

16. Dezember 2010

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Mitarbeiter von Krankenkassen wollten es wissen und solche von Dienststellen der Polizei. Vor diesen Zuhörern hat die engagierte Berliner Kardiologin Dr. Natascha Hess – siehe auch das Interview unten – in letzter Zeit zum Thema Gendermedizin gesprochen. Das Interesse sei bei vielen geweckt, sagt sie – und hier werden wir vom anna fischer project am Ball bleiben.

Warum ist es eigentlich auch über den ExpertInnenkreis hinaus wichtig zu wissen, dass es eine geschlechterspezifische Medizin gibt? Weil das, darüber sind sich die Ärztinnen und Ärzte, die das Thema bearbeiten, einig, eine gute, moderne und effiziente Medizin ist, an der Patienten als Partner beteiligt sind.

Mangelnde Compliance, die teuren verordneten und dann doch nicht eingenommenen Medikamente, die Therapien, die nicht akzeptiert werden, auch die unwirksamen Diäten und Bewegungskonzepte – das alles belastet das Gesundheitssystem (und den eigenen Geldbeutel). Die Individualisierung, der Blick auf ge-

schlechts- und altersspezifische Gegebenheiten, auf Lebensstil und die Lebensansprüche machen Medizin effizienter und damit, auch wenn es auf den ersten Blick nicht so scheint, kostengünstiger. Umdenken auf allen Seiten, bei Ärzten, im Gesundheitsbetrieb – und bei PatientInnen und Versicherten – ist angesagt.

Wie wichtig dies ist, zeigt gerade auch der Männergesundheitsbericht, der vor wenigen Tagen veröffentlicht wurde. Dass dabei auch die Rede von der Notwendigkeit einer geschlechtersensiblen Gesundheitsinformation ist, macht unser anna fischer project um so wichtiger.

Wir freuen uns, wenn Sie uns dabei auch im neuen Jahr mit Ihren Informationen und Erfahrungen unterstützen!

Ich wünsche Ihnen im Namen des Teams eine gute Festzeit –

Annegret Hofmann

Das Interview

Individualisierte Medizin hilft auch Kosten zu senken



Hausärztinnen und Hausärzte sind im Alltag die ersten Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten. Gerade sie sollten deshalb mehr über Gendermedizin wissen, meint Dr. med. Natascha Hess. Die niedergelassene Kardiologin aus Berlin motiviert ihre Kollegen über einen Qualitätszirkel. Wir sprachen mit ihr.

Ist das Thema Gendermedizin bei den niedergelassenen Ärzten schon angekommen?

Dr. Hess: Man kann durchaus vorsichtig optimistisch sein, dass bei vielen ein Interesse geweckt worden ist. Ich habe die Erfahrung gemacht, dass der Zugang vor allem zunächst über Ärztinnen erfolgt. Wichtig ist mir festzustellen, dass zunehmend Kolleginnen wie Kollegen Erfahrungen aus ihrem praktischen ärztlichen Alltag heranziehen und die Erkenntnis gewinnen, dass eine individualisierte Medizin, und dazu zählt die geschlechtsspezifische Betrachtung, neue Erkenntnisse

für Diagnostik und Therapie liefert. Es ist aber notwendig, dass wir ‚Pioniere‘ in dieser Frage am Ball bleiben. Also mehr Gendermedizin in der ärztlichen Ausbildung, aber auch in der Fort- und Weiterbildung. Qualitätszirkel wie der unsrige tun ihr übriges.

Sie haben beispielhaft die Gendermedizin auf Ihrer Praxiswebsite dargestellt und dabei auch die KollegInnen nicht nur Ihres Fachs, der Kardiologie, sondern auch Orthopäden, Frauenärzte, Diabetologen, Hausärzte angesprochen. Derlei fachübergreifende Informationen sind noch nicht alltäglich...

Dr. Hess: Man muss dabei viel Geduld mitbringen, aber ich denke, es ist der Mühe wert. Es geht mir darum zu vermitteln, dass diese differenzierte Betrachtungsweise von Gesundheit und Krankheit Medizin effizienter, wirkungsvoller machen kann. Therapien können gezielter eingesetzt werden, wir haben letztlich zufriedener Patientinnen und Patienten. Ich gehe davon aus, dass diese Erkenntnis um sich greifen wird.

Bei den niedergelassenen Kardiologen wurde eine Arbeitsgruppe Gendermedizin gegründet – mit welchem Ziel?

Dr. Hess: Es ist zunächst erfreulich, dass acht große kardiologische Praxen dieses Thema aufgegriffen haben, unterstützt auch vom Vorsitzenden des Berufsverbandes, Dr. Norbert Smetak. Zunächst soll eine Patientenbefragung ausreichende Daten ermitteln, damit über die aktuelle Versorgung von Patientinnen und Pa-

tienten Aussagen getroffen werden können. In meiner Praxis habe ich solche Daten schon erhoben. So ging es dabei z. B. um die unterschiedlichen Beschwerden im Vorfeld eines Herzinfarkts und darum, wie die Wege der Behandlung verliefen. Frauen wurden vorwiegend zunächst beim Hausarzt behandelt, Männer ließen sich schneller zum Facharzt überweisen.

Ist individualisierte Medizin ein Kostentreiber im Gesundheitssystem?

Dr. Hess: Ich denke, das Gegenteil ist der Fall, auch das versuche ich meinen KollegInnen – und letztlich auch Gesundheitspolitikern und Kassenvertretern – zu vermitteln. Die Kenntnis über Unterschiede bei den Geschlechtern, aber auch bei verschiedenen Altersgruppen und die genaue Kenntnis von Lebensgewohnheiten, Lebensstil kann beim einzelnen Patienten zu einer schnelleren, gezielteren und kostengünstigeren Diagnostik und Therapie führen. Ganz abgesehen davon, dass sich eine neue Art des Arzt-Patienten-Verhältnisses herausstellt, ein gemeinsames Therapiekonzept. Das ist auf jeden Fall kostensparend. Insofern ist Gendermedizin die Medizin des 21. Jahrhunderts.

Sie haben eingangs erwähnt, dass die ärztlichen Kolleginnen offener waren, wenn es um die geschlechtsspezifische Betrachtungsweise bei Gesundheit und Krankheit ging. Nun haben wir zukünftig mehr Ärztinnen im Beruf als Ärzte – gute Voraussetzungen für Gendermedizin?

Dr. Hess: Sicher ist das eine interessante Entwicklung, sie wird auch die Gesundheitsversorgung wesentlich mit beeinflussen. Immerhin wissen wir, dass Ärztinnen mehr als ihre männlichen Kollegen die sprechende Medizin bevorzugen. Es wird mehr Gewicht auf die Kommunikation gelegt. Das ist eine Entwicklung, die in der ärztlichen Ausbildung mehr beachtet werden sollte.

Mir ist es aber wichtig zu betonen, dass Gendermedizin gute Medizin für jeden und jede bedeutet, und deshalb sind die Studien, die jetzt zur Männergesundheit vorliegen, ebenso relevant. Gendermedizin wird die Fragen beantworten müssen, warum Männer früher sterben, obwohl sie, wie z. B. in der Kardiologie, nach Studienlage die bessere Versorgung erhalten, ihre Infarkte früher und effizienter behandelt werden. Hier liegt noch ein großes Stück Arbeit vor uns.

Männergesundheitsbericht zeigt: Geschlechtersensible Information erforderlich



Der erste Deutsche Männergesundheitsbericht wurde im November in Berlin vorgestellt. Dabei bestätigte sich durch harte Fakten: Männer vernachlässigen sich nicht nur selbst, sondern, so Prof. Dr. Doris Bardehle, die den Bericht mit erarbeitete: „Sie werden auch vernachlässigt. Während der Mann über Jahrhunderte hinweg Maßstab des medizinischen Fortschritts war, sind Ärzte heute häufig nur unzulänglich auf die Besonderheiten ihrer männlichen Patienten vorbereitet: Psychologische Beschwerden, Schwankun-

gen des Hormonhaushaltes, männliches Rollenverständnis und schwierige soziale Rahmenbedingungen stellen Ärzte, Pflege- und Beratungspersonal vor neue Herausforderungen. Nicht allein medizinisch-biologisches Wissen ist gefragt, sondern auch ein breites Verständnis der soziokulturellen und psychosozialen Rahmenbedingungen.“

Der Erste Deutsche Männergesundheitsbericht ermöglichte, so Bardehle, deshalb den Dialog aus vielfältigen Perspektiven. Er stellt die gesundheitliche Lage, die Gesundheitsversorgung, die Lebensweisen sowie das Gesundheitsverhalten von Männern dar. Nach der Ver-

besserung des Gesundheitszustands und der gesundheitlichen Versorgung in den vergangenen 50 Jahren werden aktuelle Defizite in der männerspezifischen Gesundheitsförderung und der medizinischen Versorgung erörtert. Das nicht ausreichende Gesundheitsbewusstsein sowie die geringe Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen zeigten auch, dass Männer in gesundheitlichen Fragen anders informiert und versorgt werden müssen als Frauen. Voraussetzung für die Entwicklung erfolgreicher männerspezifischer Präventions- und Therapiekonzepte sei eine geschlechtersensible Gesundheitsberichterstattung, die die gesundheitlichen Ressourcen und Risiken von Männern und Frauen differenziert betrachtet.

*Alle Informationen zum
Ersten Deutschen Männergesundheitsbericht:
www.stiftung-maennergesundheit.de*

News

Chipkarten helfen SeniorInnen: Machbarkeitsstudie belegt Nutzen

Chipkarten sollten stärker als bisher für den individuellen Nutzen ausgesuchter Bevölkerungsgruppen eingesetzt werden. Das ist das Ziel einer Machbarkeitsstudie von ForscherInnen des Instituts für IT Sicherheitsforschung der FH St. Pölten. Gerade SeniorInnen könnten davon Nutzen haben.

Die ForscherInnen setzten die technischen Möglichkeiten von Chips u. a. in Bezug zur Lebenssituation von SeniorInnen. So kann der Chip zum autonomen Notfallhelfer aufgerüstet werden. Mithilfe einer speziellen Sensorik misst er medizinische Daten von SeniorInnen und vergleicht sie mit zuvor eingespeicherten Grenzwerten. Werden diese überschritten, wird ein Warnsig-

nal ausgelöst. Das ermöglicht nicht nur die frühzeitige Erkennung von gesundheitlichen Problemen, sondern fördert auch den selbstverantwortlichen Umgang mit der eigenen Gesundheit. In einer weiteren Ausbaustufe könnten Alarmsignale auch an Dritte versendet werden. Durch Kopplung mit einer Positionsbestimmung würde es Rettungsdiensten im extremen Notfall sogar möglich werden, eine Person ohne deren Zutun zu orten und zu retten.

Effektivere Medizin für chronisch kranke Jugendliche dringend notwendig

Jährlich werden rund 100 000 chronisch kranke Jugendliche in Deutschland volljährig. Während nur eine Generation früher die meisten Kinder vorher starben, erreichen heute 85 Prozent der chronisch kranken jungen Menschen das Erwachsenenalter. Für deren weitere medizinische Versorgung müssen in Deutschland noch wesentlich effektivere Strukturen geschaffen werden, sagt der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Professor Dr. med. Hendrik Lehnert, Lübeck. Medizin für Menschen in Übergangsphasen ist deshalb eines der Themen des 117. Internistenkongresses vom 30. April bis 3. Mai 2011 in Wiesbaden.

Für die so genannte Transitionsphase bestünden derzeit erhebliche Mängel in der medizinischen Versorgung. „Die jungen Erwachsenen haben häufig Schwierigkeiten, einen geeigneten Arzt zu finden“, so Lehnert, der Präsident des 117. Internistenkongresses ist. Dies bedeute mitunter auch einen Bruch in einer seit dem Kindesalter konsequent angewendeten Therapie. Dadurch verschlechtert sich nicht nur die gesundheitliche Situation der Patienten, diese fühlen sich oft auch alleingelassen und hilflos.

Einen weiteren wichtigen Aspekt sieht die DGIM außerdem darin, dass die Erwachsenenmedizin in der Behandlung einiger Erkrankungen über einen Wissensvorsprung verfügt. Dies gilt etwa für Diabetes mellitus Typ 2, woran zunehmend auch Jugendliche erkranken. Mit Erreichen des 18. Lebensjahrs empfehlen Ärzte daher den Übergang zu einem Erwachsenenmediziner.

Internetstudie zur Gesundheitskompetenz: Vorsorgeorientierung vor allem bei Frauen

Wie gut können Menschen Krankheiten bewältigen und ihre Gesundheit erhalten? Setzen sich Männer und Frauen unterschiedlich mit Gesundheit auseinander? Warum gehen Arbeitnehmer krank zur Arbeit? Solche Fragen standen im Mittelpunkt einer Internetbefragung zur Gesundheitskompetenz, die Wissenschaftler des Kompetenzzentrums für Fortbildung und Arbeitsgestaltung der Bergischen Universität Wuppertal im Frühjahr im Auftrag der BARMER GEK durchgeführt haben.

Auffällig sind die Ergebnisse zur geschlechterspezifischen Gesundheitskompetenz: Bei Frauen steigt die Kompetenz mit dem Alter an, bei Männern bleibt sie relativ konstant. Frauen mit hoher Gesundheitskompetenz informieren sich mehr über gesundheitsrelevante

Themen und zeigen eine hohe Vorsorgeorientierung. Bei Männern mit hoher Gesundheitskompetenz zeigt sich dagegen eine auffällige Abweichung. Sie beteiligen sich vergleichsweise selten an Gesundheits-Checks. Die Vorsorgeorientierung ist genauso niedrig ausgeprägt wie bei Männern mit niedriger Gesundheitskompetenz. Dazu passt auch ein anderes Ergebnis: Männer mit höheren Bildungsabschlüssen wie Abitur oder Fachhochschulreife betreiben weniger Vorsorge als Männer mit Hauptschulabschluss.

Mit Blick auf die Studienergebnisse plädiert Vorstandsvorsitzende Birgit Fischer, Mitglied des *anna fischer* Beirates, für mehr Investitionen in die Gesundheitskompetenz von Bürgern und Unternehmen.

s. a. www.barmer-gek.de

Hausmittel in Vergessenheit geraten? Apotheker bieten Vorträge an

Eltern sind oft nicht ausreichend darüber informiert, welche Hausmittel bei leichten Erkrankungen helfen können. So wenden nur 16 Prozent der Eltern eines erkälteten Kindes Hausmittel an, hingegen verabreichen 72 Prozent Arzneimittel. Dies ist ein Ergebnis einer repräsentativen Umfrage bei 3.200 Eltern im Auftrag der ABDA-Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände. Um Eltern besser über Hausmittel zu informieren, bieten mehrere Apothekerkammern im Rahmen des Projekts „Apothekerkammer macht Schule“ Vorträge an. Die kostenlosen Vorträge eines speziell geschulten Apothekers können von Schulen über die jeweilige Landesapothekerkammer gebucht werden.

s. a. www.abda.de

Personalia

Prof. Dr. Angela Zink und ihr Team im Forschungsbereich Epidemiologie und Versorgungsforschung des Deutschen Rheumaforschungszentrums Berlin erhielten Anfang November den rheo Forschungspreis der Deutschen Rheuma-Liga.

Den Potsdamer Nachwuchswissenschaftler-Preis der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften erhielt Ende November **Dr. Anne Brockhoff**. Sie wurde für ihre hervorragenden Leistungen auf dem Gebiet der Ernährungswissenschaft ausgezeichnet. Die junge Wissenschaftlerin, die am Deutschen Institut für Ernährungsforschung Potsdam-Rehbrücke (DIfE) tätig ist, hat sich insbesondere mit der Struktur und Funktion von Rezeptoren für bittere Geschmacksstoffe beschäftigt.

Den diesjährigen Jürgen-Bierich-Wissenschaftspreis hat die Leipziger Nachwuchswissenschaftlerin **Isabel Wagner** erhalten. Die Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Endokrinologie hat damit ihre Forschungsarbeiten ausgezeichnet, die sich mit der Beeinflussung von Abläufen im Fettgewebe beschäftigen.



Das Team des anna fischer projects wünscht Ihnen ein entspanntes Fest und für das neue Jahr alles erdenklich Gute.

Und nicht vergessen:

2. März 2011 anna fischer – Workshop „Gendermedizin und Öffentlichkeit“ in Berlin.
(Die Grafik ist einer Ausgabe des Buches „Die Frau als Hausärztin“, Stuttgart 1908, von Anna Fischer Dückelmann, der Namensgeberin unseres anna fischer projects entnommen.)



Heilende Frauen

Vor rund 100 Jahren waren sie noch Exotinnen, inzwischen stellen sie die Mehrzahl der Medizinstudierenden. Frauen haben sich den Arztberuf erobert. Den Pionierinnen im Heilberuf ist ein anschauens- und lesenswertes Buch aus dem Elisabeth Sandmann Verlag gewidmet. „Heilende Frauen“ stellt Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, Hebammen, Apothekerinnen und Heilerinnen aus zehn Jahrhunderten vor. Wenngleich auch Dr. Anna Fischer-Dückelmann, die Namensgeberin unseres anna fischer projects, mit wenigen Zeilen ziemlich kurz wegkommt – der Band gibt einen anschaulichen Überblick über die heilenden Frauen, ohne die unsere Medizin, unser Gesundheitssystem nicht mehr auskommt...

Heilende Frauen

**Herausgegeben von Annette Kerckhoff,
mit einem Vorwort von Dr. Marianne Koch
160 Seiten, ca. 100 Abb.
München 2010, 24,95 Euro**

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