



ARBEITSGEMEINSCHAFT
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Gemeinsamer Newsletter
von Netzwerk „Gender-
medizin & Öffentlichkeit“,
und G³ – AG für moderne
Medizin e.V.

Geschlechtersensible Medizin: interdisziplinär, vernetzt, kreativ – und mit Spaßfaktor

Eine der wissenschaftlichen Leiterinnen unserer internationalen Tagung „Pandemie und Gendermedizin: Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“ ist Professorin Dr. Sabine Oertelt-Prigione. Die Internistin und Gendermedizinerin lehrt in Nijmegen und an der Universität Bielefeld. Wir sprachen mit der Wissenschaftlerin und engagierten Netzwerkerin – seit mehr als zehn Jahren als Beiratsmitglied und im Vorstand von G³ auch mit dem unseren eng verbunden.

Mit der Pandemie kamen, eigentlich von Anbeginn an, viele Informationen in die Öffentlichkeit, die die Unterschiedlichkeit zwischen den Geschlechtern – in Erkrankungshäufigkeit, Schwere der Erkrankung, Verlauf und Genesung – aufzeigten. Das sollte eigentlich ein Push für die Gendermedizin sein ...?

Prof. Oertelt-Prigione: Die Pandemie hat sicherlich das Thema Geschlecht mehr in den Fokus gebracht. Das ist zunächst erfreulich, aber man muss abwarten, inwieweit diese öffentliche Aufmerksamkeit zu tatsächlichen Auswirkungen, sprich Veränderungen führt! Für die Forschungspraxis sehe ich hier noch keine besonders erfolgversprechenden Entwicklungen. Unser Nature Communications Paper zu Covid-19 (<https://www.nature.com/articles/s41467-021-24265-8>) zeigt, dass trotz großer Aufmerksamkeit auch ein Jahr nach Pandemiebeginn (Jan 2021 im Vergleich zu Jan 2020) immer noch nur 20 Prozent der registrierten



klinischen Studien zu COVID-19 das Geschlecht als Rekrutierungskriterium explizit adressieren und nur 4 bis 5 Prozent explizit angeben, dass dies Teil der Analysen sein wird.

Ob sich das ändern wird – zum Beispiel auch bei der Forschung zu Post-COVID? Spätestens da wird sich herausstellen, inwiefern Geschlecht noch mitgedacht wird oder ob wir einfach wieder in unsere alten Schemata zurückfallen.

Inwiefern werden sich diese Erkenntnisse über die Pandemie hinaus auswirken?

Prof. Oertelt-Prigione: Das ist vielleicht die wichtigste Frage. Die bereits erwähnten Daten zur Berücksichtigung von Geschlecht bei

*Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione,
Foto: Uni Bielefeld*

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

www.gendermed.info
www.g3gesund.de

klinischen Studien sind ja nicht nur für COVID-19 relevant. Letztendlich ist das eigentlich eine Studie, die man bei sämtlichen Krankheitsbildern wiederholen könnte.

Auch andere Themen, die wir erst durch COVID-19 so gezielt angesprochen haben, sollten wir sicherlich darüber hinaus untersuchen. Manche haben sich auch erst durch die Pandemie herauskristallisiert. Wir haben hier in den Niederlanden zum Beispiel die Wünsche von Patientinnen und Patienten in Bezug auf Aufnahme in eine Intensivstation (intensive care IC) untersucht. Bei den Daten zeigt sich besonders in der zweiten Hälfte der ersten Welle 2020 ein deutlicher Geschlechterunterschied, den wir nicht durch klinische Unterschiede erklären können. Warum sind Frauen eher bereit, ihren IC-Platz nicht in Anspruch zu nehmen? Sind das ähnliche Mechanismen wie bei der höheren Bereitschaft von Frauen zu einer Lebendorganspende? Was und wer beeinflusst diese Entscheidung und ist es tatsächlich als Verzicht einzustufen? Wir könnten uns nämlich auch einfach fragen, inwiefern sich unsere Prioritäten und Wünsche am Lebensende geschlechtsbedingt unterscheiden.

Was ist aus Deiner Sicht international zu leisten? Und was ist in der Pipeline?

Prof. Oertelt-Prigione: International hat sich durch z.B. das Netzwerk „Gender and COVID-19“ viel getan. Es hat viele Expert/innen aus unterschiedlichen Ländern zusammengebracht, es wird viel organisiert, geschrieben und geteilt. Es sind zahlreiche Positionspapiere erschienen, viele Organisationen sind einbezogen, u.a. UN, WHO, die Panamerikanische Gesundheitsorganisation PAHO und viele andere. Wir hatten beim „Generation Equality Forum“ Ende Juni in Paris, dem Nachfolgeforum zu Beijing 1999, z.B. aus dem Netzwerk heraus eine Session zu Gender und COVID-19. COVID-19 gibt uns hierbei die Möglichkeit, die Verzahnung von gesellschaftlicher Teilhabe, Entscheidungsfähigkeit im Gesundheitssystem und Priorisierung bei der medizinischen Forschung aufzuzeigen. Wenn Frauen und andere Geschlechter nicht an den Entscheidungsprozessen teilhaben, können sie die Prioritäten nicht mit definieren, was sich wiederum in den Versorgungsangeboten und den Bereichen, die mehr oder minder staatliche Unterstützung empfangen, niederschlägt.

Auf EU-Ebene gibt es nun vor allem den Druck, mit den wachsenden Anforderungen in Zukunft Gender Equality Plans vorzulegen, wenn man Forschungsgelder beantragen möchte, quasi als Voraussetzung für deren Bewilligung. Diese internationalen Initiativen spiegeln sich dann in nationalen Entscheidungen, zum Beispiel in den neuen Kriterien der Deutschen Forschungsgemeinschaft.

Ich mache mich seit Jahren für diese Art von Vernetzung stark, sie ist aus meiner Sicht essentiell – international, aber auch national und lokal. Deshalb freue ich mich auch auf den Austausch in Greifswald!

Du bist jetzt in Bielefeld und Nijmegen aktiv – wie könnte die Zusammenarbeit aussehen, gibt es da schon Projekte?

Prof. Oertelt-Prigione: Ich bin im Moment in einer totalen Aufbauphase, aber es soll – und wird – sich viel tun. Mein Netzwerkgedanke und die Überzeugung, die geschlechtersensible Medizin als Innovationskonzept zu etablieren, ist hier starker Motor. In NRW tausche ich mich mit vielen Kolleg/innen aus, die seit Jahren vor Ort aktiv sind. Ich freue mich schon enorm auf die zukünftige Zusammenarbeit. Seit langem bekannt ist das Netzwerk Frauen- und Geschlechterforschung, und die Uni Bielefeld selbst hat ebenfalls eine gute Tradition in der Geschlechterforschung. Das sind Grundvoraussetzungen, die denen in Holland z.T. ähneln, ebenso wie eine große Offenheit, gemeinsam etwas aufzubauen. Die Zusammenarbeit sehe ich als eine Möglichkeit des ständigen Voneinander-Lernens und der schnellen Weiterentwicklung von Ansätzen durch die Erprobung in unterschiedlichen Settings.

Im Moment geht es vor allem um die Curriculumentwicklung, wir setzen dabei auf neue Lehrformate. In Nijmegen untersuchen wir, welche „kreativen“ Methoden Studierende bei der geschlechtsspezifischen Lehre bevorzugen. Diese Ergebnisse fließen zum Teil in ein Seminar ein, das ich für Bielefeld entwickle. Hier werden wir deutsche Start-Ups einladen, um ihre Erfahrungen zu teilen, ein holländischer Design-Experte unterstützt uns dabei. Die Studierenden in dem Blockseminar sollen motiviert und befähigt werden, kreative design-basierte Lösungen zu entwickeln. Am Ende profitieren alle davon: Die Studierenden müssen sich im ersten Semester mit einem praxisbezogenen geschlechtersensiblen Problem auseinandersetzen und lernen Design-Thinking-Methoden kennen, die Start-Ups bekommen Feedback von potenziellen zukünftigen Nutzer/innen, und alle lernen interdisziplinär und grenzübergreifend miteinander Lösungen zu erarbeiten. Und haben hoffentlich Spaß dabei! Denn letztendlich ist mein Ziel, in der Lehre neben dem Überbringen von Wissen vor allem eins, die Studierenden zu inspirieren!

*Das Interview führte
Annegret Hofmann*

→ <https://www.sciencemag.org/news/2021/07/covid-19-affects-men-and-women-differently-so-why-dont-clinical-trials-report-gender>

Unsere anna fischer Expert-Pool zur gender medicine finden

Sie unter: <https://expertinnenpool.gendermed.info>

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im Interview mit Professorin Oertelt-Prigione lesen wir, dass sich holländische Corona-Patientinnen, im Gegensatz zu männlichen Erkrankten, seltener für eine Behandlung in einer Intensivstation entschieden haben. Vielleicht eine Momentaufnahme? Oder, wie auch unsere Interviewpartnerin überlegt, ein geschlechterspezifischer Ansatz im Umgang mit dem Lebensende? Nur eine von vielen neuen Überlegungen, denen es, im Zusammenhang mit Gendermedizin, nachzugehen sich lohnt. Nicht nur in Pandemiezeiten, sondern – hoffentlich – auch in der Zukunft. Und ich bin deshalb sehr gespannt auf die Vorträge und Diskussionsbeiträge bei unserer Tagung zu Pandemie, Gendermedizin, Prävention im September in Greifs-

wald. Hybridformat und Online-Teilnahme machen es vielen möglich, dabei zu sein. Höchste Zeit auch, um mit dem Blick auf die ebenfalls im September stattfindenden Wahlen zum Bundestag wie auch zu etlichen Landesparlamenten und mit dem auf die Erfahrungen in der Pandemie die Frage zu stellen – wie haltet Ihr, Politikerinnen und Politiker, es mit einer geschlechtersensiblen Medizin? Wir werden in den nächsten Wochen Antworten einholen.

Machen Sie das Beste aus dem Sommer – mit herzlichem Gruß

Ihre Annegret Hofmann

News

Long Covid mehr Aufmerksamkeit schenken!

Ein Konzept für die Einrichtung von Klinischen Long Covid Versorgungszentren haben Medizinerinnen und Mediziner, unterstützt durch Anträge der FDP und Linken, in den Gesundheitsausschuss des Bundestages eingebracht. Obwohl die Studienlage bisher noch dünn ist, zeigt sich, dass vor allem junge Menschen zwischen 25 und 50 ohne Vorerkrankungen und mehrheitlich Frauen unter Long COVID leiden. Nach einem mildem Akutverlauf von COVID-19 treten bei diesen Patientinnen bis zu sieben Monate später schwerwiegende Symptome auf. Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen, die das Konzept der Sachverständigen mit erarbeitete und die Immundefektambulanz an der Berliner Charité leitet, nennt das Chronische Fatigue Syndrom als eines der häufigsten Folgen von Long Covid: „Das ist eine eigenständiges, sehr schweres Krankheitsbild, vieles spricht für eine Autoimmunerkrankung.“

Die Sachverständigen aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitssystems plädierten zudem für eine Intensivierung der Forschung zu Long Covid, in Bezug auf Therapien und Strategien, aber auch für eine umfassende Information zu den Long Covid-Folgen.

mRNA-Impfstoffe:

Nebenwirkungen bei Frauen und Männern?

Hat eine mRNA-Impfung Einfluss auf die Reproduktionsfähigkeit und Spermaqualität bei Männern? Dieser Frage hat sich eine Studie der University of Miami gewidmet. Bei den 45 Probanden im Alter zwischen 18 und 50 habe sich keine Beeinträchtigung der Fertilität nachweisen lassen, so die Forscher. Weitere Untersuchungen sind, schon allein wegen der geringen Probandenzahl, notwendig. Mehr Aufmerksamkeit muss auch einer möglichen Veränderung des Menstruationszyklus und Blutungen nach mRNA-Impfungen geschenkt werden. Verschiedene Ursachen werden vermutet, so der durch die Impfung entstandene Stress, der zu einer Ungleichheit im Hormonhaushalt führen könne.

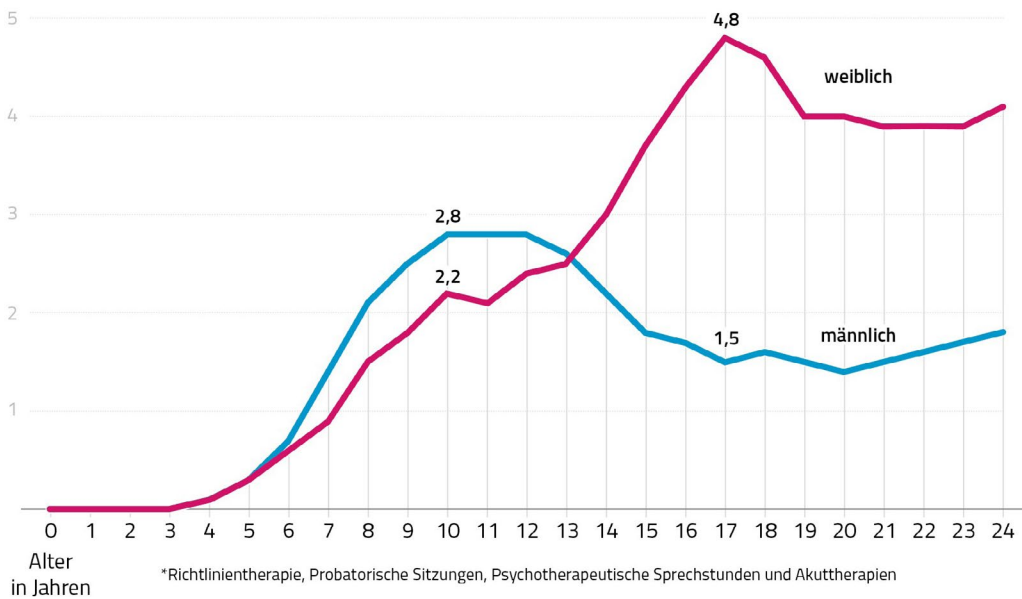
Was macht deutsche Männer depressiv?

In Deutschland sind Depressionen bei Männern besonders häufig. Das ist eines der Ergebnisse einer bevölkerungsbasierten Studie, die jetzt in Lancet Public veröffentlicht wurde. Ein Team des Institute of Psychiatry am King's College London hat die Antworten aus einer Umfrage bei 258.888 Erwachsenen aus 27 Ländern ausgewertet.

➔ s.a. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00047-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00047-5/fulltext)

Junge Frauen besonders häufig in Psychotherapie

Anteil der Personen bis 24 Jahre mit klassischer Psychotherapie*
nach Geschlecht und Alter im Jahr 2019 in Prozent



Quelle: BARMER

Personalia

Mit dem Female Independence Award der Berlin School of Integrative Oncology (BSIO) wurde Dr. Stefanie Grosswendt ausgezeichnet. Sie leitet im Berlin Institut of Health eine Nachwuchsgruppe im Fokusbereich Single-Cell-Ansätze für die personalisierte Medizin des BIH, des MDC sowie der Charité. Dabei werden neue Methoden entwickelt, mit denen sich das Zusammenspiel einzelner Zellen während der Entwicklung untersuchen lässt. Anwenden kann Grosswendt ihre Forschungsansätze beim Neuroblastom, einer Krebserkrankung des frühen Kindesalters, bei der während der Entwicklung einzelne Zellen entarten.

Lesen, Reinhören – mehr wissen:

In der ARD-Mediathek:

→ <https://www.ardmediathek.de/video/quarks/gebraehrliche-gleichbehandlung-warum-wir-geschlechtsspezifische-medicin-brauchen/wdr-fernsehen/Y3JpZDovL3dkci5kZS9CZWl0cmFnLWUyYjAwNDA1LThk-ZjgtNGUyYi1iZWY5LTE3NDM3ODU2YzdkMw/>

Blogbeitrag:

→ <https://www.bvpgblog.de/blog/geschlechtersensible-gesundheitsfoerderung-und-praevention-als-chance/>

Im Buchhandel:

Annegret Hofmann | Rolf Hofmann
Frauenmedizin – Männermedizin
Der kleine Unterschied ist größer
als gedacht
Softcover | 206 S. | 17,00 € |
ISBN 978-3-99060-213-3
Goldegg Verlag GmbH Wien und
Berlin

ANNEGRET & ROLF HOFMANN

FRAUEN MEDIZIN MÄNNER MEDIZIN

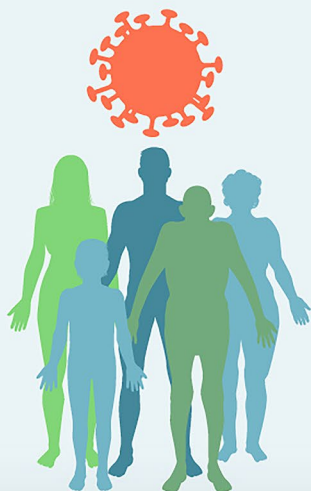
DER KLEINE
UNTERSCHIED
IST GRÖßER
ALS GEDACHT

Revolutionäres
Wissen, warum
Frauen und Männer
gesundheitlich
unterschiedlich ticken

Trendthema
GENDER
MEDIZIN

GOLDEGG

anna **fischer**



16.–18. SEPTEMBER 2021

PANDEMIE UND GENDERMEDIZIN:

PRÄVENTION UND

GESUNDHEITSFÖRDERUNG

NEU GEDACHT



*Covid-19 wird immer neue Fragen auf.
Machen Impfungen Männerzeugungsunfähig
und bei Frauen Menstruationsbeschwerden?
Wie Post-Covid in den Griff bekommen?
Schwächt Stress die Immunabwehr gegen
Viren? Welche Rolle spielen die Hormone?*

Spannende Themen und kompetente Referent/innen und Diskutant/innen aus Deutschland und anderen europäischen Ländern haben sich zu unserer internationalen Tagung vom 16. bis 18. September 2021 – hybrid und online – bereits angemeldet. Wir freuen uns, wenn Sie dabei sind! Mehr dazu auf der Tagungswebsite: www.gendermed-congress.com