jährlich um 5,92 Prozent wachsen (23). Auch mobile Apps und digitale Plattformen zur Aufklärung und Beratung über sexuelle Gesundheit und Familienplanung bieten eine skalierbare Möglichkeit, Frauen in abgelegenen oder unterversorgten Gebieten zu erreichen.

Am 10. September 2024 kündigte das Healthtech-Unternehmen **Field** in Abuja, Nigeria, ein neues „Route-to-Market"-Programm zur Bekämpfung der Mütter- und Kindermortalität sowie zur Verbesserung der Ernährung an. Unterstützt von elf Millionen US-Dollar der Gates Foundation, nutzt Field seine Technologie, Logistik und Finanzierungsplattform, um neuartige Therapien in entlegene Regionen Kenias und Nigerias zu bringen. Seit 2015 hat Field über 800 Millionen Gesundheitsinterventionen ermöglicht und betreibt Afrikas größte pharmazeutische Lieferplattform. Die neue Initiative zielt auf eine stärkere Digitalisierung, bessere Finanzierung und eine engere Zusammenarbeit mit Regierungen, Kliniken und Herstellern ab. Ein Fokus liegt auf innovativen Therapien wie hitzestabilem Carbetocin zur Behandlung von postpartalen Blutungen – eine Hauptursache für Müttersterblichkeit. CEO Michael Moreland betont die Rolle von Technologie und Kooperation im öffentlichen Gesundheitswesen. Field plant, das Modell weiter über Afrika hinaus auszuweiten.

Die Müttersterblichkeit bleibt nach wie vor hoch, insbesondere in SSA, wo unzureichende geburtshilfliche Versorgung und fehlender Zugang zu Notfalldiensten besonders in abgelegenen Regionen ein großes Problem darstellen. Nach Angaben der WHO waren 2020 jeden Tag 800 vermeidbare Todesfälle im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zu verzeichnen – das entspricht etwa einem Todesfall alle zwei Minuten (24). 95 Prozent dieser Fälle treten in LMIC auf. Dreiviertel davon gehen auf starke – meist nachgeburtliche – Blutungen, Infektionen, Bluthochdruck und unsichere Abtreibungsmethoden zurück. Maßnahmen wie die Ausbildung medizinischer Fachkräfte, der Ausbau von Geburtseinrichtungen und mobile Gesundheitsdienste können hier Abhilfe schaffen. Produkte und Dienstleistungen zur Bekämpfung der Müttersterblichkeit, z. B. zur Prävention und Behandlung von Komplikationen wie Blutungen oder Eklampsie, bieten Potenzial für den Privatsektor, insbesondere durch kostengünstige und effektive Lösungen.

Schwangerschaft und Geburt können weitere Gesundheitsfolgen mit sich bringen: Etwa eine von drei Frauen weltweit leidet unter Beckenbodenbeschwerden wie Harn- und Stuhlinkontinenz, sexuellen Funktionsstörungen oder Beckenorganprolaps, wobei die Geburt der größte Risikofaktor ist (25).

Das mittelständische Unternehmen **3B Scientific** aus Hamburg stellt anatomische Modelle und medizinische Simulatoren für die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachkräften her. Hierunter finden sich Produkte aus dem Bereich Gynäkologie, wie zum Beispiel Modelle zum Üben der Brustuntersuchung und Simulatoren für den Bereich der Geburtshilfe, wie zum Üben eines Kaiserschnitts, des Einsatzes von Saugglocke oder Zange, zum Nähen eines Dammschnitts oder zum Stoppen von Blutungen nach der Geburt. Weitere Modelle werden in Gesundheitszentren zur Patientenaufklärung eingesetzt, zum Beispiel solche, an denen das Einsetzen von weiblichen Verhütungsmitteln demonstriert werden. Die Produkte lassen sich einfach anwenden, können gut transportiert werden und sind bezahlbar, sodass sie sich auch für den Einsatz in ländlichen Gesundheitszentren eignen. Kunden sind Organisationen wie die UN, WHO und GIZ, aber auch Krankenhäuser, Universitäten und Krankenpflegeschulen.

Reproduktive Krebserkrankungen

Brust- und Gebärmutterhalskrebs sind führende Todesursachen bei Frauen in vielen Regionen. Weltweit ist Brustkrebs der am meisten diagnostizierte Krebs bei Frauen. In Ländern mit niedrigem Einkommen machen Brustkrebsfälle 62 Prozent aller Krebserkrankungen bei Frauen aus – gleichzeitig sind 72 Prozent aller Krebstodesfälle bei Frauen dort auf Brustkrebs zurückzuführen (26). Das zeigt, dass viele Frauen an Brustkrebs sterben, weil er oft zu spät erkannt wird und es an guter medizinischer Versorgung fehlt.

In vielen Regionen ist der Zugang zu Diagnostik und Therapie stark eingeschränkt. In Subsahara-Afrika liegt die Überlebensrate von Frauen mit Brustkrebs bei 40 Prozent, während sie in Staaten mit hohem Einkommen bei 80 Prozent liegt (27). Dieses Versorgungsdefizit, das unter anderem auf das Fehlen von Mammographiegeräten zurückzuführen ist, eröffnet jedoch ebenso erhebliche Chancen für neue Investitionen, um einerseits die Gesundheitsversorgung zu verbessern und andererseits Wachstumspotenziale zu erschließen (27). Mit Brustkrebsmedikamenten wurden im Jahr 2022 beispielsweise Umsätze in Höhe von 18 Milliarden US-Dollar erzielt (3), was auch aus unternehmerischer Perspektive positive Aussichten bietet.

Gebärmutterhalskrebs ist durch Impfung fast vollständig vermeidbar, führt jedoch jedes Jahr zu Hunderttausenden von Todesfällen, vor allem in LMICs (6). In SSA ist Gebärmutterhalskrebs die Hauptto-desursache bei Frauen. HPV-Impfungen und Programme zur Krebsvorsorge (z. B. Mammographie und PAP-Abstriche) tragen wesentlich zur Prävention und Früherkennung dieser Erkrankungen bei.

Kenia hat eine der höchsten Sterblichkeitsraten an Brustkrebs weltweit. Einer der maßgeblichen Gründe hierfür ist die späte Diagnose. Zudem stellte die Finanzierung der Behandlung eine entscheidende Hürde für die Betroffenen dar. Gemeinsam mit weiteren Partnern hat Roche daher im Jahr 2019 die Partnerschaftsinitiative EMPOWER gestartet. Sie bringt private, öffentliche und Non-Profit-Organisationen zusammen, um den Zugang zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung bei Brust- und Zervikalkrebs zu verbessern, insbesondere in ländlichen Regionen (88). Seit Gründung der Initiative wurden 20 Kliniken in ganz Kenia errichtet und über 132.450 Frauen auf Brust- und Zervikalkrebs gescreent, von denen 2700 eine Behandlung erhielten. Im August 2024 wurde die Zusammenarbeit ausgeweitet und EMPOWER 2.0 gestartet. In dieser zweiten Phase sollen mithilfe von digitalen Technologien Zugang, Qualität und Effizienz der Krebsversorgung in ganz Kenia weiter verbessert werden, um Spitzenmedizin für über 300.000 Frauen im ganzen Land verfügbar zu machen. Im Zuge der Initiative unterzeichneten Roche Kenia und der National Health Insurance Fund (NHIF) 2022 eine Absichtserklärung mit dem Ziel, den Zugang zu innovativen Therapien für Brustkrebspatientinnen in Kenia zu ermöglichen.

Lebensphasenbedingte reproduktive Konditionen und Erkrankungen

Etwa 20 bis 40 Prozent aller Mädchen und Frauen sind durch das Prämenstruelle Syndrom (PMS) verursachte Probleme deutlich beeinträchtiget (27). Bei drei bis acht Prozent von ihnen sind diese Probleme – vor allem die psychischen – so stark, dass sie nicht in der Lage sind, ihren Alltag zu bewältigen. Wenn PMS besser behandelt würde, könnte dies zu einem Wachstum der globalen Wirtschaft um jährlich 115 Milliarden US-Dollar führen (3).

Millionen von Frauen kommen jedes Jahr in die Wechseljahre, in der Regel im Alter zwischen 45 und 55 Jahren (28). Der Übergang in die Menopause kann mehrere Jahre dauern und das körperliche, emotionale, geistige und soziale Wohlbefinden beeinträchtigen. Viele Frauen verlassen den Arbeitsmarkt vorzeitig, reduzieren ihre Arbeitszeit aufgrund menopausaler Beschwerden oder nehmen nur eingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teil. Die Wahrnehmung der Wechseljahre als unvermeidlicher, unangenehmer physiologischer Prozess trägt dazu bei, dass nur in begrenztem Umfang Hilfe gesucht wird und dazu ein Mangel an Innovationen besteht (4).

Eine Reihe von nicht-hormonellen und hormonellen Maßnahmen kann dazu beitragen, die Menopausensymptome zu lindern. So entstehen FemTech-Unternehmen, die die Betreuung in der Peri- und Postmenopause revolutionieren (29). FemTech („Frauen-Technologie“) beschreibt ein Segment, das auf die Entwicklung von Technologien, Produkten und Dienstleistungen für die Gesundheitsbedürfnisse von Frauen ausgerichtet ist.

Der wachsende Markt für Produkte und Medikamente zur Behandlung von Menopausenbeschwerden bietet die Möglichkeit, das Verständnis von Risikofaktoren für diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu vertiefen und neue Ansätze für Früherkennung, Prävention sowie symptomatische Behandlung zu entwickeln (31). Mit über 450 Millionen betroffenen Frauen weltweit verfügt dieser Bereich über ein erhebliches Potenzial, das sowohl gesundheitliche Fortschritte als auch innovative Lösungen fördert und auf 120 bis 230 Milliarden US-Dollar geschätzt wird (3). Endometriose und das Polyzystisches Ovarialsyndrom (PCOS), eine Hormon- und Stoffwechselerkrankung, sind oft unterdiagnostiziert und unterbehandelt, obwohl sie die Lebensqualität der betroffenen Frauen erheblich beeinträchtigen. Endometriose betrifft weltweit etwa zehn Prozent (190 Millionen) der Frauen und Mädchen im gebärfähigen Alter (30). Bisher gibt es keine Heilung für Endometriose, bestehende Behandlungsoptionen zielen auf die Kontrolle und das Management der Symptome ab. Der Zugang zu einer frühzeitigen Diagnose und einer wirksamen Behandlung der Endometriose ist für die Betroffenen wichtig, aber häufig begrenzt, insbesondere in LMIC. Der globale Markt für Endometriose-Behandlungen wird auf 180–220 Milliarden US-Dollar geschätzt (3).

Krankheiten wie Endometriose und lebensphasenbedingte Konditionen wie Menopause verursachen erhebliche Produktivitätsverluste und Fehlzeiten, mit einem geschätzten wirtschaftlichen Schaden von 130 Milliarden US-Dollar bis 2040 (3). Die WEF-Studie kommt zu dem Schluss, dass aktuell insbesondere die Marktpotenziale für Menopause, prämenstruelles Syndrom, Endometriose und polyzystisches Ovarialsyndrom unterschätzt werden und sich unzureichend Produkte hierfür in der Innovationspipeline finden (6). Zusätzlich sollten aus Sicht der Studie mütterliche Erkrankungen mehr Aufmerksamkeit erhalten, für die sie ebenfalls eine große Diskrepanz in der Pipeline der in der Entwicklung befindlichen Therapien attestiert. Dies deckt sich weitgehend mit der Health Innovation Opportunity Map, die einen immensen ungedeckten Bedarf und ein ungenutztes Marktpotenzial feststellt für Innovationen, die sich mit reproduktiven, mütterlichen, gynäkologischen und lebensphasenbedingten Erkrankungen befassen (4). Produkte und Dienstleistungen, die Frauen bei der Überwachung ihrer Fruchtbarkeit, Menstruation und hormonellen Gesundheit unterstützen, sind ein wachsender Markt. Hier gibt es Möglichkeiten für Unternehmen, digitale Gesundheitsprodukte (z. B. Menstruations-Tracker, Fruchtbarkeits-Apps) und innovative medizinische Geräte zu entwickeln.

Infektionskrankheiten

Der Klimawandel und die Ausbreitung von krankheitsübertragenden Tieren in neue Regionen erhöhen das Risiko für die Verbreitung von Infektionskrankheiten (31). Frauen weisen hohe Raten von Malaria und anderen Krankheiten wie Infektionen der oberen Atemwege, Hautinfektionen und Leishmaniose auf. Außerdem sind sie unverhältnismäßig häufig von HIV und Geschlechtskrankheiten betroffen (32).

Vernachlässigte Tropenerkrankungen (Neglected Tropical Diseases - NTDs) in SSA machen 40 Prozent der globalen Gesundheitsbelastung aus, Frauen sind hiervon überproportional betroffen (33). So haben bestimmte NTDs, wie Schistosomiasis und durch den Boden übertragene Helminthen, schwerwiegende Auswirkungen auf die reproduktive Gesundheit von Frauen, wie zum Beispiel Anämie während der Schwangerschaft, Frühgeburten, erhöhter Blutverlust während der Geburt, Unfruchtbarkeit und deutlich höheres HIV-Risiko (33).

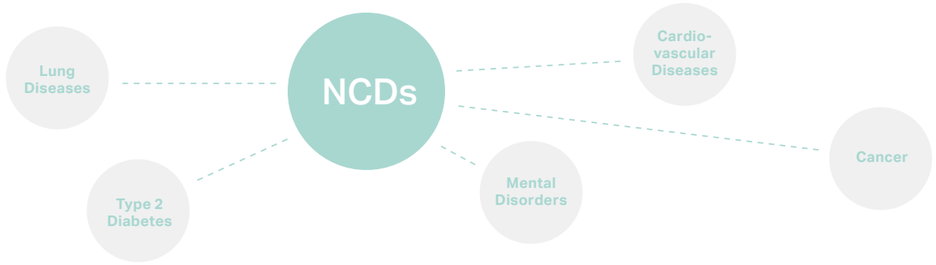
Frauen in LMIC tragen aufgrund von geografischen, sozioökonomischen und politischen Faktoren sowie eingeschränktem Zugang zu Prävention und Behandlung ein erhöhtes Erkrankungsrisiko für Infektionskrankheiten, insbesondere schwangere Frauen (4). Trotz der hohen Krankheitslast durch Infektionskrankheiten bleibt die Zahl innovativer Produkte und Lösungen zu ihrer Eindämmung bislang deutlich hinter dem Bedarf zurück (34).

Die Entwicklung von Impfstoffen und weiteren präventiven Maßnahmen, von Diagnostik-Tests für Geschlechtskrankheiten und Infektionen der Fortpflanzungsorgane sowie von Therapieoptionen für Schwangere und Mütter werden als Chance im Kampf gegen Infektionskrankheiten gesehen (4).

Nicht-übertragbare Krankheiten (NCDs)

In den vergangenen 20 Jahren haben sich in LMIC die Aktivitäten auf übertragbare, mütterliche, neonatale und ernährungsbedingte Krankheiten konzentriert, welche die Hauptkrankheitslast darstellten. Mit fortschreitender volkswirtschaftlicher Entwicklung dominieren in vielen Ländern Nicht-übertragbare Krankheiten (NCD) wie Diabetes, Herz-Kreislauferkrankungen und Krebs das Belastungsprofil. Doch ihre Gesundheitssysteme haben Schwierigkeiten, wirksame Interventionen für diese Krankheiten bereitzustellen (3). Bis 2030 wird erwartet, dass 85 Prozent der NCD-bedingten Todesfälle unter Frauen in LMIC auftreten werden (33).

Ischämische Herzkrankheiten bilden laut Global Burden of Disease Study 2021 (GBD 2021) mit 8,99 Millionen gemeldeten Todesfällen im Jahr 2021 nach wie vor die häufigste Ursache für Tod und Krankheit weltweit (35). Herz-Kreislauf- und zerebrovaskuläre Erkrankungen - insbesondere ischämische Herzkrankheiten und Schlaganfälle – tragen weltweit am meisten zur globalen Krankheitslast bei – sowohl bei Männern als auch bei Frauen. Sie verursachen weltweit 16 Prozent der gesamten Krankheitsbelastung bei Männern und 14 Prozent bei Frauen (7). Frauen haben für ischämische Herzkrankheiten andere Symptome und Risikoprofile als Männer. Im Vergleich zu Männern sterben Frauen daher häufiger an Herzkrankheiten, da ihre Symptome oft ignoriert und verspätet oder falsch diagnostiziert und behandelt werden (36).



Investieren in Frauengesundheit: Wirtschaftliche Chancen & gesellschaftliche Verantwortung

Angesichts der wachsenden Belastung durch NCDs in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen hat die GIZ International Services im Auftrag der Bayer AG in enger Zusammenarbeit mit dem ghanaischen Gesundheitsministerium, dem Ghana Health Service und ausgewählten Krankenhäusern die „Ghana Heart Initiative (GHI)“ (42) umgesetzt. Das Ziel war es die Prävention, Diagnose und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (CVDs) in Ghana zu verbessern. Zwischen 2019 und 2024 wurden hierzu Behandlungsstandards nachhaltig etabliert, Gesundheitsfachkräfte geschult und das Datenmanagement zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen optimiert. Aufbauend auf dem Erfolg werden im Folgeprojekt „**AYA - Integrated Healthcare Initiative**“ (43) sowohl die Partner als auch die Indikationen erweitert. Perspektivisch sollen neben CVDs und Diabetes II weitere Erkrankungen in den Fokus genommen werden, wie beispielsweise Krebs und Atemwegserkrankungen. Aber auch Krankheiten, die Frauen disproportional oder anders betreffen, wie Schwangerschaftsdiabetes, Schilddrüsenerkrankungen, Brust- und Gebärmutterhalskrebs sollen integriert werden. Für das Projekt, das im September 2024 startete, konnten als Partner bisher die **Bayer AG, Sanofi, Panorama Global und die Gates Foundation** gewonnen werden. Das Projekt wird ausschließlich aus Mitteln der Partner des Privatsektors finanziert.

Viele Krankheiten, die Frauen unverhältnismäßig stark betreffen, sind seit jeher unterfinanziert. So wurden beispielsweise für Migräne, von der Frauen überproportional betroffen sind, weniger Mittel bereitgestellt, als es der Krankheitslast angemessen wäre (37). Migräne betrifft etwa 21 Prozent der Frauen weltweit, das entspricht etwa 0,8 Milliarden Frauen (38). Die Gewinne durch bessere Behandlungsoptionen werden auf 2,7 verlorene Gesunde Lebensjahre (Disability-Adjusted Life Years DALYS) jährlich und 80 Milliarden US-Dollar BIP jährlich geschätzt (5). Auch psychische Erkrankungen wie Depressionen und Angsterkrankungen treten bei Frauen überproportional auf. Der Markt für psychische Gesundheitsdienste ist unterentwickelt, aber wachsend, insbesondere durch digitale Gesundheitslösungen wie Teletherapie (33). Besonders in Entwicklungs- und Schwellenländern ist der Zugang zu psychischer Gesundheitsversorgung oft unzureichend. Der Privatsektor hat hier Potenziale, digitale Lösungen (z. B. psychologische Beratung per Telefon oder über Apps) zu entwickeln, die Frauen in Notlagen unterstützen.

Insbesondere in den LMICs übersteigt die potenzielle Marktgröße für Medikamente und Diagnostika gegen chronische Krankheiten bei weitem die gemessenen Marktausgaben, was auf einen ungedeckten Bedarf an erschwinglichen und skalierbaren Lösungen in ressourcenarmen Gebieten hinweist (39).

Akteure, Programme und Ressourcen

Im Bereich der Frauengesundheit gibt es weltweit eine Vielzahl von Akteuren, die entscheidend zur Förderung und Verbesserung der Gesundheit von Frauen in LMIC beitragen. Diese umfassen internationale Organisationen, staatliche Stellen, NGOs, Unternehmen sowie lokale, regionale und internationale Initiativen, die sich mit unterschiedlichen Ansätzen und Ressourcen und an vielen Stellen gemeinsam zur Lösung frauenspezifischer Gesundheitsprobleme engagieren. Die unterschiedlichen Akteure stellen nicht nur Ressourcen wie Wissen, Technologie, Finanzierung und Infrastruktur bereit, sondern tragen auch durch politische Unterstützung, Aufklärung und die Schaffung von Märkten für frauenspezifische Gesundheitsprodukte zur Verbesserung der Frauengesundheit weltweit bei. In den vergangenen Jahren haben zahlreiche Akteure ihr politisches Engagement im Bereich Geschlechtergerechtigkeit in der Gesundheit verstärkt und es kamen eine Reihe neuer Initiativen und Programme hinzu.

Im Folgenden werden die wichtigsten Akteure, Programme und Ressourcen skizziert, die für die Förderung von Frauengesundheit in Schlüsselbereichen von Bedeutung sind. Aufgrund der Vielzahl der Akteure erhebt das Mapping keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern fokussiert vor dem Hintergrund der Fragestellung dieser Studie diejenigen, die eine besondere Rolle im Hinblick auf das Engagement der deutschen industriellen Gesundheitswirtschaft in LMIC spielen. Die Auswahl der Akteure erfolgte daher auf Basis der Relevanz ihres Beitrags und ihres Vernetzungspotenzials für in Deutschland tätige Unternehmen.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die WHO setzt sich als zentrale internationale Organisation für die Verbesserung der Gesundheit von Frauen weltweit ein. Sie bietet globale Richtlinien, Forschungsdaten und technische Unterstützung für die Entwicklung und Implementierung von frauenspezifischen Gesundheitsprogrammen, z. B. in den Bereichen Müttergesundheit, reproduktive Gesundheit und Geschlechtergerechtigkeit (40).

Der United Nations Population Fund (UNFPA)

Die UNFPA engagiert sich weltweit für die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen und Mädchen. Er konzentriert sich dabei auf Themen wie Familienplanung, Verhütung, Geburtshilfe und die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen (41).

Das Population Data Portal (PDP) (44) des **UNFPA** bietet umfassende und aktuelle Daten zu verschiedenen Aspekten der Frauengesundheit. Zu den verfügbaren Indikatoren gehören im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit unter anderem Daten zu Themen wie HIV/AIDS, frühzeitiger sexueller Aktivität, Geburtenrate bei Jugendlichen, Müttersterblichkeitsrate und Zugang zu pränataler Versorgung. Zum Thema **Familienplanung** bietet das PDP Informationen zur Verbreitung von Verhütungsmethoden. Zudem stellt es Angaben zu gesetzlichen Regelungen bereit, die den Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung, Informationen und Bildung garantieren.

Die Equity 2030 Alliance (45) ist eine globale Initiative der **UNFPA**, die darauf abzielt, Geschlechtergerechtigkeit in Wissenschaft, Technologie und Finanzierung bis zum Jahr 2030 zu beschleunigen. Die Allianz umfasst eine Vielzahl von Akteuren aus dem öffentlichen und privaten Sektor, der Wissenschaft und der Zivilgesellschaft, die gemeinsam daran arbeiten, geschlechtsspezifische Lücken in Wissenschaft, Technologie und Finanzierung zu schließen. Unter den über 70 Mitgliedern sind auch deutsche Akteure wie das **das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), die Bayer AG und das Berlin Institute of Health (BIH) der Charité.**

Ein zentraler Beitrag der Allianz im Bereich Frauengesundheit besteht darin, geschlechtsspezifische Ungleichheiten in der medizinischen Forschung und Versorgung zu adressieren. Zudem fördert die Equity 2030 Alliance die Integration von Geschlechtergerechtigkeit in Daten und Algorithmen, um Verzerrungen zu vermeiden, die zu unfairer Ressourcenverteilung und eingeschränktem Zugang zu Gesundheitsinformationen für Frauen führen können. Ein weiteres Anliegen ist die Sicherstellung einer gerechten Finanzierung für die Entwicklung und Bereitstellung von frauenzentrierten Gesundheitslösungen.

UNFPA hat 2024 in Zusammenarbeit mit der **Charité – Universitätsmedizin Berlin** - das Programm **„WomenX Collective"** (12) ins Leben gerufen. WomenX wurde aus der Einsicht gegründet, dass die Probleme in Bezug auf die Benachteiligung von Frauen beim Thema Gesundheit zwar bekannt sind, aber zu wenig getan wird, um diese zu beheben. Dieses Programm zielt daher darauf ab, die Gesundheit von Frauen weltweit durch den Aufbau eines globalen Netzwerks von Zentren („Hubs") zu verbessern. Diese Hubs fördern die Skalierung von bestehenden innovativen Gesundheitslösungen und den Aufbau von Märkten für spezifische Produkte in unterversorgten Regionen. Über das globale Netzwerk will das Programm sektorübergreifende Partnerschaften unterstützen, an denen akademische Einrichtungen, Wirtschaft sowie lokale Regierungen und Gemeinden beteiligt sind. Der initiale Fokus liegt auf mütterlicher und reproduktiver Gesundheit inklusive reproduktiver Krebserkrankungen. Das Headoffice des „WomenX Collective" wurde auf Initiative des **Kompetenzzentrum für Klinische Globale Frauengesundheit (KKGF)** (44) am BIH der Charité angesiedelt. Im Juni 2025 wurde der Women X Hub in Nairobi eröffnet.

Das **KKGF** ist als Public Private Partnership (PPP) angelegt und an der Klinik für Gynäkologie an der Charité angesiedelt. Ziel der Partnerschaft ist, dem Globalen Süden im Dialog mit der forschenden Pharma- und Medizintechnik-Industrie Innovationen zugänglich zu machen. Die Firma Merck / Darmstadt ist Partner des Kompetenzzentrums. Das Zentrum verbindet klinische Fachexpertise zu allen Bereichen der Prävention, Therapie und Nachsorge mit Expertise in Globaler Gesundheitspolitik. Es verfügt über Arbeitsgruppen, die zu Gebärmutterhalskarzinom und anderen Tumorerkrankungen sowie Endometriose forschen. Zudem unterstützt es bei der Partnerschaftsentwicklung, Projektplanung und -implementierung. Das Kompetenzzentrum bietet vielfältige Möglichkeiten für Expertinnen und Experten aus dem Globalen Süden, aber auch weltweit, sich zu klinischen Fragestellungen im lokalen Gesundheitskontext auszutauschen und Unterstützung zu finden. Das Kompetenzzentrum orientiert sich an den Prioritäten und Prinzipien der Bundesregierung in Globaler Gesundheit und arbeitet eng mit der WHO und dem UNFPA zusammen.

Weltbank

Die **Weltbank** unterstützt Länder bei der Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsdiensten für Frauen, insbesondere durch finanzielle Unterstützung und technische Beratung in Bereichen wie Müttergesundheit, Ernährung und Bildung. Die **Global Financing Facility (GFF)** (45) ist eine länder-geführte globale Initiative, die bei der Weltbank angesiedelt ist. Sie fördert insbesondere für Kinder, Jugendliche und Frauen den Zugang zu Gesundheitsdiensten in Entwicklungsländern. Die GFF finanziert Projekte zur Verbesserung der Müttergesundheit und Bekämpfung der Müttersterblichkeit sowie der reproduktiven Gesundheit mit Länderfokus Afrika und Südasien.

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Die **EU** und das deutsche **Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)** stellen erhebliche Mittel für Programme zur Förderung der Frauengesundheit in Entwicklungsländern bereit, zum Beispiel im Bereich **Gesundheitssystemstärkung, Medikamentenverfügbarkeit** und **Ernährungsprogramme**. Über das Programm **Horizon Europe** fördert die EU Forschung und Entwicklung von innovativen Gesundheitslösungen in LMIC. Unternehmen können Zuschüsse und Partnerschaften für Projekte beantragen, die auf Frauengesundheit, Sexual- und Reproduktionsgesundheit sowie medizinische Innovationen abzielen.

Das deutsche entwicklungspolitische Engagement des **BMZ** umfasst Sexualaufklärung und -Prävention, Bildungsarbeit, selbstbestimmte Familienplanung, die professionelle Versorgung bei Schwangerschaft und Geburt, die Vorbeugung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten sowie die Prävention geschlechtsbasierter Gewalt, einschließlich Maßnahmen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung (46). Für die Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und reproduktive Gesundheit für alle“ wurden zwischen 2011 und 2023 dafür knapp 1,5 Milliarden Euro zugesagt. Im Rahmen der Initiative werden zurzeit mehr als 20 Partnerländer in Afrika und Asien durch bilaterale Projekte, Regionalvorhaben sowie kirchliche Einrichtungen und unterstützt.

Zudem unterstützt das BMZ multilaterale Organisationen wie die Impfallianz Gavi und den Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM), welche ihrerseits als Teil ihrer Arbeit einen Beitrag zur Frauengesundheit leisten.

KfW Entwicklungsbank

Bei den über **die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) Entwicklungsbank** (47) finanzierten Programme der Initiative kommen verschiedene Ansätze zum Einsatz, die unterschiedliche privatwirtschaftliche Aspekte beinhalten z. B.: der systemische Ausbau von Mutter-Kind Gesundheitseinrichtungen inklusive Ausrüstung mit medizinischen Geräten, digitalen Anwendungen oder, wo möglich, mit privatwirtschaftlich organisierten Wartungskomponenten der Einsatz von Social Marketing oder Social Franchising, wo kommerzielle Methoden für die Erreichung sozialer Ziele zum Einsatz kommen; zum Beispiel im Marketing für positive Verhaltensänderung, das Management der Lieferketten für Produkte der sexuellen und reproduktiven Gesundheit oder der Erbringung von Dienstleistungen über ein Netzwerk von Franchise Kliniken. Die KfW fördert diesen Ansatz in einer Reihe von Ländern, darunter Nigeria (48) und der Côte d’Ivoire (49). Viele der privaten Dienstleister sind Frauen. In Kenia (50) oder Südafrika (51) können Jugendliche bei der Nutzung reproduktiver Gesundheitsdienste Bonuspunkte sammeln, die sie dann in lokalen Geschäften einlösen. Diese Voucherprogramme wurden initiiert, um sozial schwache Gruppen zu erreichen: Hierbei werden gezielt Gutscheine verteilt oder zu stark subventionierten Preisen verkauft, etwa um armen Frauen professionell betreute Geburten oder langwirkende Familienplanungsmethoden wie Spiralen oder Hormon-Implantate zu ermöglichen und Anspruch auf Vor- und Nachsorge für Mutter und Neugeborene zu gewähren. Öffentliche und private Gesundheitseinrichtungen können gleichermaßen vertraglich in das Dienstleistungsnetz eingebunden werden und bekommen die erbrachten Leistungen erstattet. Darüber hinaus beteiligt sich die KfW an **Impact Investment Fonds** als einem bewährten Weg der finanziellen Zusammenarbeit, um begrenzt öffentliche Mittel zu hebeln und private Investoren für entwicklungspolitische Ziele zu gewinnen. Durch einen Investmentfonds, der wirtschaftliche Erträge mit positiven Gesundheitswirkungen verbindet, sollen neue Gesundheitsprodukte und -technologien entwickelt und eingesetzt werden. Inzwischen ist die KfW an sieben Gesundheitsfonds weltweit beteiligt, unter anderem am **Womens and Children’s Health Tech Fund (WCHTF)** (52), der von der kanadischen Nichtregierungsorganisation **Grand Challenges Canada (GCC)** (53) initiiert wurde. Mit einer Investition von rund 20 Millionen US-Dollar durch die KfW und weiteren 2,5 Millionen US-Dollar durch GCC konnte der Fonds insgesamt fast 70 Millionen US-Dollar von privaten Investoren mobilisieren. Hierbei haben GCC und die KfW als Ankerinvestoren in die sogenannte Junior-Tranche des Fonds investiert, die ein höheres finanzielles Risiko trägt und dadurch katalytisch ist: Sie ermöglicht – zum Teil erstmals – Investitionen durch private institutionelle Anleger, die üblicherweise nicht in einen Gesundheitsfonds mit Fokus auf Frauen, Kindern und Jugendlichen sowie mit dem Fokus auf Entwicklungs- und Schwellenländern investieren würden. Auf jeden Euro aus staatlichen Mitteln kamen rund drei Euro privater Geldgeber, was die Bedeutung dieses und ähnlicher Fonds für die Erreichung der nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs) unterstreicht.

Die Investitionen des WCHTF konzentrieren sich auf Start-ups und KMU, die Produkte entwickeln, die speziell Frauen, Kindern und Jugendlichen in Entwicklungs- und Schwellenländern zugutekommen. Gleichzeitig müssen diese Produkte auch in wohlhabenden Märkten wirtschaftlich tragfähig sein (dualer Markt). Bei der Entwicklung der Produkte müssen Kosten, lokale Ressourcenausstattung, klimatische und regionale Besonderheiten berücksichtigt werden. Der WCHTF hat eine Laufzeit von zehn Jahren bis 2032 und strebt an, über 40 Millionen Frauen, Kinder und Jugendliche in Entwicklungs- und Schwellenländern mit seinen Produkten und Dienstleistungen zu erreichen.

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit

Durchführungsorganisationen wie die **Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH** (54) oder die US-amerikanische Entwicklungsagentur **United States Agency for International Development** (USAID) spielen beziehungsweise spielten eine wichtige Rolle bei der Umsetzung von Programmen zur Verbesserung der Frauengesundheit in Partnerländern. Im Bereich Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte stellten die USA 2022 noch 65 Prozent der weltweiten Finanzmittel und waren beispielsweise in Tansania größter bilateraler Geldgeber im Bereich Familienplanung (55). Die aktuellen politischen Entwicklungen in den USA wirken sich damit gerade im Bereich Frauengesundheit signifikant aus. So wurden aufgrund dessen allein bei der UNFPA annähernd 50 Programme im Wert von 370 Millionen US-Dollar gestrichen (56).

Als eine der wichtigsten Institutionen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit führt die GIZ im Auftrag des BMZ und weiterer Auftraggeber – unter anderem dem Privatsektor - Projekte zur Förderung der Frauengesundheit in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen durch. Sie bietet sowohl Beratung für Organisationen in Partnerländern an, setzt Programme gemeinsam mit nationalen und internationalen Partnerorganisationen um und fördert Austausch- und Veränderungsprozesse. In Afrika und Asien setzt die GIZ Programme zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit, Müttergesundheit, Aufklärung über Familienplanung und Prävention von geschlechtsspezifischer Gewalt um. Dabei arbeitet sie eng mit internationalen Institutionen wie der **Weltbank, UNFPA** und **WHO** zusammen, um Ressourcen und Wissen zur Verbesserung der Frauengesundheit in Entwicklungsländern bereitzustellen.

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)

Die **Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)** ist eine international tätige Entwicklungsorganisation. Sie ermöglicht jungen Menschen in Ostafrika den Zugang zu jugendgerechten Gesundheitsinformationen und modernen Verhütungsmitteln und setzt sich auch auf politischer Ebene in Berlin, Brüssel und Ostafrika für das Recht auf körperliche Selbstbestimmung, globale Gesundheit und Forschung und Innovation zu armutsassoziierten vernachlässigten Krankheiten ein, insbesondere für junge Frauen und Mädchen. Im Bereich der Frauengesundheit wirkt die DSW auf die Repräsentation aller Geschlechter in der medizinischen Forschung und auf die Forschung und Entwicklung von Produkten hin, die auf die Gesundheit von Frauen zugeschnitten sind (58).

Die DSW veröffentlicht jährlich den Report **„Donors Delivering for sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRHR)"** (59). Dieser analysiert die neuesten verfügbaren Daten und erstellt ein Ranking über die Ausgaben der Mitglieder des Entwicklungshilfeausschusses (DAC) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) für SRHR, reproduktive Gesundheit, Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern (RMNCH) sowie Familienplanung (FP) als Teil ihrer öffentlichen Entwicklungshilfe (ODA) (55).

Europäische Union

Das **European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights (EPF)** (60) ist ein Netzwerk von Parlamentariern aus ganz Europa, die sich für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRHR) einsetzen. Das EPF spielt eine wichtige Rolle in der **Förderung frauenspezifischer Gesundheitsanliegen**, insbesondere im Bereich **Schwangerschaftsvorsorge, reproduktive Autonomie** und **gesundheitliche Chancengleichheit.** Es arbeitet eng mit der EU, der WHO und NGOs zusammen.

Das **EPF** stellt mehrere Policy Atlanten bereit, die die politischen Rahmenbedingungen in verschiedenen Ländern zu spezifischen Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte bewerten und vergleichen. Während sich die Mehrzahl der Atlanten auf europäische Policies fokussieren, bewertet der **Global Contraception Policy Atlas** (61) die Politiken von Ländern weltweit hinsichtlich des Zugangs zu modernen Verhütungsmitteln. Er bietet Empfehlungen zur Verbesserung der nationalen Politiken und richtet sich an politische Entscheidungsträger sowie zivilgesellschaftliche Akteure.

Die **Europäische Union (EU)** und die **Gates Foundation** arbeiten eng zusammen, um den Zugang zu Verhütungsmitteln und Gesundheitsversorgung für Frauen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen zu verbessern. Im September 2024 kündigten sie die Entwicklung neuer Finanzierungsmechanismen an, die den Zugang zu sicheren, wirksamen und erschwinglichen Verhütungsmitteln sowie Medikamenten für die Gesundheit von Müttern beschleunigen sollen (62).

Im Rahmen der umfassenden Partnerschaft mit der Gates Foundation arbeiten die **Europäische Investitionsbank (EIB)** und die **Europäische Kommission** an neuen Finanzgarantien von bis zu 170 Millionen Euro, um die Geschlechtergleichstellung und menschliche Entwicklung zu fördern. Ziel ist es, die Markteinführung innovativer Produkte zu unterstützen und Investitionen in die Herstellung lebensrettender Produkte in großem Maßstab zu incentivieren. Durch diese Zusammenarbeit streben die EU und die Gates Foundation an, Frauen in ärmeren Ländern einen besseren Zugang zu wichtigen Gesundheitsprodukten zu ermöglichen und so ihre Gesundheit und Lebensqualität nachhaltig zu verbessern.

Als integraler Bestandteil ihrer Nachhaltigkeitsstrategie verfolgt die **Bayer AG** das Ziel bis 2030 100 Millionen Frauen Zugang zu Empfängnisverhütung ermöglichen. Das ermöglicht sie zum einen über ein Social Business Modell, durch das orale und hormonelle Kontrazeptiva mit sehr geringen Margen abgegeben werden - zu den Kunden zählen UNFPA, USAID, die Gates Foundation und weitere NGOs. Zum anderen, indem das Unternehmen etwaige Überschüsse aus dem Social Business in weitere Projekte reinvestiert, die den Zugang zu Verhütungsmitteln nachhaltig skalieren. So unterstützt das Unternehmen die **„The Challenge Initiative (TCI)"** der **John Hopkins University** (86). TCI schafft nachhaltige Programme mit starker lokaler Eigenverantwortung in LMICs, um eine langfristige Wirkung zu erzielen. Bereits mehr als fünf Millionen Frauen in Ost- und Westafrika, Indien, Pakistan und den Philippinen haben so Zugang zu Verhütungsmitteln erhalten (85), und es werden täglich mehr. Bayer unterstützt das Programm unabhängig von der Verwendung von Bayer-Produkten.

Gates Foundation

Um wissenschaftliche Entdeckungen und Innovationen zur Verbesserung der Gesundheit von Frauen weltweit voranzutreiben, haben die **Bill and Melinda Gates Foundation** (heutige Gates Foundation (63)) und den **National Institutes of Health (NIH)** der Vereinigten Staaten zusammen mit dem **Camber Collective** das **Innovation Equity Forum (IEF) ins Leben gerufen**, eine Gemeinschaft von mehr als 250 Interessenvertretern aus 50 Ländern. Das IEF erstellte die Women's Health Innovation Opportunity Map, 50 High-Return Opportunities to Advance Global Women's Health R&D (4). Als strategisches Rahmenwerk, das Innovationspotenziale im Bereich der Frauengesundheit identifiziert und strukturiert bietet sie eine Übersicht über bestehende Herausforderungen, Marktchancen und technologische Entwicklungen und dient als Orientierung für Investoren, Unternehmen und politische Entscheidungsträger.

Global Perspectives Initiative

Die **Global Perspectives Initiative (GPI)** ist eine Plattform, die den Austausch zwischen Akteuren aus Wirtschaft, Politik, Medien und Zivilgesellschaft fördert – mit einem Schwerpunkt auf dem europäisch-afrikanischen Dialog. Ein zentrales Themenfeld ist der Aufbau resilienter Gesundheitssysteme, insbesondere durch die Stärkung der Frauengesundheit. Dazu zählen unter anderem Bereiche wie Familienplanung sowie die Gesundheitsversorgung von Müttern, Neugeborenen und Kindern (MNCH).

Ein besonderer Fokus liegt darauf, den Zusammenhang zwischen Frauengesundheit und wirtschaftlicher Teilhabe sichtbar zu machen sowie diese Themen auf der politischen und entwicklungspolitischen Agenda Deutschlands und Europas zu verankern. In diesem Zusammenhang wird auch angestrebt, neue Akteure – insbesondere aus der Privatwirtschaft und der Philanthropie – einzubinden, Ressourcen zu mobilisieren und langfristige Programme abzusichern. Weitere Anliegen sind die Stärkung lokaler Verantwortung und Umsetzungskapazitäten sowie die Förderung technologischer Innovationen im Gesundheitsbereich.

Zur Umsetzung dieser Ziele organisiert GPI verschiedene Dialogformate mit Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern aus verschiedenen Sektoren. Beispiele hierfür sind Veranstaltungen wie „Her Health, our Wealth" im Juli 2024. Ergänzend werden Publikationen wie „Unfinished Business in Family Planning Equity" veröffentlicht sowie verschiedene Kommunikationsformate genutzt, um Aufmerksamkeit für die genannten Themen zu schaffen und bestehende Diskurse weiterzuentwickeln.

World Economic Forum, McKinsey, Kearney

Die **Global Alliance for Women's Health (GAWH) (64) des Weltwirtschaftsforums (WEF)** wurde 2024 ins Leben gerufen. Durch die Zusammenarbeit von Regierungen, Privatsektor, Wissenschaft und Zivilgesellschaft strebt die Global Alliance for Women's Health an, die gesundheitliche Chancengleichheit für Frauen zu fördern und somit sowohl individuelle Lebensbedingungen als auch die globale wirtschaftliche Entwicklung positiv zu beeinflussen. Bislang haben sich über 150 Organisationen der Allianz angeschlossen.

Ein zentrales Anliegen der Allianz ist es, die Stimmen von Frauen in gesundheitspolitischen Diskussionen zu stärken, um sicherzustellen, dass ihre Bedürfnisse auf globaler Ebene berücksichtigt werden. Durch die Förderung von Forschung und Innovationen, wie beispielsweise selbst verabreichbaren Verhütungsmethoden oder einfachen Diagnosewerkzeugen für postpartale Blutungen, sollen praktische Lösungen für gesundheitliche Herausforderungen entwickelt werden. Zudem fördert sie die Entwicklung neuer Finanzierungsmodelle und frauenspezifischer Gesundheitsinitiativen. Aktuell umfasst die Arbeit der GAWH fünf Arbeitsprogramme:

Mit der Plattform **Women's Health Impact Tracking (WHIT)** (65) stellt die Global Alliance for Women´s Health ein neuartiges globales Instrument bereit, das dazu dient, Fortschritte bei der Schließung der Gesundheitslücke zwischen Frauen und Männern zu messen und zu verfolgen. Die WHIT-Plattform wurde vom **WEF** in Zusammenarbeit mit dem **McKinsey Health Institute** entwickelt. Sie bietet datengestützte Einblicke in gesundheitliche Ergebnisse und wirtschaftliche Chancen, um aufzuzeigen, in welchen Bereichen Investitionen erforderlich sind. Sie dient als öffentlich zugängliches Werkzeug für politische Entscheidungsträger, Forschende und Gesundheitsdienstleister, um fundierte Entscheidungen zu treffen, gezielte Maßnahmen zu ergreifen und Ressourcen effektiv zuzuweisen. Eine interaktive Grafik des **MHI** visualisiert zusätzlich die Beiträge verschiedener Indikationen zur Schließung der Gesundheitslücke in Beug auf Gesundheitsversorgung und Effizienz in DALYs bis 2040 auf globaler und Länderebene (66).

Die Gebärmutterhals- und Brustkrebs-Koalition der GAWH unterstützt nationale Ziele in der Bekämpfung von Zervikal- und Brustkrebs in Subsahara-Afrika durch Mobilisierung und Stärkung des Engagements durch ein Globales Aktivierungsnetzwerk.

Ein weiteres Aktivierungsnetzwerk fokussiert auf die Gesundheit von Müttern. Es fördert erfolgreiche Maßnahmen, unterstützt das Lernen von Best practices zwischen verschiedenen Ländern, stellt Entwürfe für effektive öffentlich-private Partnerschaften zur Verfügung und trägt zum Aufbau robuster Ökosysteme für Müttergesundheit auf Länderebene bei.

Darüber hinaus baut die Allianz ein Konsortium auf, das globale Investoren mit Innovatoren zusammenbringt, um verantwortungsvoller Investitionen in die Gesundheit von Frauen zu beschleunigen und zu messen.

Siemens Healthineers ist in verschiedenen Bereichen der Frauengesundheit aktiv. Elisabeth Staudinger, Mitglied des Vorstands von Siemens Healthineers, ist zudem Vorstandsmitglied der Global Alliance for Women's Health des Weltwirtschaftsforums. Im Rahmen dieser Initiative unterstützt Siemens Healthineers die Koalition für Gebärmutterhals- und Brustkrebs, die am Rande der Weltgesundheitsversammlung 2024 ins Leben gerufen wurde (90). Diese Koalition fördert Maßnahmen auf Länderebene zur Reduzierung der Belastung durch Brustkrebs und zur Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs in Subsahara-Afrika, beispielsweise in Kenia und Sambia, indem sie die Zusammenarbeit zwischen öffentlichem und privatem Sektor beschleunigt und das Engagement zur Unterstützung nationaler Gesundheitsziele stärkt.

Zur Stärkung resilienter und nachhaltiger Gesundheitssysteme engagiert sich das Unternehmen auch in anderen Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, wie zum Beispiel in Tansania, durch die Schulung und Ausbildung von medizinischem Fachpersonal, um die Versorgungsqualität und die Behandlungsergebnisse für Patientinnen und Patienten zu verbessern (89).

In Côte d'Ivoire und im benachbarten Ghana arbeitet Siemens Healthineers mit UNICEF zusammen, um vermeidbare Todesfälle von Müttern und Kindern zu reduzieren. Die Partnerschaft zielt darauf ab, den Zugang zu Diagnostik und die Verbindung zu Behandlungen in Ghana und Côte d'Ivoire zu verbessern – unter anderem durch die Optimierung der Frühdiagnose von HIV bei Neugeborenen und deren Integration mit der Diagnostik weiterer Krankheiten wie beispielsweise Tuberkulose und dem humanen Papillomavirus (HPV) im Rahmen eines systemischen Ansatzes zur Stärkung von Gesundheitssystemen. Dank dieser Zusammenarbeit konnte die Zeitspanne zwischen Probenentnahme und Ergebnisübermittlung von mehreren Monaten auf wenige Tage reduziert werden. Damit nehmen mehr Patientinnen und Patienten medizinische Versorgung in Anspruch, Krankheiten werden früher erkannt und die personellen Kapazitäten im Gesundheitswesen gestärkt.

In diesem Zusammenhang ist auch die Entwicklung und jährliche Veröffentlichung eines „Women's Health Investment Index" geplant, der sowohl die finanziellen Erträge als auch die sozialen Auswirkungen im Bereich der Frauengesundheit berücksichtigt.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt der **GAWH** bildet die Transformation der Frauengesundheitspolitik. Aufbauend auf der Arbeit der **Gates Foundation und der National Institutes of Health** an der Innovation Opportunity Map arbeitet die Alliance mit Kearney zusammen, um einen Kulturwandel in der medizinischen Forschungspraxis voranzutreiben und die bestehenden geschlechtsspezifischen Lücken im Hinblick auf Forschung, Innovation und Policies zu schließen.

Im Mai 2025 hat das **WEF** in Zusammenarbeit mit der **GAWH**, der Gates Foundation und Kearney hierzu ein White Paper veröffentlicht, das umsetzbare politische Empfehlungen vorschlägt, um Innovationen voranzutreiben, die Aufschlüsselung von Daten zu verbessern, geschlechtsspezifische Aspekte in klinische Studien zu erweitern und Erkenntnisse zur Verbesserung der Frauengesundheit vertiefen (67).

Mit dem White Paper setzt die Unternehmensberatung **Kearney** ihr gesundheitspolitisches Engagement fort. Zusammen mit Akteuren aus der gesamten Wertschöpfungskette des Gesundheitswesens - von Pharmaunternehmen über Kostenträger, Leistungserbringer, Wissenschaftler, Investoren, Start-ups und gemeinnützige Organisationen – hat Kearney zuvor den Bericht **Redesigning Healthcare** (1) erstellt, der nicht nur die Bereiche aufzeigt, in denen heute Ungerechtigkeit herrscht, sondern auch Hebel und Handlungsaufforderungen benennt, um die Dinge zum Besseren zu wenden. Kearney stellte diesen auf dem Jahrestreffen 2024 des WEF gemeinsam mit FemTechnology (68) mit einem offenen Brief vor (69), der von über 50 Organisationen unterzeichnet wurde. Der Brief betont die Notwendigkeit einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit, einschließlich Gesundheitsindustrie, Bildung, Regierung, medizinischen Fachkräften und Finanzinvestoren, um eine gerechtere Zukunft für die Frauengesundheit zu gestalten.

Im darauffolgenden Mai gründete Kearney die Plattform **[w]Health** (70), deren Mitglieder über LinkedIn vernetzt sind. Sie tauschen Erfahrungen, Best practices und Forschung zum Thema Frauengesundheit aus und entwickeln innovative Lösungen und neue Partnerschaftsmodelle. Die Initiative setzt sich in den Bereichen Reproduktionsgesundheit, Krebs, Immunologie sowie Hirn- und Herzgesundheit für regulatorische, rechtliche und politische Änderungen ein, die zur Beschleunigung des Wandels erforderlich sind.

Der **[w]Health Index** (71) unterstützt Unternehmen und Organisationen dabei, ihre aktuellen Praktiken entlang der Wertschöpfungskette zu bewerten und bietet einen Richtwert für den Fortschritt bei der Schließung der geschlechtsspezifischen Gesundheitslücke. Er bietet sowohl sektorspezifische Indizes als auch einen übergreifenden Employer-Index, mit dem Organisationen und Unternehmen ihre Geschäftspraktiken im Hinblick auf ihr weibliches Personal überprüfen können. So können Unternehmen Schlüsselbereiche mit Verbesserungsbedarf identifizieren und Maßnahmen ergreifen, um sowohl gesundheitliche als auch geschäftliche Ergebnisse zu optimieren.

Women in Global Health-Netzwerk

Das globale Netzwerk Women in Global Health (72) setzt sich für mehr Geschlechtergerechtigkeit im Bereich der globalen Gesundheit ein. Ziel ist es, dass Frauen in Führungspositionen in der globalen Gesundheit sichtbarer werden und aktiv an der Gestaltung von gesundheitspolitischen und wissenschaftlichen Entscheidungsprozessen teilnehmen können – obwohl Frauen weltweit den Großteil der Gesundheitsberufe stellen, sind sie in den Führungs- und Entscheidungsgremien oft unterrepräsentiert. Das deutsche Chapter (73) (74) wurde 2017 initiiert und am 12. Januar 2018 in Berlin offiziell gestartet – mit Unterstützung unter anderem des BMZ sowie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG).

Global Fund

Auch der **Global Fund** (75) **to Fight AIDS, Tuberculosis** and **Malaria** stellt Geschlechtergerechtigkeit in seiner aktuellen Strategie in den Vordergrund und hat sich verpflichtet, die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern in seiner gesamten Arbeit zu bekämpfen (76). So unterstützt er beispielsweise in Ländern mit hohem Risiko für HIV/AIDS in Afrika und Asien die HIV-Prävention für Frauen und Mädchen, den Zugang zu Gesundheitsdiensten für Mütter sowie die frühzeitige Behandlung von HIV bei Schwangeren. Darüber hinaus engagiert sich der Global Fund als Teil seiner Strategie verstärkt, die geschlechtsspezifischen Unterschiede strukturell zu beseitigen, indem er zur Veränderung sozialer und kultureller Normen beiträgt sowie diskriminierende Gesetze, Strategien und Praktiken bekämpft, die die Anfälligkeit für HIV, Tuberkulose und Malaria erhöhen. Über die Initiative **Breaking Down Barriers** hilft der Global Fund Ländern dabei, Programme zu entwickeln, zu finanzieren, umzusetzen und auszuweiten, die auf Basis von Bevölkerungsdaten und Feedback menschenrechtsbedingte Barrieren beim Zugang zu HIV-, Tuberkulose- und Malariadiensten identifizieren und abbauen – einschließlich geschlechtsspezifischer Diskriminierung (77). Zudem unterstützt die Initiative die Datenerhebung sowie die Bewertung der erzielten Fortschritte.

FemTechnology

FemTechnology (68) ist eine Organisation, die sich der Förderung von Innovationen im Bereich der Frauengesundheit widmet. Sie veranstaltet den FemTechnology Summit, der führende Innovatoren im Bereich der Frauengesundheit zusammenbringt, um gemeinsam Lösungen für bestehende Herausforderungen zu entwickeln und Veränderungen anzustoßen. Zudem engagiert sich FemTechnology in der University Series, einer Initiative zur Förderung der nächsten Generation von Forschenden und Gründenden im Bereich der Frauengesundheit an akademischen Institutionen.

Impact Global Health

Der Women´s Health Hub von **Impact Global Health** (8) stellt Daten, Einblicke und Instrumente bereit, um die Forschung und Entwicklung (F&E) im Bereich der Frauengesundheit zu beschleunigen. Die Plattform bietet umfassende Analysen und Berichte, die Trends in der Finanzierung und Entwicklung von Gesundheitslösungen für Frauen aufzeigen. Damit stellt es Entscheidungsträgern, Forschern und Geldgebern relevante Informationen zur Verfügung, um die bestehenden Lücken in der F&E-Finanzierung für frauenspezifische Gesundheitsprobleme zu identifizieren und zu schließen. Zusätzlich fördert der Women's Health Hub die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteuren im Gesundheitssektor, um innovative Lösungen für frauenspezifische Gesundheitsprobleme zu entwickeln und umzusetzen.

Population Services International

Die Organisation **PSI (Population Services International)** (78) ist eine internationale, gemeinnützige Einrichtung, die innovative, marktorientierte Ansätze nutzt, um den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und -produkten vor allem in ressourcenarmen Ländern zu verbessern. Sie besteht aus einem Netzwerk von lokal geführten, global vernetzten Organisationen, die sich dafür einsetzen, Menschen ein gesünderes Leben zu ermöglichen. Über ihre Länderbüros in Washington, Nairobi und die europäische Niederlassung PSI Europe mit Sitz in Amsterdam entwickelt sie Strategien und setzt diese in Zusammenarbeit mit einem lokalen Partnernetzwerk in Afrika, Asien und Lateinamerika um. Neben der Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie HIV, Malaria oder Tuberkulose engagiert sich PSI auch in der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, was sie zu einem wichtigen Akteur im globalen Gesundheitssektor macht. PSI ist Mitglied der Equity 2030 Alliance.

Family Planning 2030

Die globale Initiative **Family Planning 2030 (FP 2030)** (79) setzt sich für einen besseren Zugang zu Familienplanung und Verhütungsmitteln in einkommensschwachen Ländern in Afrika, Asien und Lateinamerika ein, insbesondere für Frauen und Mädchen. Sie wird von verschiedenen internationalen Partnern unterstützt, darunter auch deutsche Organisationen. Seit 2012 haben sich der Initiative über 130 Regierungen, Stiftungen, multilaterale Agenturen, zivilgesellschaftliche Organisationen sowie Einrichtungen aus dem Privatsektor angeschlossen. Durch die Vermittlung von Partnerschaften zwischen Ländern, Finanzgebern, Herstellern, der Forschungsgemeinschaft und Zivilgesellschaft hat die FP 2030 ein neues Momentum für die weltweiten Ansätze zur Familienplanung geschaffen.

Virchow Stiftung

Die **Virchow Foundation** (80) mit Sitz in Berlin setzt sich dafür ein, dass die deutsche Bundesregierung das Thema sowohl aus wirtschaftspolitischer als auch auf entwicklungspolitischer Ebene gezielt adressiert. Die Stiftung fördert das Verständnis für globale Gesundheit in all ihren medizinischen, politischen, wirtschaftlichen und sozialen Dimensionen. Mitgründer Roland Göhde ist darüber hinaus Gründungsmitglied der UNFPA Advisory Group. Als Teil der „The Virchow Foundation Dinner Dialogue Series" veranstaltete die Stiftung Ende 2024 eine hochrangig besetzte Diskussion, um den Dialog über die Bedeutung von Investitionen in innovative Forschung und Entwicklung für die Gesundheit von Frauen voranzutreiben.

Durch die jährliche Verleihung des Virchow-Preises schärft sie das öffentliche Bewusstsein für globale Gesundheitsthemen und zeigt innovative, beispielhafte Lösungen auf, die zum langfristigen Ziel „Gesundheit für alle" beitragen. Die Auszeichnung ging 2023 an Rose Leke für ihr besonderes und außergewöhnliches Lebenswerk zur Stärkung der globalen Gesundheit, für ihre Pionierarbeit in der Erforschung von Infektionskrankheiten mit dem Ziel einer malariafreien Welt und für ihren unermüdlichen Einsatz zur Förderung der Gleichstellung der Geschlechter (81).

Global Health Hub Germany

Unter dem Dach des **Global Health HUB Germany** hat sich eine **Arbeitsgruppe Frauengesundheit** (57) gebildet, die Wissen und Erfahrungen austauscht, um die Gesundheit von Frauen weltweit zu verbessern. Die Arbeitsgruppe hat zum Ziel, die Rechte von Frauen und Mädchen zu stärken und wendet sich gegen geschlechtsspezifische Diskriminierung. Zudem schärft sie das Bewusstsein für hoch prioritäre Bereiche der Frauengesundheit weltweit und entwickelt evidenzbasierte Empfehlungen und Strategien, um die Gesundheit von Frauen zu verbessern. Inhaltlich deckt sie dabei die Bereiche Stärkung von Gesundheitssystemen und Zugang zu Gesundheitsversorgung, geschlechtsspezifische Unterschiede bei Erkrankungen, sexuelle und reproduktive Gesundheit inklusive sexuell übertragbarer Erkrankungen, Mutter und Kind Gesundheit und HPV-Impfungen ab.

Regionale Initiativen: Africa Health Business

Zunehmend gibt es auch nationale und regionale Initiativen, wie zum Beispiel die **Coalition for Women's Health in Africa (COWHA)** (82). Sie ist eine **Initiative von Africa Health Business (AHB)** (83), einer panafrikanischen Beratungsfirma für den Gesundheitssektor. Die mitgliederbasierte Plattform vernetzt Akteure, um Wissen, Dialog und Maßnahmen zur Verbesserung der Frauengesundheit in Afrika

zu fördern. Die Initiative bringt private und nichtstaatliche Organisationen zusammen, die sich für ein unterstützendes Umfeld für die Frauengesundheit auf dem Kontinent einsetzen. COWHA analysiert die Auswirkungen des Privatsektors auf die Frauengesundheit in Afrika und trägt damit zu einem besseren Verständnis der Rolle des privaten Sektors in der Frauengesundheit bei. Zudem bewertet die Initiative aktuelle Herausforderungen und Chancen zur Stärkung des Privatsektors in diesem Bereich und gibt strategische Handlungsempfehlungen für zukünftige Initiativen und Kooperationen. Über die Bereitstellung empirischer Daten und Publikationen fördert COWHA Advocacy und politisches Engagement.

Auch die deutschen Akteure haben das Thema Frauengesundheit in den vergangenen Jahren verstärkt auf politischer Ebene in den Fokus genommen, um strukturelle Änderungen zu einem geschlechtergerechten Gesundheitszugang zu erreichen.

Weitere Organisationen

Neben den genannten Akteuren, Initiativen und Programmen gibt es eine Reihe weiterer primär aus dem humanitären Bereich, die sich besonders im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit sowie Prävention geschlechtsspezifischer Gewalt und der Unterstützung von Betroffenen engagieren, wie zum Beispiel World Vision Deutschland, Terre de Femmes, Brot für die Welt, das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und andere.

Die **Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit (AG FIDE)** (84), eine Sektion der **Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe**, vereint Ärzte und Ärztinnen sowie angrenzende Berufsgruppen, die über berufliche Erfahrungen im Bereich von Gynäkologie und Geburtshilfe unter einfachen Bedingungen verfügen. Über Forschung, Bildung und praktische Projekte engagiert sich die Arbeitsgemeinschaft für die Verbesserung der Frauengesundheit in Ländern mit niedrigem Einkommen.

Die Vielfalt der Akteure, Programme und Initiativen, die gerade in den letzten fünf Jahren noch einmal zugenommen hat, spiegelt die wachsende Erkenntnis, welche Bedeutung das Thema Geschlechtergerechtigkeit nicht nur für die individuelle Gesundheit, sondern auch zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen einnimmt. Zudem zeigt sich, dass bereits heute die Akteure stark untereinander vernetzt sind und der Privatsektor längst eine integrale Rolle eingenommen hat. Angesicht der aktuellen Umverteilung öffentlicher Mittel in den Geberländern und der weltweit volatilen politischen Lage lässt sich erwarten, dass die Bedeutung der Rolle des Privatsektors in der Entwicklungszusammenarbeit insgesamt, aber auch konkret im Bereich Geschlechtergerechtigkeit und Frauengesundheit noch zunehmen wird.

Die **Regierungen der Entwicklungs- und Schwellenländer** spielen eine entscheidende Rolle in der Implementierung von Gesundheitsstrategien und -programmen, die die Frauengesundheit verbessern. Sie tragen durch nationale Gesundheitsstrategien und -programme sowie entsprechende Policies zur Förderung von Frauengesundheit bei. Eine partnerschaftliche Zusammenarbeit aller internationalen, regionalen, nationalen und kommunalen Akteure ist daher wesentlich, um nachhaltige Effekte zu erzielen und die vielfältigen Aspekte für eine geschlechtergerechte Gesundheit auf allen Ebenen in das Denken und Handeln zu integrieren.

Handlungsemfehlungen zur Stärkung des Engagements des Privatsektors

Die industrielle Gesundheitswirtschaft spielt eine Schlüsselrolle bei der Verbesserung der Frauengesundheit, insbesondere in Entwicklungs- und Schwellenländern. Unternehmen investieren n innovative Technologien, Produkte und Dienstleistungen, die den Zugang zu Gesundheitsversorgung verbessern, die Gesundheit und Lebensqualität von Frauen erhöhen und zur Erreichung globaler Gesundheitsziele beitragen. Durch Partnerschaften mit lokalen Regierungen und NGOs sowie durch die Schaffung kostengünstiger und zugänglicher Lösungen kann der Privatsektor einen langfristigen, positiven Einfluss auf die Frauengesundheit ausüben.

Zur Finanzierung kommen rein philantropische Modelle, durch andere Geschäftszweige subventionierte Ansätze sowie kommerzielle Geschäftsstrategien zum Einsatz. Darüber hinaus ist die industrielle Gesundheitswirtschaft ein wichtiger Partner bei der Advocacy und politischen Arbeit, die Initiativen zur Verbesserung der Frauengesundheit unterstützen. Die bezieht sich sowohl auf externe politische Rahmenbedingungen als auch auf die firmeninternen Policies, die die Arbeitsbedingungen und Positionen von Frauen stärken können und damit einen Beitrag zur Geschlechtergerechtigkeit leisten.

Die Motivationen für das Engagement des Privatsektors sind vielfältig und reichen von Wahrnehmung gesellschaftlicher und sozialer Verantwortung sowie globaler Verpflichtungen zur Erfüllung der Nachhaltigkeitsziele bis hin zur Erschließung des stark wachsenden Marktes der Frauengesundheit und der langfristigen Marktpositionierung.

Das Unternehmen **BBraun** aus Melsungen hat sich zum Ziel gesetzt, einen konkreten Beitrag zur Senkung der Mütter- und Neugeborenensterblichkeit zu leisten. Das Projekt ist integraler Bestandteil des sozialen Engagements des Unternehmens im Rahmen seiner Nachhaltigkeitsstrategie, welches „Access to health" für vulnerable Gruppen als Schwerpunkt vorsieht. Das Kooperationsprojekt mit der GIZ schult Gesundheitsfachkräfte und Pflegepersonal in Kenia zu Grundlagen der Schwangerschaftsversorgung, zur Notfallversorgung, Themen des Qualitätsmanagements und des Ressourcenmanagements und stärkt das Überweisungssystem in den beiden Projekt-Landkreisen.

Gesunde Frauen sind produktiver, sie können besser gesellschaftlich und wirtschaftlich aktiv sein, was wiederum das Wirtschaftswachstum fördert. Investitionen in Frauengesundheit unterstützen daher die soziale und wirtschaftliche Stellung von Frauen. Eine bessere Gesundheit von Frauen bedeutet auch eine Reduzierung von Gesundheitskosten für Familien und Gemeinschaften. Dies führt zu einer höheren wirtschaftlichen Produktivität und einem reduzierten Armutsrisiko, was für Unternehmen von Vorteil ist, da eine gesündere und wirtschaftlich aktivere Bevölkerung den Markt stärkt.

Angesichts rückläufiger öffentlicher Ausgaben für Globale Gesundheit und Frauengesundheit gewinnt die Rolle des Privatsektors in LMIC zusätzlich an Bedeutung. In Partnerschaften mit Regierungen und öffentlichen Trägern auf nationaler, regionaler und kommunaler Ebene sowie NGOs können Expertisen und Ressourcen gebündelt und neue Finanzierungsmodelle geschaffen werden. Die Zusammenarbeit stärkt die Beziehungen und schafft Vertrauen auf den Märkten, auf denen Unternehmen tätig sind. Zusätzlich steigert sie die Transparenz und Verbindlichkeit unternehmerischer Aktivitäten.
Der Ausbau dieser Zusammenarbeit über die gesamte Wertschöpfungskette der Frauengesundheit dient damit wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und sozialen Zielen gleichermaßen. Gemeinsames Ziel ist daher

- die Verfügbarkeit von innovativen gender- und marktgerechten Lösungen und Technologien zu steigern, angefangen bei der Forschung & Entwicklung bis hin zur Produktion & Vertrieb,
- Gesundheitsinformationssysteme auszubauen und die Digitalisierung voranzutreiben sowie eine geschlechtergerechte Datenbasis über alle Sektoren zu schaffen, um evidenzbasierte Entscheidungen treffen zu können,
- Infrastrukturen, Dienstleistungen und Behandlungspfade für Erkrankungen zu schaffen, von denen Frauen spezifisch, überproportional oder anders betroffen sind, insbesondere im Bereich frauenspezifischer Erkrankungen, Infektionskrankheiten und NCDs,
- Qualifizierung, Kompetenzaufbau aller Beteiligten der Wertschöpfungskette und Karriereförderung von Frauen in den Schlüsselbereichen zur Verbesserung der Frauengesundheit,
- Bewusstseinsbildung und sektorenübergreifende Gestaltung der politischen Rahmenbedingungen für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung,
- Entwicklung und Stärkung flexibler wirksamkeitsorientierter Finanzierungsmodelle und Innovationsförderprogramme.

Trotz aller unternehmerischen Chancen stellt das Engagement in LMIC für den Privatsektor häufig ein Risiko-Investment dar, das wenig Planungssicherheit bietet. Dies schließt politische und regulatorische Unsicherheiten und Hürden ein, aber auch Herausforderungen in den Lieferketten sowie in der Finanzierbarkeit der Leistungen zur Generierung der Nachfrage.

Instrumente zur Marktgestaltung bieten daher eine Chance, zugängliche und skalierbare Innovationen, im Bereich der Frauengesundheit in LMIC voranzutreiben, indem sie die Transaktionskosten senken, die Marktinformationen verbessern und die Risiken für Anbieter und Käufer ausgleichen (4). Bewährt haben sich zum Beispiel Abnahme- und Volumengarantien, koordinierte Bestellungen und Variantenoptimierung.

Um den Privatsektor in Initiativen zur Förderung der Frauengesundheit zu integrieren, müssen politische, finanzielle und infrastrukturelle Rahmenbedingungen geschaffen werden, die Innovation und Investitionen anreizen. Dazu gehören klare und unterstützende gesetzliche Regelungen, Fördermaßnahmen für innovative Gesundheitslösungen, der Ausbau von Infrastrukturen und die Förderung von öffentlich-privaten Partnerschaften. Der Erfolg hängt zudem von einer gezielten Ausbildung der Fachkräfte, Marktzugang und Aufklärung ab sowie einer engen Zusammenarbeit zwischen Regierungen, dem Privatsektor inklusive NGOs und internationalen Organisationen.

Durch diese integrierten Maßnahmen können nachhaltige und wirkungsvolle Initiativen für die Frauengesundheit entwickelt und umgesetzt werden. Die deutsche Bundesregierung nimmt dabei eine wichtige Rolle als Mittler zwischen dem deutschen Privatsektor und Regierungen im Partnerland bei der Gestaltung der politischen Rahmenbedingungen ein.

Folgende Handlungsempfehlungen richten sich hierzu an politische Entscheidungsträger:

- **Strategische Fokussierung des Themas Frauengesundheit als wesentlicher Bestandteil globaler Gesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit sowie Forschungs- und Wirtschaftspolitik** angesichts der weitreichenden gesundheitlichen, gesundheitsökonomischen und gesellschaftlichen Auswirkungen,
- **Umfassende Betrachtung aller relevanten Bereiche der Frauengesundheit,** nicht nur sexuelle und reproduktive Gesundheit,
- **Aufbau entsprechender Inhouse-Expertise und Netzwerke** zur Incentivierung und politischen Flankierung von Investitionen des Privatsektors in Frauengesundheit,
- **Koordiniertes Vorgehen** durch Unterstützung strategischer Vorhaben auf nationaler und regionaler kommunaler Ebene, wie zum Beispiel der Pan-afrikanischen Agenda für Frauengesundheit koordiniert durch die Afrikanische Union (AU),
- **Entwicklung längerfristiger strategischer und sektorenübergreifender Programme mit ausgewählten Partnerländern** über Regierungszyklen hinweg, um für Unternehmen Planungssicherheit für ihr Engagement zu schaffen,
- **Förderung Strategischer Partnerschaften / Private Partnerships (PPP)**, zur Finanzierung von Gesundheitsprogrammen und um den Zugang zu bezahlbaren Gesundheitsleitungen zu verbessern, insbesondere in abgelegenen Regionen,
- **Flexibilisierung von Partner- und Finanzierungsmodellen bei öffentlichen Förderprogrammen**, die sich konsequent an Bedarf und Wirksamkeit orientieren, insbesondere im Hinblick auf die Art und Anzahl der Partner, ihrer jeweiligen Beiträge, der einbezogenen Sektoren sowie der geförderten Ressourcen und Maßnahmen,
- **Förderung unabhängiger und verpflichtender Wirksamkeitsanalysen**, um die Entscheidungsfindung über strategische Maßnahmen, die Gestaltung von Förderprogrammen und weitere Handlungsaktivitäten zu unterstützen.

Die Verbesserung der Gesundheit von Frauen ist weit mehr als nur eine gesundheitspolitische Aufgabe. Sie ist auch ein strategischer Hebel für gesellschaftliche Gleichberechtigung und Stabilität sowie wirtschaftlichen Fortschritt und globale Entwicklung. Die anhaltende Vernachlässigung der spezifischen gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen hat nicht nur individuelle Belastungen zur Folge, sondern verursacht auch erhebliche soziale und wirtschaftliche Kosten.

Ein umfassender Ansatz, der die geschlechtsspezifischen Unterschiede in Forschung, Versorgung und Datenlage berücksichtigt, ist daher unerlässlich. Die sechs zentralen Bereiche – Forschung und Innovation, Gesundheitsversorgung, Finanzierung und Investitionen, Aus- und Weiterbildung, digitale Entwicklungen sowie politische Gestaltung – bieten eine klare Orientierung für gezieltes Handeln.

Zahlreiche engagierte Akteurinnen und Akteure aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Zivilgesellschaft und internationalen Organisationen leisten bereits heute wichtige Beiträge zur Verbesserung der Gesundheit von Frauen. Der Überblick über relevante Aktivitäten und Akteurslandschaften schafft damit eine solide Grundlage für stärkere Vernetzung und strategische Weiterentwicklung.

Der Privatsektor spielt dabei eine wichtige Rolle, die es weiter zu stärken gilt. Durch Investitionen in frauenspezifische Bedarfe kann er zur Schließung der Gesundheitslücken beitragen, neue Märkte erschließen und die wirtschaftliche Teilhabe von Frauen fördern. Besonders in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen entstehen durch die partnerschaftliche Zusammenarbeit des Privatsektors mit weiteren Akteuren Chancen für eine nachhaltige partizipative Entwicklung.

Wenn die Gesundheit von Frauen gestärkt wird, profitiert die gesamte Gesellschaft in sozialer, gesundheitlicher und wirtschaftlicher Hinsicht. Die Erkenntnisse dieser Studie machen daher deutlich, dass Investitionen in die Frauengesundheit nicht nur für jede einzelne Frau, sondern für alle ein Gewinn sind.

Mapping der Akteure

	Forschung & Innovationen	Gesundheitsversorgung	Finanzierung & Investitionen	Aus- und Weiterbildung/ Karriereförderung	Daten & Digitale Transformation	Advocacy & politische Arbeit	Geografischer Fokus	Themenfokus
INTERNATIONAL								
WHO	x	x	x	x	x	x	weltweit	SRHR
UNFPA	x	x	x	x	x	x	weltweit	SRHR
Weltbank/ GFF		x	x				Afrika, Südasien	SRHR
Global Fund		x	x	x	x	x		Aids, Malaria Tuberkulose,
PSI	x	x					Afrika, Asien, Lateinamerika	SRHR, Infektionskrankheiten
USA								
USAID		x	x					SRHR
Gates Foundation	x	x	x			x		
EUROPA								
EU	x	x	x	x	x	x	Afrika, Asien	SRHR
EK	x		x				Afrika, Asien	SRHR
EIB	x		x				Afrika, Asien	SRHR
EPF						x	weltweit	SRHR
DEUTSCHLAND								
BMZ		x	x	x		x	Afrika, Asien	SRHR
KfW	x	x	x				Afrika, Asien	SRHR
GIZ		x	X	x		x	Afrika, Asien	SRHR
KKGF	x						weltweit	reproduktive Krebserkrankungen Endometriose
DSW		x	x			x	Ostafrika	SRHR
GHHG					x	x	weltweit	Alle Bereiche
GPI		x				x	Afrika	Alle Bereiche
Virchow Foundation						x	weltweit	Alle Bereiche

	Forschung & Innovationen	Gesundheitsversorgung	Finanzierung & Investitionen	Aus- und Weiterbildung/ Karriereförderung	Daten & Digitale Transformation	Advocacy & politische Arbeit	Geografischer Fokus	Themenfokus
INITIATIVEN / THINK TANKS								
Equity 2030 Alliance (UNFPA)	x	x				x		Geschlechtergerechtigkeit in Forschung & Versorgung
WomanX Collective (UNFPA)	x		x	x	x	x	weltweit, aktuell Hubs in Berlin & Nairobi	SRHR inklusive reproduktiver Krebserkrankungen
Innovation Equity Forum (Gates Foundation)	x				x	x	weltweit	Alle Bereiche
Global Alliance for Women´s Health (WEF)	x		x	x	x	x	weltweit	Alle Bereiche
Woman´s Health Hub (Impact Global Health)	x				x	x	weltweit	Alle Bereiche
[w]Health (Kearney)						x	weltweit	Alle Bereiche
Family Planning 2023		x	x			x	weltweit	SRHR
Woman in Global Health				x		x	weltweit	Alle Bereiche
COWHA (AHB)					x	x	SSA	Alle Bereiche

Abkürzungen

AG FIDE	Arbeitsgemeinschaft Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit
AHB	Africa Health Business
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome (Erworbenes Immunschwächesyndrom)
BIH	Berlin Institute of Health
BMG	Bundesministeriums für Gesundheit
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
COWHA	Coalition for Women's Health in Africa
CVD	Cardiovascular disease (Herz-Kreislauf-Erkrankung)
GHA	German Health Alliance
DAC	Development Assistance Committee (Ausschuss für Entwicklungshilfe)
DALY	Disability-Adjusted Life Years (durch Krankheit verlorene gesunde Lebenszeit)
DRK	Das Deutsche Rote Kreuz
DSW	Deutsche Stiftung Weltbevölkerung
EIB	Europäische Investitionsbank
EPF	European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights
EU	Europäische Union
F&E	Forschung & Entwicklung
FP	Family Planning (Familienplanung)
GCC	Grand Challenges Canada
GFF	Global Financing Facility
GFATM	Globaler Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria
GHI	Ghana Heart Initiative
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH
GPI	Global Perspectives Initiative
HIV	Human Immunodeficiency Virus (Humanes Immundefizienz-Virus)
HPV	Human Papillomavirus (Humanes Papillomvirus)
IEF	Innovation Equity Forum
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
KKGF	Kompetenzzentrum für Klinische Globale Frauengesundheit
LMIC	Low and Middle income countries (Länder mit mittlerem und niedrigem Einkommen)
MHI	McKinsey Health Institute
NCD	Non Communicable Diseases (Nicht übertragbare Krankheiten)

NGO	Non-governmental Organisation (NGO) (Nichtregierungsorganisation)
NIH	National Institutes of Health
NTD	Neglected Tropical Diseases (Vernachlässigte Tropenkrankheiten)
ODA	Official Development Assistance (Öffentliche Entwicklungshilfe)
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
PCOS	polycystic ovary syndrome (Polyzystisches Ovarialsyndrom)
PDP	Population Data Portal des UNFPA (Bevölkerungsdatenportal)
PMS	Prämenstruelles Syndrom
PPP	Public Private Partnership (Partnerschaften zwischen privatem und öffentlichem Sektor)
PSI	Population Services International
SDG	Sustainable Development Goals (Nachhaltigkeitsziele)
SSA	Subsahara Afrika
SHR	Sexual and Reproductive Health (sexuelle und reproduktive Gesundheit)
SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights (sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte)
STD	Sexual transmitted diseases (Sexuell übertragbare Krankheiten)
TCI	The Challenge Initiative
UNFPA	United Nations Population Fund (Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen)
USAID	United States Agency for International Development
USD	US-Dollar
WEF	World Economic Forum (Weltwirtschaftsforum)
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)
WCHTF	Women's and Children's Health Tech Fund
WHIT	Women's Health Impact Tracking

Literaturverzeichnis

1. Redesigning healthcare with woman in mind. [Online] 2024. [Zitat vom: 28. 03 2025.] https://www.kearney.com/documents/d/asset-library-291362522/redesigning-healthcare-with-women-in-mind-pdf.
2. Saxena S. et al. Factors Influencing Women's access to Healthcare Services in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review: Women's access to Healthcare in LMICs. [Online] 2023. [Zitat vom: 17. 01 2025.] https://www.researchgate.net/publication/377229624_Factors_Influencing_Women%27s_access_to_Healthcare_Services_in_Low-_and_Middle-Income_Countries_A_Systematic_Review_Women%27s_access_to_Healthcare_in_LMICs.
3. World Economic Forum & McKinsey Health Institute. Closing the Women's Health Gap: A $1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies. [Online] January 2024. [Zitat vom: 23. 11 2024.] https://www3.weforum.org/docs/WEF_Closing_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2024.pdf.
4. Women's Health Innovation Opportunity Map 2023: 50 High-Return Opportunities to Advance Global Women's Health R&D. . s.l. : Bill & Melinda Gates Foundation and National Institutes of Health, October 2023.
5. World Economic Forum & McKinsey Health Institute. Blueprint to close the women's health gap: How to Improve Lives and Economics for All. [Online] 2025. [Zitat vom: 2025. 02 03.] https://reports.weforum.org/docs/WEF_Blueprint_to_Close_the_Women%E2%80%99s_Health_Gap_2025.pdf.
6. Closing the leadership gap: gender equity and leadership in the global health and care workforce. Policy action paper. [Online] 07. June 2021. [Zitat vom: 28. 01 2025.] https://www.who.int/publications/i/item/9789240025905.
7. GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet. 17. Oct 2020, 396(10258), S. 1223-1249.
8. Impact Global Health Hub. Women´s Health Hub. [Online] [Zitat vom: 18. 02 2025.] https://www.impactglobalhealth.org/insights/hubs/womens-health-hub.
9. White J. et al. The Integration of Sex and Gender Considerations Into Biomedical Research: Lessons From International Funding Agencies. [Online] October 2021. https://doi.org/10.1210/clinem/dgab434.
10. Paulsen, E. Recognizing, Addressing Unintended Gender Bias in Patient Care. [Online] 14. January 2020. [Zitat vom: 25. 03 2025.] https://physicians.dukehealth.org/articles/recognizing-addressing-unintended-gender-bias-patient-care.
11. World Bank, „Menstrual Health and Hygiene". [Online] [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://www.worldbank.org/en/topic/water/brief/menstrual-health-andhygiene.
12. WomenX Collective. [Online] UNFPA. [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.unfpa.org/womenx-collective.
13. Women in Global Health. Policy Brief: The State of Women and Leadership in Global Health: The XX Paradox. . [Online] 2023. [Zitat vom: 20. 03 2025.] https://womeningh.org/wp-content/uploads/2023/03/WGH-Policy-Report-2023-2-1.pdf.
14. Nielsen, M. W. et al. One and a half million medical papers reveal a link between author gender and attention to gender and sex analysis. Nature human behaviour, 1(11), 791–796. . [Online] 2017. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31024130/.
15. Koning, R. et al. Who do we invent for? Patents by women focus more on women's health, but few women get to invent. Science, 372(6548), 1345–1348. . [Online] 2021. https://doi.org/10.1126/science.aba6990.
16. Kling, J. M. et al. Sex and Gender Health Educational Tenets: A Report from the 2020 Sex and Gender Health Educational Tenets:A Report from the 2020 Sex and Gender Health Education Summit. [Online] 2022. https://doi.org/10.1089/jwh.2022.0222.
17. Thande, N. K. et al. The Influence of Sex and Gender on Health: How Much Is Being Taught in Medical School Curricula? Journal of Women's Health, 28(12), 1748–1754. . [Online] 2029. https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7229.
18. We!Masomo. [Online] [Zitat vom: 01. 04 2025.] https://wemasomo.com/.
19. Women's Health Innovation Opportunity Map 2024 Progress Report. s.l. : Camber Collective, January 2025.
20. Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken. [Online] 07 2022. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.bmz.de/resource/blob/115604/sexuelle-und-reproduktive-gesundheit-und-rechte-staerken.pdf.
21. Globale Gesundheit unter Druck: Wie die US-Politik sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte beeinflusst. [Online] GHHG. [Zitat vom: 18. 02 2025.] https://www.globalhealthhub.de/de/news/detail/teil-1-globale-gesundheit-unter-druck-wie-die-us-politik-sexuelle-und-reproduktive-gesundheit-und-rechte-beeinflusst.
22. European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights, „Launch of the Global Contraception Policy Atlas at Woman Deliver 2023. [Online] [Zitat vom: 04. 02 2025.] https://www.epfweb.org/node/1002.
23. Grand View Research. Contraceptive Market Size & Share Analysis Report, 2030. [Online] 2022. [Zitat vom: 14. 03 2025.] https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/contraceptives-market.
24. WHO. Maternal Mortality. [Online] [Zitat vom: 05. 02 25.] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality.
25. We don't need another McKinsey report. [Online] PSI Europe. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.psieurope.org/post/we-dont-need-another-mckinsey-report.

26. Al-Sukhun, S. et al. Breast Cancer Priorities in Limited-Resource Environments: The Price-Efficacy Dilemma in Cancer. American Society of Clinical Oncology Educational Book, 42. [Online] 2022. https://ascopubs.org/doi/10.1200/EDBK_349861.
27. InformedHealth.org. Overview: Premenstrual syndrome. [Online] Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG), 17. May 2022. [Zitat vom: 01. 04 2025.] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279265/.
28. WHO. Menopause. [Online] [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause/.
29. Das, R. . Menopause Unveils Itself As The Next Big Opportunity In Femtech. [Online] Forbes, 24. July 2019. https://www.forbes.com/sites/reenitadas/2019/07/24/menopause-unveils-itself-as-the-next-big-opportunity-in-femtech/?sh=31218d376535.
30. WHO. Endometriosis. [Online] [Zitat vom: 28. 02 205.] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis.
31. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases (NCEZID). Climate change and infectious diseases | What We Do. Centers for Disease Control and Prevention. [Online] 02. August 2022. [Zitat vom: 06. 08 2025.] https://www.cdc.gov/ncezid/topics-programs/climate-infectious-disease.html.
32. Rashid, J. et al. Disparities in Infectious Diseases among Women in Developing Countries. Emerging Infectious Diseases, 10(11), e24. [Online] 2004. https://doi.org/10.3201/eid1011.040624_12.
33. COWHA. Private Sector Involvement in Women's Health in Sub-Saharan Africa. [Online] 2023. https://cowha.net/2024/06/19/private-sector-involvement-in-womens-health-in-sub-saharan-africa/.
34. World Health Organization. Health products in the pipeline from discovery to market launch for all diseases. [Online] 2023. [Zitat vom: 20. 03 2025.] https://www.who.int/observatories/global-observatory-on-health-research-and-development/monitoring/health-products-in-the-pipeline-from-discovery-to-market-launch-for-all-diseases.
35. NAGHAVI, Mohsen, et al. Global burden of 288 causes of death and life expectancy decomposition in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet. 2024.
36. Did you know there is even a gender gap when it comes to coronary heart disease? [Online] International Women´s Day. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.internationalwomensday.com/Missions/14502/Did-you-know-there-is-even-a-gender-gap-when-it-comes-to-coronary-heart-disease#:~:text=According%20to%20Harvard%20Medical%20School%2C%20within%20a%20year,men%20who%20have%20suffered%20a%20first%20hear.
37. Mirin, A. A. Gender Disparity in the Funding of Diseases by the U.S. National Institutes of Health. Journal of Women's Health, 30(7), 956–963. . [Online] 2021. https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8682.
38. Rossi, M. F., et al. Sex and gender differences in migraines: A narrative review. Neurological Sciences,. [Online] 8. June 2022. https://doi.org/10.1007/s10072-022-06178-6.
39. The Defeat-NCD Partnership. Market demand for noncommunicable disease drugs and diagnostics. [Online] 2021. [Zitat vom: 15. 03 2025.] https://defeat-ncd.org/wp-content/uploads/2021/05/Market-demand-for-non-communicable-disease-drugs-and-diagnostics_V290.pdf.
40. Women´s health. [Online] World Health Organisation. [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.who.int/health-topics/women-s-health/.
41. United Nations Population Fund. [Online] [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.unfpa.org/.
42. Population data portal global measurement update 2.0. [Online] UNFPA. [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.unfpa.org/resources/population-data-portal-global-measurement-update-2-0.
43. Equity 2030 Alliance. [Online] UNFPA. [Zitat vom: 25. 01 2025.] https://www.unfpa.org/equity-2030-alliance.
44. Charité, Universitätsmedizin Berlin: Kompetenzzentrum für Klinische Globale Frauengesundheit (KKGF). [Online] https://frauenklinik.charite.de/ueber_die_frauenkliniken/globale_gesundheit.
45. Global Financing Facility. [Online] [Zitat vom: 17. 02 2025.] https://www.globalfinancingfacility.org/.
46. Körperliche Selbstbestimmung und reproduktive Gesundheit. [Online] BMZ. [Zitat vom: 25. 02 2025.] https://www.bmz.de/de/themen/koerperliche-selbstbestimmung-und-reproduktive-gesundheit.
47. KfW Entwicklungsbank. [Online] [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/Internationale-Finanzierung/KfW-Entwicklungsbank/.
48. Körperliche Selbstbestimmung stärken. [Online] KfW. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/SDG-Portal/SDG-3/SRGR-Nigeria/.
49. Mehr Selbstbestimmung durch moderne Familienplanung. [Online] KfW. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/SDG-Portal/SDG-5/Familienplanung-CDI/.
50. Kenia: Bessere Perspektiven für Jugendliche. [Online] KfW. [Zitat vom: 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/SDG-Portal/SDG-3/VIVA/.
51. Frauen und Mädchen nehmen ihre Zukunft in die Hand. [Online] KfW. [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/SDG-Portal/SDG-5/HIV-S%C3%BCdafrika/.
52. Global Health Investment Programme (GHIP) - WOMEN'S AND CHILDREN'S HEALTH TECHNOLOGY FUND Component. [Online] KfW. [Zitat vom: 18. 02 2025.] https://www.kfw-entwicklungsbank.de/ipfz/Projektdatenbank/Global-Health-Investment-Programme-GHIP---WOMENS-AND-CHILDRENS-HEALTH-TECHNOLOGY-FUND-Component-57494.htm.
53. Grand Challenges Canada. [Online] [Zitat vom: 28. 02 2025.] https://www.grandchallenges.ca/.

54. Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH. [Online] [Zitat vom: 17. 01 2025.] https://www.giz.de/de.
55. DSW. Donors Delivering for SRHR. [Online] DSW, 2024. [Zitat vom: 19. 02 2025.] https://donorsdelivering.report/.
56. Statement by UNFPA Executive Director on the United States Government funding cuts. [Online] UNFPA. [Zitat vom: 21. 03 2025.] https://www.unfpa.org/press/statement-unfpa-executive-director-united-states-government-funding-cuts.
57. Global Health Hub Germany. Hub Communities: Gemeinsam Lösungsansätze zu selbst gewählten Themen entwickeln. [Online] [Zitat vom: 18. 02 2025.] https://www.globalhealthhub.de/de/aus-dem-global-health-bereich/entwickeln.
58. Deutsche Stiftung Weltbevölkerung. [Online] DSW. [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.dsw.org/.
59. Donors Delivering for SRHR. [Online] EPF. [Zitat vom: 19. 02 2025.] https://www.epfweb.org/node/90.
60. European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights. [Online] [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://www.epfweb.org/.
61. Global Contraception Policy Atlas. [Online] [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://contraception.srhrpolicyhub.org/.
62. EU und Gates Foundation verbessern Zugang zu Verhütungsmitteln und Gesundheitsversorgung für Frauen in ärmeren Ländern. [Online] Europäische Investitionsbank, 24. 09 2024. [Zitat vom: 2025. 01 13.] https://www.eib.org/de/press/all/2024-352-european-union-and-bill-melinda-gates-foundation-partner-to-expand-contraceptive-and-health-access-for-women-in-low-and-middle-income-countries.
63. Gates Foundation. [Online] [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://www.gatesfoundation.org/.
64. Global Alliance for Women's Health. [Online] World Economic Forum. [Zitat vom: 13. 01 2025.] https://initiatives.weforum.org/global-alliance-for-womens-health/home.
65. Women's Health Impact Tracking Platform. [Online] World Economic Forum. [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://womens-health-impact-tracking-platform.weforum.org/.
66. Bridging the womens health gap a country level exploration. [Online] McKinsey Health Institute. [Zitat vom: 03.02.2025.] https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/bridging-the-womens-health-gap-a-country-level-exploration.
67. World Economic Forum. Prescription for Change: Policy Recommendations for Women´s Health Research. [Online] May 2025. [Zitat vom: 26. 05 25.] https://reports.weforum.org/docs/WEF_Prescription_for_Change_2025.pdf.
68. FemTechnology. [Online] [Zitat vom: 04. 02 2025.] https://femtechnology.org/.
69. Redesigning healthcare with women in mind: an open letter. [Online] Kearney. [Zitat vom: 03. 02 2025.] https://www.kearney.com/industry/health/redesigning-healthcare-with-women-in-mind/open-letter.
70. [w]Health. [Online] https://www.kearney.com/industry/health/w-health.
71. [w]Health index. [Online] https://www.kearney.com/industry/health/w-health/w-health-index.
72. Woman in Global Health. [Online] [Zitat vom: 18. 02 2025.] https://womeningh.org/.
73. Ludwig S, Dhatt R, Kickbusch I. Women in Global Health - Germany network. The Lancet. 2018, 392, S. 120-121.
74. Ludwig S, Dhatt R, Kickbusch. Women leaders in global health - the importance of gender equality in global health. The European Journal of Public Health. 2018, 28(suppl_4), S. 415-416.
75. The Global Fund. [Online] [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://www.theglobalfund.org/en/.
76. Gender Equality. [Online] The Global Fund. [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://www.theglobalfund.org/en/gender-equality/.
77. Global Fund Reports Significant Progress in Breaking Down Human Rights-Related Barriers to HIV and TB Services . [Online] The Global Fund. [Zitat vom: 13. 02 2025.] https://www.theglobalfund.org/en/news/2022/2022-07-31-global-fund-reports-significant-progress-in-breaking-down-human-rights-related-barriers-to-hiv-and-tb-services/.
78. PSI. [Online] [Zitat vom: 20. 02 2025.] https://www.psi.org/.
79. FP 2030. [Online] [Zitat vom: 20. 02 2025.] https://www.fp2030.org/.
80. Virchow Foundation. [Online] [Zitat vom: 20. 02 2025.] https://virchowprize.org/foundation/.
81. The Virchow Prize 2023. [Online] [Zitat vom: 31. 03 2025.] https://virchowprize.org/vp2023/.
82. COWHA. [Online] [Zitat vom: 16. 01 2025.] https://cowha.net/.
83. AHB Africa Health Business. [Online] [Zitat vom: 17. 01 2025.] https://africahb.com/.
84. AG FiDE e.V. [Online] [Zitat vom: 22. 02 2025.] https://ag-fide.org/.
85. Bayer. Impact Report 2024. [Online] [Zitat vom: 24. 03 2025.] https://www.bayer.com/sites/default/files/2025-03/bayer-impact-report-2024.pdf.
86. Impact at Scale: The Challenge Initiative. [Online] Bayer. [Zitat vom: 20. 02 2025.] https://www.bayer.com/en/pharma/partnership-with-the-challenge-initiative.
87. Bayer G4A Partners with Zuri Health . [Online] Bayer. [Zitat vom: 23. 01 2025.] https://www.g4a.health/blog/bayer-g4a-partners-zuri-health.
88. Roche. Improving cancer care for the women of Kenya. [Online] [Zitat vom: 19. 02 2025.] https://africa.roche.com/stories/improving-cancer-care-women-kenya.
89. Siemens Healthineers. Upskilling professionals for sustainable healthcare in Tanzania. [Online] [Zitat vom: 29. 07 2025.] https://www.siemens-healthineers.com/perspectives/training-in-tanzania.
90. WEF - The Global Alliance for Women´s Health. Global Activator Network: Cervical and Breast Cancer Coalition. [Online] [Zitat vom: 29.07.2025.] https://initiatives.weforum.org/global-alliance-for-womens-health/gancervicalandbreast-cancercoalition.

Danksagung

Folgende Personen möchten wir für Ihren aktiven Beitrag zur Studie danken:

Rajani Sabanantham, Dr. Lara Petersen (GHA); Dr. Silvia Huber, Guilia Reichmann, Maja Opua, Antonia Asche, Caroline Mtaita (GIZ); Peter Wunsch (AWE); Deepali Sood (WomanX Collective); Victoria Grandsoult, Rebecca Ohanes (Virchow Foundation); Tine Hassemer (DSW); Prof. Dr. Andreas Ullrich (Charité); Dr. Anna Bode (Kearney); Ertila Druga PhD, Boluwatife Ogunjumelo (GHH); Dr. Frank Strelow, Verena Kantel, Ingmar Struss (Bayer); Joachim Butzlaff, Martina Ehlers (3BScientific); Uwe Schneider (Lecturio); Tobias Luppe, Gerald Läzer, Annette Gabriel (KfW); Dr. Paul Chilsewa, Millicent Wanjeri (Roche); Kerstin Heimel-Ventura (BBraun); Michael Moreland (Field); Muhammad Ali (eHealth Africa); Megha Khandelwal (Siemens Healthineers)

Impressum

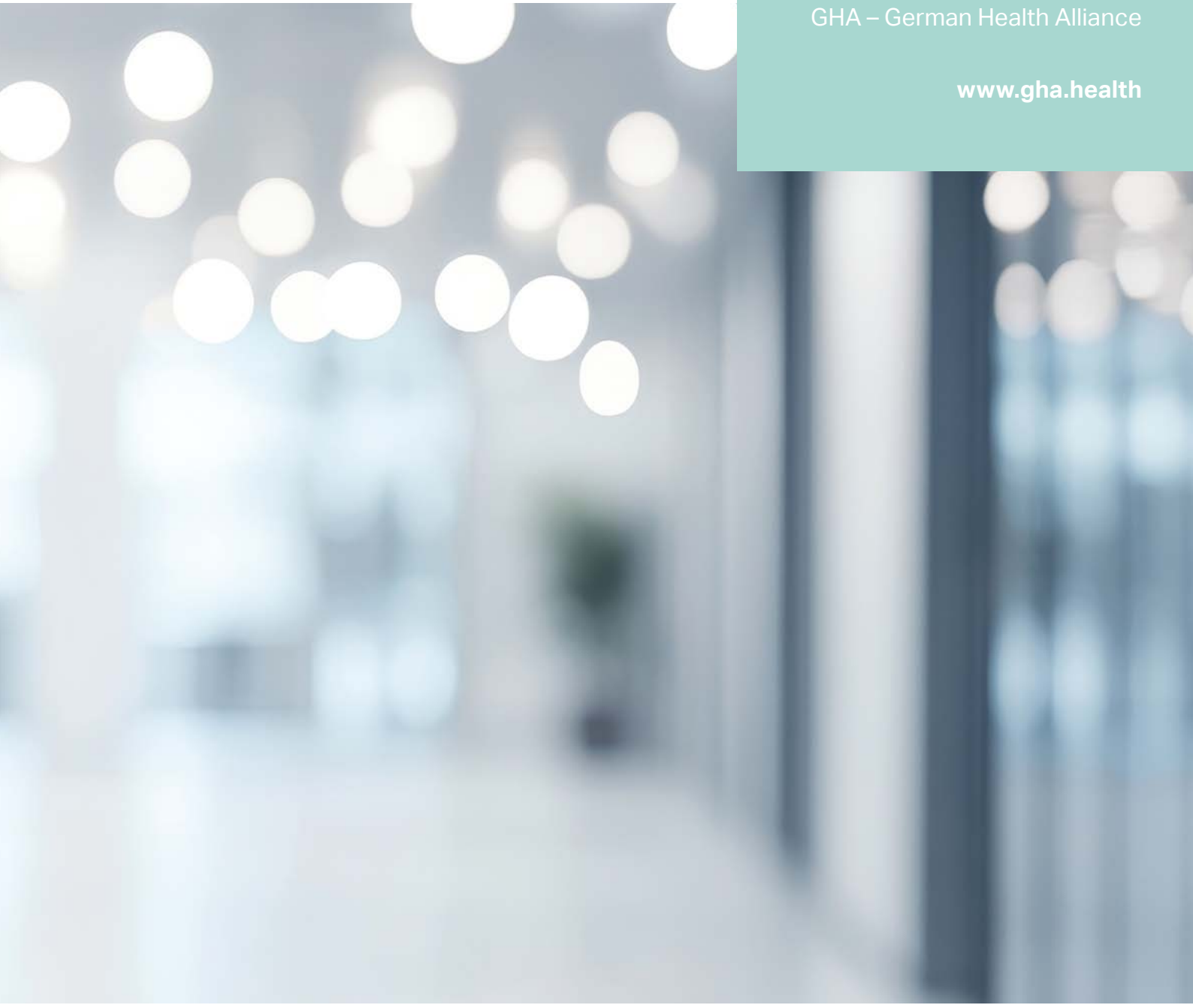
Diese Studie wurde im Auftrag der Agentur für Wirtschaft und Entwicklung (AWE) durchgeführt. Mit Finanzierung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung wird die AWE der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH und der DEG Impulse gGmbH umgesetzt.

Durchführung
GHA – German Health Alliance
Gertrauden Str. 20
10178 Berlin

Kontakt
Rajani Sabanantham
T: +49 30 2028-1699
www.gha.health

Autorin
Dr. Berit Hamer
Global Health & Life Science Consulting
www.healthaccessmatters.de

Design
Sagross Design Office GmbH, Berlin

GHA – German Health Alliance

www.gha.health