



ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.



Deutsche
Gesellschaft für
Geschlechtsspezifische
Medizin e.V.

Gemeinsamer Newsletter
von Netzwerk „Gender-
medizin & Öffentlichkeit“,
G³ und DGesGM

Prof. Dr. Petra Kolip: „Mehr Gleichstellung, mehr Gesundheit – auch für Männer!“



Männern gut, verlängern ihr Leben. Wie sieht es dabei im Vergleich der Bundesländer aus?

Prof. Kolip: Unser Ausgangspunkt war zunächst ein internationaler Vergleich. Uns war aufgefallen, dass in Ländern, die mit der Gleichstellung schon recht weit sind, die Unterschiede in der Lebenserwartung von Frauen und Männern deutlich geringer sind als in Ländern, die mit der Gleichstellung noch nicht so weit sind. Uns hat interessiert, ob sich dieses Muster auch kleinräumiger zeigt. Wir haben den Gender Inequality Index der Vereinten Nationen mit Daten der Bundesländer „nachgebastelt“. Dort gehen fünf Faktoren ein: Müttersterblichkeit (ist in Deutschland so niedrig, dass der Faktor nicht berücksichtigt wird), Geburtenrate 15- bis 19-jähriger, Anteil von Frauen in den Landesparlamenten, Verhältnis der Sekundarbildung von Frauen und Männern, Verhältnis der Erwerbsquote von Frauen und Männer. Berechnet man hieraus den Gender Inequality Index, schneidet Bayern tatsächlich sehr gut ab und Mecklenburg-Vorpommern bildet das Schlusslicht. Das hätten wir so auch nicht erwartet. Guckt man sich die Einzelindikatoren an, dann liegt die Geburtenrate der 15- bis 19-jährigen in Meck-Pomm im Vergleich zu Bayern mehr als doppelt so hoch (5,6 vs. 12,8 je 1.000 Frauen), es sitzen mehr Frauen im bayerischen als im mecklenburg-vorpommerschen Parlament (gemittelt 2008-2015: 30,2 vs. 26,8%) und die Erwerbsquote liegt

Foto: privat

Mit einer aufschlussreichen Studie hat unlängst die Universität Bielefeld auf sich aufmerksam gemacht: Die Gleichstellung von Frauen verlängert das Leben von Männern. Wir sprachen darüber mit Petra Kolip, die Psychologin und Gesundheitswissenschaftlerin hat dort seit 2009 die Professur für Prävention und Gesundheitsförderung inne.

Faktoren der Gleichstellung von Frauen und Männern, so Ihre Studienergebnisse, tun

Impressum

anna fischer project by Contentic Media Services GmbH
16321 Bernau bei Berlin | Niederbarnimallee 78
Telefon +49 (30) 28 38 50 03 | Fax +49 (30) 28 38 50 05

Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediacity.de
DGesGM-Informationen: Dr. Ute Seeland

www.gendermed.info
www.g3gesund.de
www.dgesgm.de

bei Frauen wie bei Männern in Bayern höher. Lediglich bei der Sekundarbildung schneidet Mecklenburg-Vorpommern besser ab. In unseren Analysen zur Lebenserwartung und den Lebenserwartungsunterschieden haben wir dann aber das Brutto-Inlandsprodukt als Korrekturvariable berücksichtigt, da sich ja die Lebenslagen in den Bundesländern deutlich unterscheiden.

Inwieweit konnten Sie ermitteln, ob und wie Männer in Präventionsprogramme einbezogen werden bzw. es Unterschiede zwischen solchen für Frauen und solchen für Männer gab?

Prof. Kolip: Das haben wir in dieser Studie nicht berücksichtigen können, weil wir ja auf hoch aggregierte Daten der Statistischen Ämter zurückgreifen mussten. Es ist zwar seit fünf Jahren im Präventionsgesetz verankert, dass geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden müssen, und dass mit Prävention und Gesundheitsförderung ein Beitrag zur Reduktion gesundheitsbezogener Ungleichheit zwischen den Geschlechtern geleistet werden muss, bislang tut sich da aber noch relativ wenig. Aktuell gibt es eine Ausschreibung des GKV-Bündnisses für Gesundheit bzw. der BZgA, mit der hier Modellprojekte angeschoben werden sollen. Ich erhoffe mir, dass damit auch eine Sensibilisierung der Akteure erfolgen kann und nicht nur kleine Interventionen – wie der Stresskurs für Alleinerziehende oder ein Kochkurs für Witwer – erprobt werden.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass es wichtig ist, dass Soziolog/innen und Mediziner/innen wie auch Gesundheitspolitik enger zusammenarbeiten, das scheint viel zu selten der Fall zu sein, wie ich immer wieder höre. Wie war die Resonanz aus diesen Bereichen auf Ihre Studienergebnisse?

Prof. Kolip: Die Resonanz war erstaunlich gut, positiv wie negativ. Man gerät in solchen Studien auch auf den Schirm von Frauenhassern, die sich auf ihren Webseiten austoben – eine ganz neue Erfahrung für uns.

Angesichts der Erkenntnisse, dass Gleichstellung, mehr Frauen-Mitgestaltung und neues Rollenverständnis so positive Folgen für die Männergesundheit haben kann, drängt sich mir die Frage auf, ob wir nicht umgekehrt auch gesundheitliche Auswirkungen eines risikvolleren Lebens von Frauen – Autofahrerinnen, Extremsportlerinnen, Frauen in bisherigen Männerberufen, aber auch mehr Raucherinnen und Alkoholmissbrauch bei Frauen – feststellen müssen. Beispiel ist der Lungenkrebs. Ein Pneumologe sagte mir einmal „wenn Frauen rauchen wie die Männer – und inzwischen zum Teil sogar häufiger – müssen sie auch sterben wie die Männer ...“.

Prof. Kolip: Ja, auch das ist zu beobachten, Tabakkonsum und Lungenkrebs sind da ein gutes Beispiel. Aber unsere Studie zeigt, dass sich Gleichstellung positiv auf die Lebenserwartung von Männern auswirkt, aber im Gegenzug keine negative Auswirkung auf die Lebenserwartung von Frauen hat.

Und noch eine ganz andere Frage. Sie kochen gern, wie ich den Veröffentlichungen entnehme – auch ein Thema in Bezug zur Geschlechtergesundheit. Wo sehen Sie Unterschiede in den Essgewohnheiten – vom Fleischkonsum mal abgesehen. Wie begeistert man Männer für Linsen und Kohl?

Prof. Kolip: Beim Kochen und Essen ist es wie bei allen anderen Themen der Gesundheitsförderung auch: Es geht darum, lustvoll Horizonte zu erweitern – bei Frauen wie bei Männern. Linsen und Kohl sind zwar auch in gesundheitlicher Perspektive interessante Lebensmittel, aber ich koche vor allem damit, weil sie lecker sind und sich so vielfältig zubereiten lassen. Ich kann verschiedene Aromen einbinden und so auf unterschiedliche Geschmäcker Rücksicht nehmen. Bislang hat noch kein Gast, männlich oder weiblich, eine meiner Kohlrouladen oder Linsensalate verschmäht!

*Das Gespräch führte
Annegret Hofmann*

*Die Studienergebnisse wurden veröffentlicht im Bundesgesundheitsblatt Ausgabe 8, 2019
Autorinnen: Prof. Dr. Petra Kolip, Dr. Cornelia Lange, Dr. Emily Finne*

Videokolumne Süddeutsche Zeitung:
→ <https://www.sueddeutsche.de/gesundheits/gendermedizin-laenger-leben-dank-gleichberechtigung-1.4735024>

Unterschiedlich aktive Gene, Herausforderungen an Studienzusammensetzung

Wissenschaftler des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) an der Berliner Charité wiesen erstmals nach, dass in Herzmuskelzellen von männlichen Patienten mit einer Aortenklappenstenose andere Gene aktiv sind als bei erkrankten Frauen. Dabei handelte es sich um Gene, die mit krankhaften Umbauprozessen im Herz verknüpft sind. Ebenso auffällig anders reguliert waren zwei Gene, die für Entzündungsfaktoren codieren. „Das ist neu, denn bisher war wenig darüber bekannt, dass entzündliche Vorgänge für die Herzfunktion von Patienten mit Aortenklappenstenose bedeutend sein könnten“, so Prof. Dr. Georgios Kararigas, der mit seinem Team die Studie durchführte.

Die Analyse der klinischen Daten ergab, dass Patienten, in deren Proben die Entzündungsgene aktiver waren, auch eine schlechtere Herzfunktion hatten. Dabei handelte es sich immer um Männer. „Unser bisheriges Wissen über die Mechanismen bei Herzkrankheiten basiert auf Studien, an denen überwiegend männliche Patienten teilgenommen haben. Wir fragen uns jetzt, inwieweit diese Ergebnisse tatsächlich auch für Frauen relevant sind, da in ihren Herzen scheinbar ganz andere Prozesse aktiv sind“, so Kararigas. Größere Studien, die seine Ergebnisse untermauern, aber auch Studien speziell mit weiblichen Patienten hält er für dringend nötig. Davon profitieren würden Frauen und Männer.

Informationen:

→ <https://dzhk.de/aktuelles/news/2020/>

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

dass Männer gesundheitlich von Gleichstellung profitieren, haben Wissenschaftlerinnen aus Bielefeld anhand von Fakten nachgewiesen. Ein Gespräch dazu mit Prof. Dr. Petra Kolip in dieser Ausgabe.

Erfahrungsgemäß können wir in den nächsten Wochen nicht nur einen (weiteren?) Temperaturanstieg erwarten, sondern auch eine vermehrte Zahl an Medienbeiträgen und Veranstaltungen, in denen „Gendermedizin“ auftaucht – der Internationale Frauentag steht bevor! Nach bisheriger Erfahrung flaut ein solcher Hype dann ganz schnell wieder ab ... Oder? Die FDP-Fraktion hat eine Kleine Anfrage bezüglich Gendermedizin an die Bundesregierung gestellt, die Grünen-Bundespolitikerin Kirsten Kappert-Gonther fordert die Gender-Brille in der Gesundheitsversorgung, und beim bevorstehenden Kongress Armut und Gesundheit in Berlin stellen drei Initiativen der geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung im regionalen Bereich ihre Erfahrungen und Projekte vor. Neben München – Fachstelle Frau & Gesundheit und Gendermedizin – und Nürnberg – wo bei der Stabsstelle Menschenrechtsbüro & Frauenbeauftragte ein Ansprechpartner für Männer zu finden ist – berichten wir von unserem Netzwerk und der G3-Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V. aus dem Land Brandenburg. Über all das werden wir in der nächsten Ausgabe informieren.

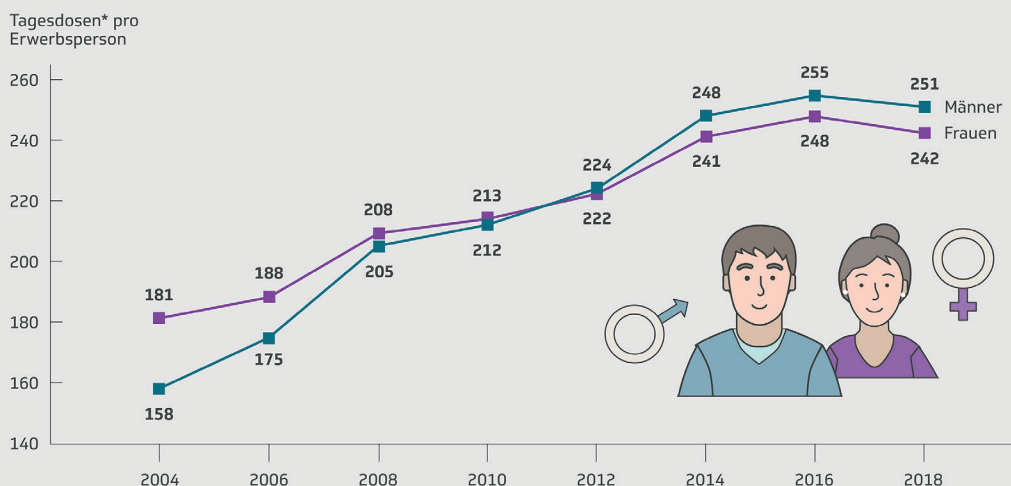
Herzlich Ihre

Annegret Hofmann,

Sprecherin des Netzwerks „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Medikamente: Männern wird mehr verschrieben als Frauen

Entwicklung der verordneten Arzneimittel nach Geschlecht



Quelle: Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse 2019

*Tagesdosis: empfohlene Tageseinnahme eines Präparats

Personalia

Ausschließlich Frauen setzten sich 2019 bei der Verleihung der Stipendien der John Hansen Research Grants der DKMS Stiftung Leben Spenden durch, zwei aus Deutschland, zwei aus den USA.

Eine von ihnen ist **Dr. Katharina Riesner**. Sie forscht an der Berliner Charité im Bereich der Stammzelltransplantation. Die engagierte Wissenschaftlerin ist überzeugt: Forschung braucht Vielfalt und Wettbewerb – und Frauen in der Wissenschaft.

Die DKMS ist bekannt als der weltweit größte Verbund von Stammzellspenderdateien

Dr. Dr. Monika Hämmerle, frischgebackene Fachärztin für Pathologie hat zum 1. Februar die Junior-Professur für Experimentelle Pathologie an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg angetreten. Die Professur ist mit einer Tenure-Track-Option versehen, so dass die Juniorprofessur nach erfolgreicher Evaluierung in eine reguläre Professur überführt wird.

Aus der Mailbox

„Der Europäische Gewerkschaftsbund (EGB/ETUC) hat sich der Genderthematik in Bezug auf die Künstliche Intelligenz angenommen“ schrieb uns **Ilse Petry vom Regionsbüro Ravensburg**, DGB-Bezirk Baden-Württemberg, als Resonanz auf unser Interview mit Prof. Dr. Sylvia Thun (NL 1/2020).

Aus dem EGB-Paper:

KI muss so konzipiert sein, dass geschlechtsspezifische Vorurteile und Stereotypen beseitigt werden.

→ https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-02/ese-AI-gender_A4_1.pdf



Foto: v.l. Dr. Katarina Riesner, Dr. Natalie Köhler, Kate Ann Markey MBBS, PhD, Dr. May Daher.

→ © DKMS <https://mediacenter.dkms.de>

Gendermedizin „vor Ort“ – beim Kongress Armut und Gesundheit in Berlin

„Lokale Ansätze für eine bessere Berücksichtigung der Genderperspektive im Gesundheitswesen“ ist das Thema eines Fachforums am 9.

März, 15.30 Uhr, beim

Kongress Armut und Gesundheit in Berlin.

Marion Chenevas-Paule, Fachstelle Frau & Gesundheit und Gendermedizin der Landeshauptstadt München, und Matthias Becker, Koordinierung von Jungen- und Männergesundheit in Nürnberg, stellen ihre Projekte vor. Annegret Hofmann, G³-Arbeitsgemeinschaft für moderne Medizin e.V., wird über die Erfahrungen einer Ist-Stand-Analyse und die Vernetzung zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg berichten. Der Kongress Armut und Gesundheit vom 8. bis 10. März steht unter dem Motto „Politik Macht Gesundheit. Gender im Fokus“.

**POLITIK
MACHT
GESUNDHEIT**
GENDER
IM FOKUS

Programm und Anmeldung:

→ www.armut-und-gesundheit.de

Jungensprechstunde in interdisziplinärer Zusammenarbeit

DGesGM fragt nach bei Vorhaben, die sie unterstützt:

Was gibt es Neues aus den Projekten der Fachstelle Gendermedizin der München Klinik? Darüber berichtet Dr. Hildegard Seidl, die diese Projekte betreut.



Wie bereits im Newsletter 4/2019 berichtet wurde, gibt es in der München Klinik, dem Verbund der fünf städtischen Krankenhäuser der bayerischen Landeshauptstadt, eine Fachstelle Qualitätsmanagement und Gendermedizin. Was hat sich getan in deren verschiedenen Handlungsfeldern?

Im Handlungsfeld geschlechterspezifische Versorgung gibt es seit September 2019 in der Schwabinger Kinderklinik eine neue Spezialsprechstunde – die Jungensprechstunde. Diese richtet sich besonders an Jungen, die Fragen zur körperlichen Reifung und sexuellen Entwicklung haben – ein Schwerpunkt bildet auch die Thematik der Geschlechteridentität. Die Erfahrung zeigt, dass Jungen mehr Scheu haben diesbezüglich einen Arzt aufzusuchen als Mädchen, die übergangslos vom Kinderarzt zur Gynäkologin oder zum Gynäkologen wechseln. Als Ansprechpartner stehen männliche und weibliche Ärzte/Ärztinnen zur Verfügung.

Das Besondere an diesem Angebot ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pädiatrie, Kinderchirurgie und Psychosomatik, sodass die Jugendlichen zeitnah zur weiteren Abklärung an die jeweiligen Disziplinen unter dem Stichwort „Jungensprechstunde“ vermittelt werden können.

Im Handlungsfeld Wissenserwerb und Wissensvermittlung: Die München Klinik ist akademisches Lehrkrankenhaus sowohl der Ludwig Maximilians Universität (LMU) als auch der Technischen Universität München (TUM). Deshalb werden im Rahmen der ärztlichen Ausbildung im praktischen Jahr (PJ) reguläre Vorlesungen zur geschlechterspezifischen Medizin angeboten, die im Vorlesungsverzeichnis zu finden sind. Im Rahmen der neuen Curricula für Krankenpflegeberufe wird das Thema geschlechterspezifische Pflege durch die an die München Klinik angebundene Akademie auch in die Pflegeausbildung integriert. Dabei spielt auch das Wissen um verinnerlichte Geschlechterstereotypen eine Rolle, um die Auswirkungen auf die Pflegehandlungen abzumildern.

Im Handlungsfeld Öffentlichkeitsarbeit haben die Kardiologen der München Klinik zu verschiedenen Herzerkrankungen Übersichtsarbeiten im Hinblick auf geschlechterspezifische Unterschiede erstellt. Sie führten für die Erkrankungen Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz und akutes Koronarsyndrom ausführliche Literaturrecherchen durch. Die daraus resultierenden wissenschaftlichen Erkenntnisse wurden für jede Erkrankung in verständlicher Sprache zusammengefasst. Diese Übersichtsarbeiten stehen nun auf der Website der München Klinik zur Verfügung, um interessierte Laien, aber auch Ärzte zu informieren.

Foto: privat

→ s. a. <https://www.muenchen-klinik.de/unternehmen/profil/wir-ueber-uns/gendermedizin/>

Weitere Informationen:

→ www.dgesgm.de