

28. Oktober 2010

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

kaum noch ein Platz zu ergattern war vor wenigen Tagen in einem der Hörsäle der Charité, und manche der StudentInnen hatten sogar, aus welchen Gründen auch immer, ihre Kinder mitgebracht: Eröffnungsvorlesung zur Gendermedizin im Erstsemester Medizin an der Berliner Charité. Erstaunen und Freude der Vorlesenden, unserem Beiratsmitglied Prof. Vera Regitz-Zagrosek: „Das lässt auf mehr Aufgeschlossenheit einer jungen ÄrztInnen-Generation in Bezug auf die Gendermedizin hoffen.“

So finden Sie in diesem Newsletter eine Reihe von Informationen zu gendermedizinischen Themen nicht nur aus Deutschland, sondern auch aus Österreich. Dort trafen wir u.a. die erste Lehrstuhlinhaberin für Gendermedizin, Professorin Alexandra Kautzky-Willer – siehe Interview. Gelegenheit für Netzerkennung zwischen GendermedizinerInnen und einer interessierten Öffentlichkeit auch aus den Medien wird unser Workshop „Gendermedizin und Öffentlichkeit“ bieten.

Termin ist nun endgültig der 2. März 2011 in Berlin! Wir informieren Sie in diesem Newsletter in den nächsten Monaten ausführlich über die Vorbereitungen, über interessante Diskussionsthemen und die GesprächspartnerInnen, die Sie dort treffen können.

Mehr zum Workshop mit internationaler Beteiligung erfahren Sie auch in dem eigens dafür eingerichteten pressROOM unserer Mediencity – <http://www.medien-city.de/Gender-Medizin-und-Oeffentlichkeit.0.11035.1.html>

Sollten Sie Näheres wissen oder sich irgendeiner Weise beteiligen wollen – einfach anrufen:

anna fischer project bei Contentic Media, Telefon +49(30) 28 38 50 00. Ihre Ansprechpartnerinnen sind Alexandra Marschner und Annegret Hofmann, wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Kommen Sie gut in einen kreativen Herbst –

Das wünscht Ihnen im Namen des anna fischer teams

Annegret Hofmann

Das Interview

Ein Neu-Denken der Medizin, eine neue Form der Interdisziplinarität

„Gendermedizin? Ja, sie wird schon akzeptiert, aber manch einer hat noch Angst, da werde ihm etwas weggenommen...?“ Dr. Alexandra Kautzky-Willer, seit Anfang des Jahres 2010 erste österreichische Professorin und Lehrstuhlinhaberin für Gendermedizin, hat da ihre Erfahrungen, was das Feedback der (zumeist männlichen) Kollegen in den einzelnen Fachdisziplinen betrifft. Wir trafen die Wissenschaftlerin an der Medizinischen Universität Wien.

Was sind die Argumente, die immer noch gegen die Gendermedizin ins Feld geführt werden?

Prof. Kautzky-Willer: Fachliche Einwände gibt es eigentlich immer seltener, denn jede Ärztin, jeder Arzt weiß, dass es ernstzunehmende Unterschiede in Diagnostik und Therapie von Männern und Frauen gibt. Es liegen zunehmend Veröffentlichungen vor, die das mit Fakten belegen, wenngleich dies sicher noch nicht ausreicht.



Was ich feststelle, sind die mehr unterschwelligeren Ängste, Fachgebiete könnten quasi aufgemischt, neu geordnet werden. Diese Ängste haben etwas mit den bisher herrschenden Strukturen im Medizinbetrieb zu tun, das Denken in fachlichen Schubladen, die der ganzheitlichen Medizin, wie sie auch die Gendermedizin verkörpert, entgegenstehen. Es ist nicht zuletzt eine Frage des Neu-Denkens von Medizin, auch einer neuen Form der Interdisziplinarität,

Wie definieren Sie Gendermedizin?

Prof. Kautzky-Willer: Das Spannende an ihr ist der ganzheitliche Ansatz, und dies nicht nur im biologischen Sinne, sondern auch das Einbeziehen von psychosozialen Faktoren. Männer und Frauen unterscheiden sich biologisch, ganz klar, und das kann einen Unterschied auch im medizinischen Sinne, also in Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, bedeuten, muss es aber nicht zwangsläufig. Werden

die psychosozialen Faktoren einbezogen, die Lebensweise, kulturelle Gesichtspunkte und das Umfeld von Männern und Frauen und bei unterschiedlichen Altersgruppen, ergeben sich für die Gesundheit wiederum neue Aspekte der Unterschiedlichkeit. Diese Gesamtbetrachtung macht Gendermedizin aus, ist ein Faktor individualisierter Medizin.

Sie sind Endokrinologin, befassen sich in der Klinik mit dem Diabetes mellitus. Wie verhält es sich unter gendermedizinischen Gesichtspunkten mit dieser Erkrankung?

Prof. Kautzky-Willer: Ganz abgesehen davon dass ich über meine Arbeit zum Schwangerschaftsdiabetes überhaupt erst zur Gendermedizin gekommen bin: Bei dieser Krankheit gibt es sehr deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Nehmen wir die herkömmliche Diagnostik, die in Bezug auf den Diabetes u. a. durch die Bestimmung des Nüchternblutzuckers geschieht. Es hat sich aber gezeigt, dass diese Werte bei Frauen weniger aussagefähig sind. Bei ihnen ist es besser, kurz nach der Nahrungsaufnahme eine entsprechende Blutzuckerbestimmung vorzunehmen,

wenn man eine relevante Aussage haben möchte, auf der eine wirksame Therapie aufbauen kann. Und das ist nur eine Erkenntnis. Es laufen Studien zu Diabetes und Knochenstoffwechsel, wir forschen gemeinsam mit KinderärztInnen, GynäkologInnen, OnkologInnen, NephrologInnen und AugenärztInnen. Ein weites Feld also.

Mit dem Blick aus Deutschland hat man den Eindruck, dass Österreich auch mit Ihrer Professur und einer Reihe von wissenschaftlichen Veranstaltungen auf dem Gebiet der Gendermedizin schon sehr weit ist...

Prof. Kautzky-Willer: Wenn man sich wie ich mitten in diesem Prozess befindet, geht einem das viel zu langsam! Und ich glaube, andere europäische Länder machen ebenfalls Fortschritte, wir arbeiten ja auch gut zusammen. Ich habe z. B. bei dem vom Institut für Gendermedizin der Charité initiierten Projekt einer Datenbank zu allen bekannten Veröffentlichungen in Bezug auf die Gendermedizin mitgewirkt und das Thema Diabetes bearbeitet. Der Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten WissenschaftlerInnen ist sehr intensiv, das bringt uns alle voran – Schritt für Schritt.

News

Gendermedizin in der Lehre an der Charité: Zukünftige ÄrztInnen zeigten großes Interesse



300 Jahre ärztliche Ausbildung in der Berliner Charité: Frauen spielen hier erst seit Anfang des 20. Jahrhunderts als Ärztinnen eine Rolle, inzwischen stellen sie mehr als die Hälfte der Studierenden. Mit dem neuen Modellstudiengang und den Pflichtveranstaltungen zur Gendermedizin beginnt eine weitere spannende Ära der Medizingeschichte an dieser ehrwürdigen Ausbildungsstätte.

Foto:
Charité-Universitätsmedizin Berlin

Ein voller Hörsaal, eine höchst aufmerksame und interessierte Zuhörerschaft – das war Mitte Oktober der Start der Vorlesungen und Seminare zur Gendermedizin, die mit Beginn des neuen Studienjahres erstmals zu den Pflichtthemen des Erstsemesters im Modellstudiengang Medizin der Charité-Universitätsmedizin Berlin gehört. Professor Vera Regitz-Zagrosek, Direktorin des Berliner Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) an der Charité, hielt die Einführungsvorlesung. „Ich freue mich, dass das Thema so gut angenommen wird. Gendermedizin ist gute Medizin der Zukunft, und das beginnt damit, dass Ärztinnen und Ärzte so früh wie möglich mit Kenntnissen darüber ausgestattet werden.“

Neben Basisinformationen zur Gendermedizin werden weitere Vorlesungen und Seminare spezielle Themen

aus verschiedenen Fachbereichen behandeln. Einbezogen in die Lehre sind deshalb nicht nur das GiM, sondern auch klinische Bereiche und Fachgebiete. Am Ende des 2. Semesters werden genderspezifische Aspekte in der Gesundheitswahrnehmung, bei Prävention und Vorsorge sowie u. a. auch das Thema häusliche Gewalt dargestellt. Für das Medizinstudium in Deutschland ist die Gendermedizin als Pflichtveranstaltung neu und einmalig.

Fakten für die Praxis: FHS St. Pölten mit Studien zu sensiblen Bevölkerungsgruppen

Gesundheitsförderung und Prävention unter altersspezifischen Gesichtspunkten: Bei zwei aktuellen Studien an der niederösterreichischen Fachhochschule St. Pölten, Forschungsinstitut für Gesundheitswissenschaften, stehen dabei besonders sensible Bevölkerungsgruppen, Kinder und ältere Menschen im Mittelpunkt. Für junge SchülerInnen wird z. B. im Rahmen einer Studie erhoben, ob eine simple Korrektur ihres Sitzverhaltens bereits gesundheitlich wirkungsvoll sein kann.

Dazu die Leiterin des Anfang 2010 gegründeten Instituts und Rektorin der Fachhochschule, Barbara Schmid, MSc: „Zu seiner Gesundheit muss man aktiv beitragen. Dieser Beitrag ist aber nur dann erfolgreich, wenn man weiß, wo und wie man ihn leisten soll. Das herauszufinden ist Teil unserer Tätigkeit am Institut. Egal ob Gesundheitsförderung, Prävention und Therapie von Erkrankungen oder Qualitätssicherung – die Studien unseres Instituts zeigen wissenschaftlich fundiert auf, ob, wo und wie gezielte Maßnahmen unsere Gesundheit unterstützen können.“

Dass Gesundheitsfürsorge im höheren Alter wichtig ist, zeigt eine weitere Studie, deren Ziel es war, das Risiko für eine Mangelernährung bei alleinstehenden SeniorInnen zu erheben. Sie wurde gemeinsam mit 25 – im Durchschnitt 80-jährigen – SeniorInnen in der Gemeinde Pichl bei Wels durchgeführt, die alle verwitwet wa-

ren und allein lebten. Die soeben beendete Auswertung der Studiendaten förderte überraschende Ergebnisse zu Tage: Betrachtete man „nur“ den Body-Mass-Index, so waren die SeniorInnen im Mittel eher übergewichtig als unterernährt. Wurden diese Werte jedoch mit den Ergebnissen des so genannten „Mini Nutritional Assessment“-Fragebogens (in Kurzversion) verglichen, so zeigten 30 Prozent der weiblichen Senioren und 20 Prozent der männlichen ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung einer Mangelernährung, 5 Prozent der Seniorinnen sogar eine manifeste Mangelernährung.

Informationen s.
<http://www.fhstp.ac.at>

Mit jemandem reden können:

Krankenkasse startet Frauenherz-Telefon

Jede zweite Frau mit einer Herzerkrankung entwickelt im Verlauf dieser Krankheit eine Depression, bei Männern trifft dies auf jeden vierten Patienten zu. Dieser Trend wurde in einer aktuellen Befragung unter den weiblichen herzkranken Versicherten der KKH-Allianz bestätigt. „Zwei Drittel der befragten Frauen sind demnach oft müde und ohne Antrieb, jede Fünfte gab sogar an, sich hoffnungslos zu fühlen“, erläutert Dr. Elisabeth Siegmund-Schultze, Ärztin und Abteilungsleiterin Versorgungsmanagement bei der KKH-Allianz. „Herzkranken Frauen berichten auf Nachfrage über durchschnittlich stärkere seelische Belastungen als Männer. Paradoxer Weise wurden erst wenige speziell auf Frauen mit Herzkrankheit ausgerichtete Beratungs- und Therapieangebote entwickelt – und von den an den Bedürfnissen männlicher Patienten ausgerichteten Angeboten scheinen Frauen nach den Ergebnissen mehrerer Studien nicht zu profitieren“, sagt dazu Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen, Direktor der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universitätsmedizin Göttingen.

Aus diesem Grund rief die KKH-Allianz zusammen mit der Universitätsmedizin Göttingen das deutschlandweit einmalige Projekt „Frauenherz Telefon – herzkranken Frauen ehrenamtlich im Einsatz gegen Depression“ ins Leben. Ebenfalls betroffene Frauen, die so genannten Begleiterinnen, sind für ihre Leidensgenossinnen am Telefon erreichbar, hören sich die Probleme der Anruferinnen an und geben Hilfestellungen, indem sie eigene Erfahrungen weitergeben.

Weitere Informationen:
www.kkh-allianz.de

Personalia

Wahlen in der DGesGM:

Prof. Vera Regitz-Zagrosek, Berlin, Dr. Astrid Bühren, Murnau, Dr. Natascha Hess, Berlin, wurden auf den Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für geschlechtsspezifische Medizin in ihren Vorstandsämtern bestätigt, ebenso **Prof. Birgit Babitsch, Berlin**, als Beisitzerin. Neugewählte Beisitzerin ist **Prof. Gabriele Kaczmarczyk, Berlin**.

s.a. www.dgesgm.de

Termine

Gender Medicine – von der Theorie zur Praxis – diskutieren ExpertInnen aus Österreich, Deutschland und der Schweiz am 11. November in Wien. Im Mittelpunkt stehen die Erfahrungen aus den drei Ländern. Referentinnen sind u. a. Prof. Beate Wimmer-Puchinger und Prof. Alexandra Kautzky-Willer, Wien, Prof. Vera Regitz-Zagrosek, Berlin und Prof. Elisabeth Zemp Stutz, Basel.

Informationen unter
www.frauengesundheit-wien.at

„Die Frau in der Medizin“ ist das Thema einer Tagung der Organisation der Ärztinnen Österreichs am 20. November in Wien. Themen sind u. a. gendermedizinische Aspekte bei Adipositas und die Feminisierung der Medizin.

s. a. www.aerztinnenbund.at

Frauengesundheitsförderung und Prävention und ihre Umsetzung in der Schweiz ist das Thema des Zweiten Frauengesundheitsgipfels, der am 23. November in Zürich stattfindet.

Weitere Informationen:
www.womenshealth.ch

Geschlechtsspezifische Aspekte der Myokardhypertrophie arbeitet ein international hochkarätig besetztes Symposium auf, das am 26. und 27. November in Berlin stattfindet.

Informationen:
030 45 05 39 109

Der **5. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Gendermedizin** lädt ExpertInnen vom 1. bis 3. Dezember nach Tel Aviv ein. Im vergangenen Jahr hatte der 4. Kongress in Berlin stattgefunden.

s. a. www.isogem.com

Der Deutsche Ärztinnenbund hat den **Wissenschaftspreis 2011 für junge Ärztinnen und Zahnärztinnen** ausgeschrieben. Im Fokus stehen Biologie und Geschlecht im soziokulturellen Kontext. Einsendeschluss ist der 15. Mai 2011.

Weitere Informationen:
www.aerztinnenbund.de

Impressum

anna fischer project
by Contentic Media Services GmbH
Neuenburger Str. 17
10969 Berlin
Tel. +49 (30) 28 38 5003
Fax +49 (30) 28 38 5005

Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
Projektleitung
annegret.hofmann@mediencity.de