

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

Gendermedizin? Ja, das ist ein Thema, von dem ich mehr hören möchte! Wir haben uns gefreut, dass unsere Umfrage zu diesem Schwerpunkt bei Krankenkassen, Verbänden und Unternehmen der Gesundheitsbranche so gut ankam – lesen Sie mehr darüber im vorliegenden Newsletter.

In diesen Tagen erfragen wir auch bei Medien und Journalisten, was Gendermedizin bei ihnen assoziiert.

Der Hintergrund: Das anna fischer Team plant mit Partnern eine Veranstaltung zum Thema „Gendermedizin und Öffentlichkeit“, Termin ist der Spätherbst dieses Jahres. Eingeladen dazu sind ExpertInnen und MedizinerInnen, Interessenten aus Politik, Verbänden und Gesundheitswirtschaft. Unser Ziel: Gendermedizin braucht Netzwerke, muss in die Öffentlichkeit! Weil sie moderne Medizin bedeutet, die nicht nur Patientinnen und Patienten jeden Alters helfen wird, die beste Be-

handlung zu bekommen. Sie ist verantwortungsvolle Medizin in einem Gesundheitssystem, das den informierten Patienten ebenso braucht wie wirtschaftliches Denken bei den Playern.

Wenn Sie mehr über die genannte Veranstaltung wissen wollen – schreiben Sie uns. Oder informieren Sie uns, wenn Sie selbst an einem Projekt der Gendermedizin mitwirken.

Außerdem in diesem Newsletter:

Fünf Jahre Mammographie-Screening-Programm: Ein Pro und Kontra, ein Interview mit Prof. Karen Nieber, Vorsitzende des Deutschen Pharmazeutinnen Verbandes, Informationen, Personalia, Termine...

Wir freuen uns auf Ihr Feedback!

Im Namen des anna fischer Teams -

Annegret Hofmann

## Das Interview

### Ergebnisse kommunizieren!



**Prof. Dr. Karen Nieber, Lehrstuhl Pharmakologie für Naturwissenschaftler des Instituts für Pharmazie der Universität Leipzig, ist seit kurzen Vorsitzende des Deutschen Pharmazeutinnen Verbandes.**

**Wir sprachen mit ihr.**

*Gendermedizinische Überlegungen, die Erkenntnis, dass Geschlecht wie auch Alter wesentliche Parameter für die Wirksamkeit einer Therapie (wie schon zuvor bei der Diagnostik) sind, setzen sich langsam aber sicher durch. Wie sieht es damit in der Pharmakologie aus? Hören Studierende davon etwas, wie sind sie diesbezüglich auf ihren Beruf – auch in der Apotheke – vorbereitet?*

**Prof. Nieber:** Die Pharmakologie beschäftigt sich mit Wirkungsmechanismen, Nebenwirkungen und Interaktionen von Pharmaka. Der Genderaspekt kommt mehr zum Tragen im Bereich der Pharmakotherapie. Hier wurden bereits große Fortschritte gemacht. Ich denke z. B. an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schmerz. Gendergesichtspunkte fokussieren vor allem auf die Pharmakokinetik, auf Unterschiede in der Wasser-Fett-

Verteilung, Plasmaeiweißbindung, Rezeptor- und Enzymausstellung oder Metabolisierungsprozesse. Zumindest in meiner Vorlesung hören die Studierenden, dass biologische Faktoren eine große Rolle spielen, aber auch die Lebensweise.

Gegenwärtig ist es leider noch so, dass Frauen mehr Medikamente bekommen als Männer und das oftmals in unangemessener Dosierung, da ja die klinischen Studien zum überwiegenden Teil mit männlichen Probanden durchgeführt wurden. Ich hoffe, das ändert sich in Zukunft! Die Studierenden erfahren aber auch, dass es für Krankheiten, die als typische „Frauenleiden“ wahrgenommen werden wie Osteoporose, keine Therapierichtlinien für Männer gibt.

*In welcher Weise widmet sich der Deutsche Pharmazeutinnen Verband, deren Vorsitzende Sie sind, diesem Thema?*

**Prof. Nieber:** Gendermedizin ist eine wichtige Säule im Programm und in der Arbeit des Deutschen Pharmazeutinnen Verbandes. 2008 haben wir dazu einen Kongress mit 90 TeilnehmerInnen aus 90 Ländern veranstaltet. Einen zweiten planen wir für 2011, mit dem wesentlichen Ziel, die medizinischen Heilberufe – Ärzte und Apotheker – zusammen zu bringen. Denn Gendermedizin geht beide Berufsgruppen etwas an, das Thema muss von beiden gepackt werden. Dazu habe ich kürzlich auch auf einer Beiratstagung des Deutschen Ärztinnenbundes gesprochen.

Zu Verordnungspraxis und Wirkweise unter gendermedizinischen Aspekten liegt inzwischen eine ganze Reihe von Untersuchungen vor - so z. B. zu Psychopharmaka, Schmerz- und Narkosemitteln. Sie zeigen vor allem, dass hier sehr viele offene Fragen existieren und dass belegte Erkenntnisse noch selten und viel zu langsam in die Praxis übernommen werden. Wie beurteilen Sie diese Situation, was ist zu tun?

**Prof. Nieber:** Bei jedem „jungen Fachgebiet“ gibt es immer noch viele offene Fragen. Wichtig ist, dass das Problem erkannt ist und dass die Forschung dazu begonnen hat und sie auch weiterentwickelt wird. Eine andere Frage ist es, die Ergebnisse zu kommunizieren. Das wird meiner Meinung nach noch zu wenig getan. Wie gesagt, Ärzte und Apotheker müssen hier zusammen arbeiten, die Pharmaindustrie muss mit ins Boot geholt werden. Und selbstverständlich haben wir Hoch-

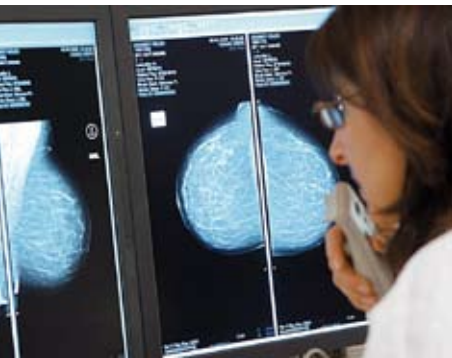
schullehrer auch eine große Verantwortung. Ich wünsche mir eine Aufnahme gendermedizinischer Aspekte in das Curriculum der medizinischen und pharmazeutischen Ausbildung.

*Sind Sie als Wissenschaftlerin selbst in entsprechende Forschungsarbeiten eingebunden?*

**Prof. Nieber:** In einem Forschungsprojekt beschäftigen wir uns mit neuartigen Ansatzpunkten für Wirkstoffe bei funktionellen Darmerkrankungen. Ein Teilthema, das z. T. aus Mitteln der Europäischen Union gefördert wird, untersucht Unterschiede in Ausprägung und Induktionsmechanismen bei weiblichen und männlichen Tieren. Dieses Projekt ist zwar der Grundlagenforschung zugeordnet, aber die Ergebnisse könnten interessant für zukünftige geschlechtsspezifische Therapiestrategien sein.

---

## Mammographie-Screening: Umfassend informieren – dann entscheiden!



Das deutsche Mammographie-Screening-Programm begeht in diesen Tagen seine fünfjährige Existenz und die (schrittweise erfolgte) Umsetzung in den Bundesländern. Ein Grund zum Feiern für die engagierten Protagonisten, die es im Zusammenwirken von Medizinerinnen, Selbsthilfe-

verbänden und Politik geschafft haben, diese Riesenaufwendung für das Gesundheitssystem zu stemmen. Mehr als 9 Millionen Frauen zwischen 50 und 69 Jahren wurden angeschrieben und zum Screening eingeladen, etwa 54 Prozent sind dieser Aufforderung gefolgt. Das ist bisher nicht nur für Deutschland einmalig. Dennoch wird über den Nutzen dieser Maßnahme kontrovers diskutiert.

„Mit dem Mammographie-Screening kann Brustkrebs so frühzeitig erkannt werden, dass Frauen beste Chancen für eine Heilung haben“, sagt Dr. Wolfgang Aubke, Beiratsvorsitzender der Kooperationsgemeinschaft Mammographie.

„Frauen in Deutschland überschätzen den Nutzen des Mammographie-Screenings immens“, meint dagegen die Hamburger Gesundheitswissenschaftlerin Prof. Dr. Ingrid Mühlhäuser. Sie verweist unter anderem darauf, dass beim Screening Krebse gefunden würden, die einem großen Teil der Frauen niemals im Verlauf des Lebens Probleme gemacht hätten.

**Mehr zum Pro und Kontra des Mammographie-Screenings auf der Seite annafischer.eu:**  
<http://www.annafischer.eu/Mammographie-Screening-Umfassend-informieren.3257.0.2.html>

---

## Kompetenzzentrum an der MHH

Geschlechterspezifisches Vorgehen als Qualitätskriterium in der Medizin zu etablieren, ist die Aufgabe des neugegründeten Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover. Damit soll u. a. ein Netzwerk für geschlechtersensible Lehre, Forschung, Krankenversorgung und Weiterbildung begründet bzw. ausgebaut werden. Der Schwerpunkt wird zunächst im Bereich der Lehre liegen. Fachübergreifend sollen Informationen zu geschlechtersensibler Medizin und insbesondere neuer Literatur bekannt gemacht und die Terminologie der geschlechtersensiblen Medizin gefestigt werden.

Sprecherin und stellv. Sprecher des zur Zeit 24-köpfigen Gremiums sind Dr. Bärbel Miemietz und Prof. Dr. Roland Seifert.

*InteressentInnen wenden sich  
gleichstellung@mh-hannover.de*

## IGE-Leistungen gegen die Überzeugung vieler Ärztinnen

„Frauengesundheit: Kooperation zwischen Konkurrenz und Solidarität“ ist das Thema der 17. Jahrestagung des Arbeitskreises Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V., die vom 6. bis 7. November 2010 in Berlin stattfindet. Der Alltag der Professionellen im Gesundheitswesen, so die Ankündigung, sei heute häufig geprägt durch Verteilungskämpfe und Abgrenzungen: HausärztInnen gegen FachärztInnen, Hebammen gegen FrauenärztInnen, Psychologische gegen ärztliche PsychotherapeutInnen, ÄrztInnen gegen andere Gesundheitsberufe und HeilpraktikerInnen, Niedergelassene gegen MVZs... Die Wettbewerbssituation löst bei einigen ÄrztInnen und Angehörigen anderer Gesundheitsberufe das Gefühl aus, nicht so arbeiten, diagnostizieren, behandeln und verordnen zu können, wie sie es für medizinisch und menschlich richtig erachten. Ein Beispiel für diesen Konflikt: Viele ÄrztInnen bieten IGE-Leistungen gegen ihre Überzeugung an.

*Weitere Informationen: [www.akf-info.de](http://www.akf-info.de)*

## Gendermedizin in der Diskussion: Veranstaltung des anna fischer projects

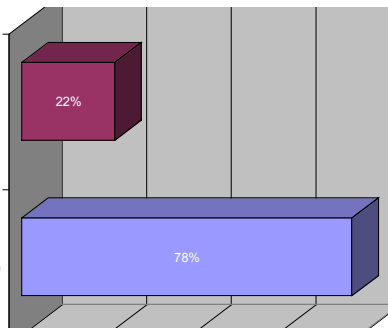
### Umfrage zur Bestandsaufnahme

Gendermedizin – was ist das überhaupt? Etwa doch nur ein Thema für Frauenärzte? Oder schon in der Forschungspipeline der Pharmafirmen? Was assoziiert der Begriff bei Kassenmanagern? Wie ist das eigentlich mit den unterschiedlichen Wirkweise von Medikamenten? Bei einer nichtrepräsentativen Blitzumfrage per Email an 332 Adressaten aus Gesundheitswirtschaft und Gesundheitssystem fragten wir nach. In diesem Zusammenhang wollten wir wissen, wie Verantwortliche in Gesundheitssystem und Gesundheitswirtschaft den Stand „Gendermedizin und Öffentlichkeit“ einschätzen. Mit 72 Antworten betrug der Rücklauf 21,7 Prozent.

Hier eine kurze Zusammenfassung:

In 39% der Unternehmen spielen Fragen der genderspezifischen Medizin eine Rolle, 61% verneinten dies. War der Begriff „Gendermedizin“ noch vor Jahren vor allem feministisch belegt, hat sich das gewandelt: 72% der Antwortenden sahen hier keinerlei Verbindung.

Eine eindeutige Antwort ergaben die Fragen nach dem Thema „Gendermedizin“ in der Gesundheitsberichterstattung der Fach- und Publikumsmedien. Hier gingen die Meinungen nicht auseinander – Gendermedizin spielt in beiden Medienarten eine geringe bis gar keine Rollen.



Und wird die Gendermedizin die Medizin, Forschung, Diagnose, Therapie und Prävention beeinflussen?

78% der Antworten lauteten hier „Ja/eher ja“, nur 22% gaben ihr mit „eher nein“ wenig Chancen.

Auf die abschließenden Frage, ob die Gendermedizin innerhalb der Öffentlichkeitsarbeit der Befragten schon einmal thematisiert wurde, antwortete mit 33% nur ein Drittel mit ja.

Genau hier will das Team von anna fischer mit seinen Partnern vor allem aus Wissenschaft und Medizin ansetzen: Im Spätherbst laden wir zu einer Veranstaltung „Gendermedizin und Öffentlichkeit“ ein. Wir holen viele Protagonisten aus Medizin, Wissenschaft, Politik und Verbänden, Krankenkassen und Unternehmen an einen Tisch und diskutieren Stand und Möglichkeiten der Gendermedizin – auf dem Weg in eine moderne, individualisierte Medizin.

## Personalia

**Prof. Dr. Daphne Hahn** ist zur neuen Vorsitzenden des pro familia – Bundesverbandes gewählt worden. Sie ist promovierte Soziologin und lehrt am Fachbereich Pflege und Gesundheit, Gesundheitswissenschaften und empirische Sozialforschung der Hochschule Fulda. Im Fokus ihrer Arbeit und Forschung stehen Frauengesundheit sowie geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung.

Informationen: [www.profamilia.de](http://www.profamilia.de)



**Die Berliner Ärztin Dr. Jenny De la Torre** erhielt im Mai die Ehrendoktorwürde der Charite-Universitätsmedizin Berlin „für ihren jahrzehntelangen Einsatz in der Gesundheitsversorgung von Obdachlosen in Berlin. Seit mehr als 15 Jahren widmet sie sich mit beispiellosem Engagement der medizinischen und humanitären Hilfe für diese armen und hilflosen Menschen.“ Das erklärte die Dekanin der Charité, Prof. Annette Grüters-Kieslich, zur Begründung. „Die Charité versteht sich als soziales Herz dieser Stadt. Deshalb sind wir besonders stolz, dass Dr. De la Torre ihre Facharzt-Ausbildung an der Charité absolviert hat und seither durch ihr Wirken in Berlin für Generationen Studierender Vorbild ist.“

**Professorin Dr. Alexandra Kautzky-Willer, Diabetologin** an der klinischen Abteilung für Endokrinologie und Stoffwechsel am Universitätsklinikum Wien, wurde mit Beginn des Jahres 2010 auf den Lehrstuhl für „Gender Medicine“ an der Medizinischen Universität Wien berufen. Dr. Kautzky-Willer ist die erste Professorin für diese Thematik in Österreich.

## Termine

**Vom 3. – 4. September 2010 findet an der Medizinischen Hochschule Hannover eine Tagung „Medizin und Geschlecht: Perspektiven für Lehre, Praxis und Forschung“ statt.**

Weitere Informationen:  
[www.mh-hannover.de/gleichstellung](http://www.mh-hannover.de/gleichstellung)

**Einen Hochschullehrgang „Gender Medicine“** organisiert die Stabstelle Gender Mainstreaming der Medizinischen Universität Wien ab Herbst 2010.

Weitere Informationen:  
[www.meduniwien.ac.at/orgs/index.php?id=64](http://www.meduniwien.ac.at/orgs/index.php?id=64)

## 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@mediacity.de](mailto:annegret.hofmann@mediacity.de)