



17. Februar 2017

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in einem Wahljahr – und nicht nur dann – sind wir alle aufgefordert, die Parteien auf den Prüfstand zu stellen. Wie halten sie's mit der Gendermedizin, mit einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung? Setzen sie sich für mehr Forschungsgelder ein, wollen sie eine moderne Mediziner/innen-Ausbildung forcieren, die auch die Geschlechterunterschiede in die Lehre einbringt, setzen sie sich für eine dem entsprechende Gesundheitsversorgung ein?

Nutzen Sie mit uns gemeinsam die Gelegenheit, Antworten auf solche Fragen einzuholen, machen wir den Parteien Druck.

Wir sprechen in dieser Ausgabe u. a. mit einer jungen Re-

habitationswissenschaftlerin über unterschiedliche Zugänge und Motive von Frauen und Männern zum Thema Bewegung, möchten viele von Ihnen gewinnen, bei GenderMed-Wiki mitzumachen und informieren über einen Kongress der DGesGM.

Über ein erstes Frühlingsahnen freuen Sie sich sicher genauso wie ich.

Mit herzlichen Grüßen –

Ihre

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Im Interview:

Dr. Annika Gottschling-Lang

Frauen und Männer in Bewegung – die richtigen Angebote machen es



Mehr Bewegung hält gesund und macht gesund – eine Binsenweisheit. Sie wird zur Prävention von Risikofaktoren und Erkrankungen wie beispielsweise Übergewicht, Hypertonie oder Diabetes mellitus Typ 2, dringend empfohlen. Mit oft geringem Erfolg. Warum eigentlich und inwieweit spielt das Geschlecht bei der Inanspruchnahme von sportlichen Angeboten eine Rolle? Wir sprachen mit Dr. Annika Gottschling-Lang, Medizinische Hochschule Hannover.

Das RKI berichtet, dass rund 66 Prozent aller Frauen und Männer in Deutschland sportlich aktiv sind, aber die Zahl der Diabetiker wie die der Übergewichtigen, der mit Metabolischem Syndrom und der mit Rückenleiden wächst ... Können Sie diesen Widerspruch erklären?

Dr. Gottschling-Lang: Sicher reicht dazu eine einfache Erklärung nicht aus. Und sicher sind auch die Ansätze bei verschiedenen Menschen sehr unterschiedlich. Ich habe mich wissenschaftlich sowohl mit sehr jungen Menschen – im Kita-Alter – als auch mit älteren Zielgruppen und in letzter Zeit auch mit den Unterschieden zwischen den Geschlechtern befasst. Hier lassen sich viele Aspekte finden, die für das Thema Bewegung in der Prävention wie auch in der Therapie noch besser als bisher genutzt werden müssen. Wichtig ist vor allem, die Menschen, Männer wie Frauen, sehr junge wie auch ältere, in ihrer konkreten Situation zu erreichen. Das heißt nicht zuletzt, mit entsprechenden Angeboten Zugang zu ihnen zu finden. Und diese Angebote müssen auch geschlechterspezifisch angelegt sein.

Untersuchungen zeigen, dass alles, was z. B. mit dem Label „Gesundheitssport“ belegt ist, Männer nicht so stark erreicht...

Dr. Gottschling-Lang: Die Gesundheitskomponente kommt bei Frauen eindeutig mehr an. Männer fühlen sich, auch das zeigen Studien, von Angeboten angesprochen, die dem Muskelaufbau dienen bzw. die einen Wettkampf- oder Wettbewerbsaspekt beinhalten. Dem entspricht auch, dass Jungen und Männer stärker in Vereinen organisiert sind und wettkampforientierte Sportarten bevorzugen. Das bestätigt

sich durchaus auch noch im höheren Alter.

In den höheren Altersgruppen sind aber mehr Frauen als Männer aktiv...

Dr. Gottschling-Lang: Das ist eine aus einem ganzen Katalog von Herausforderungen: Wir haben verschiedene Fakten, aber eine systematisch vergleichende Analyse von Gesundheitsförderung im Sport und Geschlechterforschung steht noch aus. Physische und psycho-soziale Gesundheitsressourcen im Zusammenhang mit Lebenslage und Lebensweise gehören in den Forschungsfokus, um wirklich die Angebote machen zu können, die Frauen wie Männer erreichen. Leider ist diese Forderung auch nicht mehr neu.

Viele Träger von gesundheitsorientierten Angeboten orientieren sich bisher an den Motiven von Frauen...

Dr. Gottschling-Lang: ... zum Beispiel an den Wünschen nach Gewichtsreduktion. Es fehlt an evidenzbasierten alternativen Angeboten, bei denen beispielsweise klassische Wettkampfsportarten in den Bereich der Gesundheitsförderung überführt werden. Ein positives Beispiel ist hier der Deutsche Ruderverband mit entsprechendem Zertifizierungsangebot für den Gesundheitssport. Eine Querschnittstudie bei Frauen und Männern zwischen 50 und 70 Jahren

im Raum Hannover zeigte z. B., dass Frauen den Faktor Gewichtsreduzierung mit 70 Prozent als wichtiges Motiv für sportliche Betätigung nannten. Bei Männern waren dies nur 20 Prozent. Während Männer Ballspiele zumindest zu 9 Prozent präferierten, bekannte sich keine Frau dazu.

Sie waren eine der Referent/innen der Ringvorlesung „Gesundheit von Frauen und Männern ist viel mehr als Biologie!“ der Universitätsmedizin Halle. Solche Themen sollen nicht zuletzt Wissenschaftler/innen sensibilisieren für neue Forschungsaspekte. Ist das gelungen?

Dr. Gottschling-Lang: Die von Frau Professorin Meyer initiierte Ringvorlesung ist eine sehr gute Idee, vor allem, da sie öffentlich war und sich sowohl an Studierende und Wissenschaftler/innen als auch an interessierte Bürgerinnen und Bürger richtete. Natürlich kann man auch hier nicht ausschließen, dass die Ringvorlesung vorwiegend von vornherein an der Thematik Interessierten besucht wird. Dennoch würde ich mir wünschen, dass sie zu einer Sensibilisierung beiträgt und zwar dahingehend, dass Geschlechtersensibilität eine Selbstverständlichkeit in der täglichen Forschung (und Lehre) wird und kein separates Handlungsfeld darstellt.

Das Gespräch führte Annegret Hofmann



Autor/innen-Pool für GenderMed-Wiki: Wer macht mit?

Eine web-basierte Austausch-Plattform für gendermedizinische Inhalte nach dem Wikipedia-Prinzip – das war das Ziel des GenderMed-Wiki Projekts an der Universität Münster. Im Januar ging die 12-monatige Förderlaufzeit (BMBF Förderkennzeichen 01FP1506) zu Ende. GenderMed-Wiki ist im Netz.

Schon allein der Prozess der Entstehung von GenderMed-Wiki, so Professorin Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, Initiatorin und Leiterin des Projekts, habe eine Sensibilisierung für das Thema an der eigenen Uni und bei allen Partnern spüren lassen. Neue Forschungsfragen und Projekte entstanden. Die ersten Beiträge für das Portal wurden von Projektteilnehmer/innen und Studierenden erstellt, bearbeitet und eingestellt. Bei drei Tagungen zum Projekt wurde u.a. das Logo diskutiert, die Nutzerfreundlichkeit überprüft – ein Ergebnis war z. B. das Anlegen eines Glossars.

Die Macher/innen waren sich darüber im Klaren: Die Nutzung einer solchen Website lebt von der Fülle und der Qualität der Beiträge – und darauf kommt es jetzt an. Professorin Bettina Pfeleiderer: „Das Team unserer Universität, die Kooperationspartner des GECKO Instituts Heilbronn, des Uniklinikums Essen, der Uni Innsbruck sowie unsere Review- und Beiratspartner/innen haben während des einen uns zur Verfügung stehenden Jahres eine tolle Arbeit geleistet. Aber die geht weiter. Nun brauchen wir vor allem Autor/innen und Reviewer/innen, müssen auf die Plattform aufmerksam machen und Nutzer/innen gewinnen, um Gender-MedWiki in die Lehre wie auch in den medizinischen Alltag hineinzubringen. So können wir uns vorstellen, dass ein GenderMed-Wiki-Artikel ein Voraussetzungskriterium für

ein Promotionsvorhaben im Bereich Geschlecht und Medizin sein sollte.“

<http://gendermed-wiki.de> – so funktioniert es:

Kompetente und registrierte Autor/innen erstellen – über das GenderMed-Wiki-Board – Artikel. Diese werden nach festgelegten Qualitätskriterien innerhalb von drei Wochen reviewt und von Editorin Prof. Pfeleiderer freigegeben, wenn alle erforderlichen Parameter erfüllt sind. Alle Interessierten – ob Fachleute oder Laien – können nun auf die Artikel zugreifen. Für ausgewiesene Lehrmaterialien gibt es einen geschützten Bereich.

Wer als Autor/in einen oder mehrere Artikel verfassen oder beim Review-Prozess mitwirken möchte, wende sich an

*Prof.in Dr.in Dr.in Bettina Pfeleiderer
E-Mail: pfleide@uni-muenster.de
Universitätsklinikum Münster
Institut für Klinische Radiologie
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A16
48149 Münster
Sekretariat
Ingrid Fielding
Telefon: +49 (0) 251 / 83 - 5 61 45
Fax: +49 (0) 251 / 83 - 5 20 67
E-Mail: ingrid.fielding@uni-muenster.de*

Download des Flyers:

https://www.gendermed.info/downloads/1/Flyer%20GenderMed%20Wiki_2017.pdf

Wir fragen die Parteien: Wie halten Sie's mit der Gendermedizin?

Wir sind schon fast mittendrin im Wahljahr 2017, die Parteien definieren ihren Kurs, die Karten werden neu gemischt. Was wünschen Sie sich in Bezug auf Gendermedizin und geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung von der Politik, was sind Ihre Forderungen an die Kandidatinnen und Kandidaten? Schreiben Sie uns, was Ihnen wichtig ist, wir laden die Parteien ein, Stellung zu beziehen!

Senden Sie uns Ihre Fragen und Themen an
info@gendermed.info

Speziell für Patient/innen: Was ist eigentlich Gendermedizin?

Geschlechterspezifische Unterschiede bei Krankheitsprozessen stehen seit mindestens einem Jahrzehnt zunehmend im Blickpunkt der medizinischen Forschung. Dass Frauen Herzinfarkt und Schlaganfall im Vergleich zu männlichen Patienten anders erfahren, ist Gegenstand von Studien. Bei einer ganzen Reihe von Erkrankungen belegen Daten die Notwendigkeit unterschiedlicher Therapien, Medikamente werden geschlechterspezifisch getestet.

Gendermedizin als wesentlicher Schritt zur personalisierten Medizin – was wissen Patientinnen und Patienten darüber? In der Regel wenig bis nichts. Im Rahmen eines Projekts zur Geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg hat das Netzwerk Gendermedizin & Öffentlichkeit jetzt in Zusammenarbeit mit der DAK-Gesundheit Berlin/Brandenburg einen ersten Flyer für Patientinnen und Patienten herausgegeben. Er informiert allgemein über Gendermedizin und soll, ausgelegt z. B. bei Selbsthilfegruppen, in Arztpraxen und Kliniken, die Leser/innen dazu anregen, sich im Sinne ihres persönlichen Gesundheits- und Krankheitsmanagements und im Dialog mit Ärztinnen und Ärzten damit auseinanderzusetzen.

*Der Flyer ist auf der Website des Netzwerks –
<https://www.gendermed.info/Flyer-zur-Gender-Medizin.1782.0.2.html>
– einsehbar und kann dort bestellt werden.*

News

Hüftfraktur mit geschlechtsspezifischem Risiko?

Obwohl lediglich 25 Prozent aller Frakturen der Hüfte Männer betreffen, haben sie ein signifikant höheres Risiko für schlechte Ergebnisse. So eine im Journal of the American Geriatrics Society veröffentlichte Studie. Danach haben Männer mit kognitiven Beeinträchtigungen nach der Fraktur eine höhere Sterblichkeit als Frauen bzw. nicht beeinträchtigte Geschlechtsgenossen. Dazu Hauptautorin der Studie Dr. Ann Gruber-Baldini: „Da das kognitive Funktionsniveau entscheidend für das Verständnis von und die Teilnahme an medizinischen Behandlungen ist, ist es wichtig, sich mit kognitiven Einschränkungen – und ihrem Unterschied zwischen Männern und Frauen – zu befassen, wenn Patienten nach einer Hüftoperation versorgt werden.“

Klärungsbedarf: Mehr Kinder, mehr KHK?

Die Anzahl der Kinder, die eine Patientin bzw. ein Patient hat, könnte ein neuer Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen (KVE) bei Frauen und Männern sein. Dieser Fakt sollte in Forschungsdatenbanken Eingang finden und weiter untersucht werden. Darauf wies Professor Vera Regitz-Zagrosek, Vorsitzende der Arbeitsgruppe für KVE-Management während der Schwangerschaft der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, in „Circulation“ hin. Sie ermittelte einen linearen Anstieg von Vorhofflimmern (VHF) mit zunehmender Anzahl von Kindern.

Eine separate Studie mit 500.000 chinesischen Personen hatte einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen der Anzahl von Kindern und dem Risiko für koronare Herzerkrankungen (KHK) und Schlaganfall festgestellt. Professor Regitz-Zagrosek forderte eine weiterführende Forschung, um diesbezügliche biologische und sozioökonomische Mechanismen und den Zusammenhang zwischen der Anzahl von Kindern und KHK-Risiken zu erklären. „Es gibt Hinweise, dass eine Schwangerschaft zu Änderungen führt, die die Reaktion des Körpers auf zusätzliche kardiovaskuläre Stressoren verändern“, sagte sie. „Das könnte durch epigenetische Mechanismen geschehen. Aber die Ergebnisse bei chinesischen Männern sprechen eher für die sozioökonomische Erklärung.“

Was die Deutschen auf die Waage bringen...

Bei den erwachsenen Deutschen hat die Zahl der Übergewichtigen laut dem 13. Ernährungsbericht wieder zugenommen. 59 Prozent der Männer und 37 Prozent der Frauen haben den DGE-Daten zufolge einen Body-Mass-Index (BMI) von mehr als 25. Männer legen mit dem Alter deutlich an Gewicht zu. Zwischen 18 und 40 Jahren sind es im Durchschnitt elf Kilo. Am Ende des Berufslebens sind 74,2 Prozent der Männer übergewichtig, bei den Frauen liegt der Anteil bei 56,3 Prozent. Erfreulich dagegen, dass die Experten eine gestiegene Problemwahrnehmung bei Kindern und Jugendliche feststellten. U. a. seien Kita-Speisepläne mit Einführung der DGE-Standards gesünder und abwechslungsreicher geworden.

Er und sie im Stresstest: Was macht das Kortisol?

Aus wissenschaftlichen Untersuchungen ist bekannt, dass z. B. das Stresshormon Kortisol bei Frauen und Männern unterschiedlich aktiviert wird. Um die Zusammenhänge besser zu verstehen, hat Prof. Birgit Derntl am Centrum für Integrative Neurowissenschaften der Uni Tübingen die Stressreaktion von Frauen und Männern auf Basis subjektiver, hormoneller und neuronaler Untersuchungen analysiert. Ihre Proband/innen wurden zunächst einem Leistungsstress ausgesetzt, indem sie Rechenaufgaben zu lösen hatten, deren Ergebnisse jedoch nicht evaluiert wurden. Weiter untersuchten die Forscher/innen den Stressfaktor „soziale Ausgrenzung“ mittels des sogenannten Cyberball-Paradigmas – ein virtuelles Ballspiel. „Beide Geschlechter haben die Aufgaben als aufreibend erlebt, egal wie gut die Leistung war“, so Derntl zum subjektiven Empfinden. Doch das Kortisol stieg nur bei den Männern an, nicht bei den Frauen. Die Forschung hat inzwischen immer mehr Belege dafür, dass Stress nicht unbedingt einen Kortisolanstieg zur Folge haben muss. „Doch warum das so ist, dazu gibt es noch viel Klärungsbedarf“, betont Derntl.

Ankündigung:

**Kongress „Kompetenzen in der Gendermedizinischen Lehre“ am 02. und 03.11.2017 in Berlin
Geschlechtersensible Fakten transparent vermitteln!**

Präsentationsformate:

Impulsvorträge, studentisches Forum und Schreibwerkstätten

**Organisiert von der DGesGM und dem Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GIM),
Charité-Universitätsmedizin Berlin**

Die besondere Herausforderung bei der Implementierung gendersensibler Aspekte in die Medizincurricula und Qualitätszirkel der Ärztekammern der einzelnen Bundesländer, liegt in der Vermittlung von evidenzbasiertem Wissen in jeder einzelnen medizinischen Disziplin.

Um der Komplexität des vorhandenen Wissens in der Gendermedizin gerecht zu werden, die Inhalte zu erfassen und transparent zu vermitteln, steht die Ausbildung der Lehrenden an erster Stelle. Vielleicht haben Sie sich auch schon gefragt, wie Sie effektiv vorhandenes Wissen in der Gendermedizin in Ihre eigene Lehrveranstaltung integrieren können?!

Wir bieten im Rahmen des von der DGesGM organisierten 1. Kongresses zu „Kompetenzen in der Gendermedizinischen Lehre“ am 02. und 03.11.2017 Impulsvorträge, studentische Foren und Schreibwerkstätten an. Ausgewiesene ExpertInnen der einzelnen Fachdisziplinen werden ihr Wissen bei der Erstellung von Texten, Präsentationen, Videos und Quizfragen einbringen und im Dialog miteinander und den Studierenden die beste Strategie entwickeln, um Inhalte

transparent zu vermitteln. Intellectual Property wird gewährleistet durch das Einhalten der Zitationsregeln und Benennung der Namen bei audiovisuellen Beiträgen. Da es sich in den meisten Fällen um publizierte Daten handelt, ist es kein Problem, die erstellten Lehrmaterialien in den eigenen Lehrveranstaltungen zu nutzen.

Um eine systematische Integration geschlechtersensibler Aspekte in die medizinischen Curricula und Fortbildungen der Ärztekammern flächendeckend mit einheitlichem Lehrniveau und Lerninhalten zu schaffen, ist in Ergänzung zu gedruckten Lehrwerken die Nutzung internetbasierter Methoden sinnvoll. Eine Möglichkeit ist die Nutzung und Weiterentwicklung der eGender Plattform und die Integration in das medizinische Lehrangebot deutscher Universitäten. Andere Datenbanken wie GenderMedDB und Toolboxes ergänzen das Angebot und können sowohl über LINKs an geeigneten Stellen im Rahmen der Nutzung der eGender Lehrmaterialien genutzt werden oder als eigenständige Wissensquellen.

„Wissen ist die einzige Ressource, welche sich durch Gebrauch vermehrt“

Termin

„10 Jahre Gender Medicine – was bringt das für Mann und Frau?“

Unter diesem Thema steht die 10. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin. Sie findet am 31. März 2017 in der Ärztekammer für Wien, Weihburggasse 10-12 des ersten Wiener Gemeindebezirks statt.

*Das Programm auf
- <http://www.gendermed.info> - unter Termine.
Anmeldung und weitere Infos unter:
<http://www.gendermedizin.at>*

Impressum

anna fischer project / by Contentic Media Services GmbH
16321 Bernau bei Berlin, Niederbarnimallee 78
Tel. +49 (30) 28 38 50 03, Fax +49 (30) 28 38 50 05
www.gendermed.info
Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediencity.de
Für die DGesGM-Informationen: Ute Seeland
Foto S. 1: privat,