



ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

Gemeinsamer Newsletter  
von Netzwerk „Gender-  
medizin & Öffentlichkeit“,  
und G<sup>3</sup> – AG für moderne  
Medizin e.V.

## **Dr. Jördis Frommhold: „Long-Covid ist eine neue Herausforderung für die Rehabilitation“**

Wer im Internet Informationen zu Long-Covid sucht, begegnet ihrem Namen ganz schnell: Dr. med. Jördis Frommhold, Chefarztin der MEDIAN Heiligendamm. In ihrer Klinik trafen, wenige Wochen nach Ausbruch der Corona-Pandemie, im Frühling 2020 die ersten Patient/innen ein. Zur Rehabilitation nach einer lebensbedrohlichen Erkrankung, über deren Ursachen noch wenig bekannt war. Deren unterschiedliche Verläufe immer neue Fragen aufwarfen. Und über deren Folgen so gut wie nichts bekannt war. Eine gewaltige Herausforderung, deren Intensität bis heute nicht nachgelassen hat.

*Niemand konnte auf langjährige Erfahrungen zurückgreifen, auf Handlungsanleitungen oder auf aufschlussreiche wissenschaftliche Expertise verweisen. Wie geht man mit einer solchen Herausforderung um, und was hat das mit Ihnen gemacht?*

**Dr. Frommhold:** Wenn ich an diese Tage und Wochen im Frühjahr 2020 zurückdenke – das war schon ganz schön krass. Die sich überschlagenden Informationen über Covid-19, Intensivstationen, die fast über Nacht voll belegt waren, Patienten, die viele Fragen hatten, und ich kurz vor meinem Einstieg in die Funktion der Chefarztin. Stichtag dafür war der 1. Mai, aber schon kurz vor Ostern, also noch im April, kam der erste Patient zu uns. Wir sind eine auf Lungenerkrankungen spezialisierte Reha-Klinik, insofern waren Covid-Patienten – bei der ja bekannten Betroffenheit der Lunge – bei uns richtig.



*Foto: Median*

Aber natürlich hatte niemand Erfahrungen mit speziell dieser Erkrankung. Ich habe in all dem eine Chance für die Rehabilitation der Patienten, aber auch für unsere Klinik gesehen. Neue Herausforderungen zeigen neue Wege auf, offenbaren Stärken des Teams, machen Potenzen frei. Das alles hat sich bewahrheitet. Altbewährtes musste auf den Prüfstand, Behandlungsabläufe und Kriterien wurden neu durchdacht. Das war nicht immer leicht. Aber heute können wir sagen, wir haben es gemeinsam gepackt. Und wir freuen uns natürlich auch, dass unsere Expertise gefragt ist. Immerhin gehörten wir zu den allerersten, die sich aus

## **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

Rehabilitationssicht der Covid-Patienten angenommen haben. Inzwischen sind es mehr als 2.000.

**„Den“ Patienten, „die“ Patientin nach einer Corona-Erkrankung gibt es ja nicht, das konnten Sie sehr schnell feststellen ...**

**Dr. Frommhold:** Genau. Wir haben deshalb drei Gruppen im Fokus: Die einen haben nach einem mitunter recht schweren Krankheitsverlauf keine oder nur minimale Folgebeschwerden – echte Genesene. Eine zweite Gruppe muss über einen längeren Zeitraum weiter behandelt werden, um wieder voll leistungsfähig zu werden, wir sprechen hier von den Spätgenesenen, den Post-Covid-Patienten.

Die dritte Gruppe der Long-Covid-Betroffenen macht mir eigentlich die meisten Sorgen, zumal davon auszugehen ist, dass sie immer größer wird. Es sind Patientinnen und Patienten, die in der Regel leicht erkrankt waren, oft gar nicht im Krankenhaus oder gar auf der Intensivstation. Aber sie kommen oft nach Wochen nicht wieder auf die Beine oder erleben unerwartet arge Ausfallerscheinungen, Konzentrations- und körperliche Schwäche nie gekannter Art, Müdigkeit.

Hier müssen wir ein ganzes Arsenal von Therapiemöglichkeiten – Atemtherapie, Muskelaufbau, Konditionstraining, neurologische Behandlung, Gesprächstherapien, psychische Stabilisierung, sozialmedizinische Betreuung und anderes mehr – aufbieten, und das ist wieder eine neue Herausforderung. Für unsere Klinik, aber auch weit darüber hinaus.

Rehabilitation ist, wie wir sie heute betreiben, oft zu wenig ganzheitlich, beachtet zu selten die Komplexität von Erkrankungen, Neben- und Folgeerscheinungen. Es gibt dafür Ansätze, aber die wissenschaftliche Grundlage fehlt weitgehend. Wir haben in Deutschland kaum Lehrstühle für Rehabilitation!

Ich glaube, dass die Pandemie, dass Covid-19 auch das Fach Rehabilitation verändern muss und wird.

**Damit ist schon der Bogen zur Gendermedizin geschlagen, dann auch hier gehen wir davon aus, dass die Pandemie ihre Akzeptanz stärken wird. Während bei den Covid-Erkrankungen die Männer sehr viel häufiger betroffen sind als Frauen, sieht es bei Long-Covid erheblich anders aus. Zweidrittel dieser Patienten sind weiblich, und das ist offenbar weltweit so. Welche Ursachen kann man festmachen oder vermuten?**

**Dr. Frommhold:** Man kann davon ausgehen, dass das unterschiedliche Immunsystem bei Frauen und Männern sowohl beim Verlauf der Covid-Erkrankung also auch dann bei den Folgeerkrankungen bestimmend ist. Dass Frauen in Fall von Long-Covid stärker betroffen sind, sehen wir an unserer Klinik natürlich auch. Extrem starker Haarausfall ist dabei nur ein ganz sichtbares Beispiel dafür, glücklicherweise nicht bleibend. Was ich aber gerade bei den Patientinnen mittleren und jüngeren Alters, die jetzt bei uns eintreffen, feststelle, ist die starke psychische Belastung, die bei ihnen durch die Pandemie entstanden ist. Junge Frauen, die im Homeoffice arbeiteten und gleichzeitig die Beschulung der Kinder zu stemmen hatten. Oder auch mittelalttrige, die die Pflege ihrer alten Eltern bewältigen mussten. Auf diese Probleme wurde oft hingewiesen, aber ein echtes Neudenken dieser gesellschaftlichen Situation hat noch lange nicht stattgefunden.

**Sie haben schon häufig in Interviews und Fachbeiträgen, aber auch in Ihrem Vortrag in Greifswald betont, wie wichtig eine interdisziplinäre Bearbeitung auch des Themas Long-Covid sei. Gibt es dafür schon Beispiele?**

**Dr. Frommhold:** Es freut mich sehr, dass sich hier etwas bewegt. Zum Beispiel arbeiten wir mit der Universität Lübeck – Frau Professorin Ruth Beck – an einer Multicenter-Studie zur Überprüfung der Wirksamkeit von medizinischer Rehabilitation nach Covid-19-Erkrankungen. Sowohl Erfahrungswissen als auch die Kooperation mit der Wissenschaft wird unser neugegründeter Fachverband Long-Covid bündeln.

Ein wichtiger Faktor muss zudem eine engere Zusammenarbeit mit anderen Fächern der Medizin sein, ich denke hier besonders auch an die Hausärzte. Viele Patientinnen und Patienten werden ihn – oder sie – zuerst aufsuchen, wenn Symptome von Long-Covid auftreten. Dann müssen nicht nur ausreichendes Wissen vorhanden sein, sondern auch notwendige Entscheidungen getroffen werden. Welche Therapie ist sinnvoll, welche Rehabilitation wird vorgeschlagen? Es ist noch viel zu tun, damit wir diesen Patientinnen und Patienten besser helfen können!

*Das Gespräch führte Annegret Hofmann*

**Podcast mir Dr. Frommhold:**

→ [https://www.gendermed-congress.com/podcast\\_mit\\_dr\\_med\\_joerdis\\_frommhold](https://www.gendermed-congress.com/podcast_mit_dr_med_joerdis_frommhold)

*Dr. Jördis Frommhold war eine unserer Referent/innen bei der Greifswalder Tagung „Pandemie und Gendermedizin: Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“ (16. bis 19. September). Die Pneumologin ist Chefärztin der MEDIAN Rehabilitationsklinik Heiligendamm, wo schon im Frühjahr 2020 Covid-19-Patient/innen aufgenommen wurden. Dr. Frommhold wurde im März 2021 als „Frau des Jahres“ in Mecklenburg-Vorpommern geehrt*

*„Dr. Jördis Frommhold ist Pionierin im Kampf gegen LongCovid. Während für die meisten die Pandemie gefühlt zu Ende geht, dürfen wir die vielen Menschen mit LongCovid nicht zurücklassen. Für sie hat der Kampf gegen Covid gerade erst begonnen. Wir brauchen mehr Forschung und Reha.“*

*... twitterte Dr. Karl Lauterbach aus Anlass der Ehrung von Dr. Frommhold als Frau des Jahres 2021 in Mecklenburg-Vorpommern.*

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

mit der Pandemie hat auch die Wahrnehmung einer geschlechtersensiblen Medizin Fahrt aufgenommen. Wir haben das bei unserer im September stattgefundenen internationalen Tagung „Pandemie und Gendermedizin: Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“ intensiv und mit großer Resonanz diskutieren können. Informationen dazu in diesem Newsletter und im Internet.

Auf diesem Wege noch einmal allen Mitwirkenden und nicht zuletzt dem Alfried Krupp Wissenschaftskolleg herzlichen Dank für die tolle Zusammenarbeit!

Erfreulich, dass eine große Krankenkasse das Thema der Geschlechterunterschiede in der Medizin in einer Kampagne aufgreifen will. Möge es nicht bei einer Kampagne

ne, laut Wikipedia eine „zeitlich befristete Aktion“, bleiben.

Breite Aufklärung und Information, nicht nur in Sachen geschlechtersensible Medizin, tut not. Und: „Eine Information sollte so ausgerichtet werden, dass sie für das Alltagshandeln nützlich ist und verhaltenswirksam werden kann.“

So Prof. Doris Schaeffer mit Blick auf das Ergebnis einer Untersuchung zur Gesundheitskompetenz der Deutschen. Sie ist noch unzureichend. Kann es sein, dass auch deshalb so viele noch zögern, sich impfen zu lassen?

Es gibt viel zu tun!

Ich wünsche Ihnen einen erfolgreichen Herbst –

Ihre Annegret Hofmann

Das war unsere internationale Tagung

„Pandemie und Gendermedizin.

Prävention und Gesundheitsförderung neu gedacht“



... im September in Greifswald! Pandemiebedingt hybrid – zuhören und diskutieren mit Abstand – mit Mitdiskutant/innen aus dem In- und Ausland an den Bildschirmen.

Begrüßung durch Dr. Elpiniki Katsari, Greifswald, eine unserer wissenschaftlichen Leiterinnen. (Foto: links) Wie auch Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, Nijmegen/Bielefeld, die die Keynote hielt. (Foto: rechts) Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, die in die englischsprachige Session einführte und diese moderierte. (Foto: Mitte)

Siehe auch folgende Links:

- ➔ [https://www.gendermed-congress.com/podcast\\_mit\\_prof\\_dr\\_sabine\\_oertelt\\_pregione](https://www.gendermed-congress.com/podcast_mit_prof_dr_sabine_oertelt_pregione)
- ➔ [https://www.gendermed-congress.com/podcast\\_mit\\_dr\\_med\\_elpiniki\\_katsari](https://www.gendermed-congress.com/podcast_mit_dr_med_elpiniki_katsari)
- ➔ [https://gendermed.info/Professorin\\_Bettina\\_Pfleiderer\\_Die\\_Pandemie.2373.0.2.html](https://gendermed.info/Professorin_Bettina_Pfleiderer_Die_Pandemie.2373.0.2.html)

Fotos:

Nadine Bauerfeind

Alfried Krupp Wissenschaftskolleg



## Aus Vorträgen und Diskussion ...

### **Prof. Dr. Alexandra Kautzy-Willer, Wien**

Kenntnisse über biologische Faktoren, die zu funktionell unterschiedlichen Immunantworten führen, und über geschlechtsspezifische soziokulturelle Determinanten der COVID-19-Infektionsraten müssen in Zukunft verstärkt geschlechtsspezifisch evaluiert werden, um Prävention und Management bei beiden Geschlechtern zu optimieren.

### **Prof. Dr. Ineke Klinge, Niederlande**

Die EU-Gleichstellungspolitik wurde noch einmal gestärkt, den Wissenschaftler/innen wurden modernste Methoden zur Verfügung gestellt, um die Analyse von Geschlecht, Gender und Intersektionalität in Forschungs- und Innovationsinhalte zu integrieren.

Dazu hat Gendered Innovations 2, eine internationale Expertengruppe, die von der Europäischen Kommission einberufen wurde, State-of-the-Art-Methoden entwickelt und Fallsstudien erstellt, z.B. zu geschlechtsspezifischen Aspekten der COVID-19-Pandemie. Sie zeigt die mehr als offensichtliche Relevanz der Integration einer geschlechtsspezifischen Analyse.

### **Prof. Dr. Margarethe Hochleitner, Innsbruck**



Die Corona Pandemie zeigt sehr viele Ansätze für geschlechtsspezifische Unterschiede, die allerdings nicht diskutiert und aufgrund von sehr lange ungedenderten Daten nicht beachtet wurden. Die Herausforderungen waren und sind groß, ein Backlash in Gendermedizin und Chancengleichheit für Frauen unübersehbar!

### **Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Greifswald**

Prävention, Management, die Organisation der Versorgung, politische Entscheidungen und gesellschaftliche Prioritätensetzungen müssen Geschlechter-Unterschiede systematisch

berücksichtigen. Dann kann die weltweite Erfahrung der Pandemie – und ihrer erfolgreichen Überwindung – die Geschlechtersensibilität und -gerechtigkeit stärken.

### **Prof. Dr. Gertrud Stadler, Berlin**



Dass das Präventionsverhalten bei Frauen und Männern unterschiedlich ist, beobachten wir seit längerem. Macht es einen Einfluss auch bei Infektionskrankheiten, im Fall von Covid-19? Und wie erreichen wir bei Risikogruppen – z.B. starken Rauchern, Übergewichtigen – Verhaltensänderungen? Wie beeinflussen sich Menschen in Partnerbeziehungen gegenseitig? Die Pandemie hat ein weiteres weites Forschungsfeld aufgetan.

### **Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier, Greifswald**

Die Pandemie hat sich als neuer, einzigartiger und potentiell toxischer Stressfaktor herausgestellt. Der Bedarf an psychologischer Betreuung wird steigen. Flächendeckende Betreuungs- und Beratungsangebote müssen deshalb zeitnah und vor allem auch ambulant entstehen.

### **Prof. Dr. Silke Schmidt, Greifswald**

Ziel unseres Forschungsvorhabens SOPICO ist es, sozialetische und psychosoziale Auswirkungen von Covid-19 in der Bevölkerung zu beleuchten sowie anwendungsorientiert Hinweise zum Umgang mit diesen zu geben, unter der Berücksichtigung digitaler Anwendungen und sozialer Medien. Kernfragen betreffen dabei die Chancen und Herausforderungen des Einsatzes von digitalen Gesundheitsanwendungen und Telemedizin in Infektionsprävention und -management und die Ambivalenz des Einsatzes von sozialen Medien zur Risiko- und Krisenkommunikation.

**Dr. Ute Seeland, Berlin/Mainz**

Östrogene modulieren den Verlauf von Krankheiten und sind für Geschlechterunterschiede verantwortlich. Die Fluktuation über das Lebenszeitalter, die genetische Disposition



bedingt durch die Sexualchromosomen und das komplexe Zusammenspiel mit den soziokulturellen Determinanten sind mächtige Erklärungsansätze für eine gesteigerte Empfindlichkeit prämenopausaler Frauen für eine

SARS-CoV2 Infektion aber auch für eine effektivere Virusverteidigung bei COVID-19 Erkrankung im Vergleich zu nicht-Östrogen-dominierten Geschlechtern.

**Prof. Dr. Carmen Scheibenbogen, Berlin**

Ein nicht unerheblicher Teil von Long-Covid-Patienten hat das Chronischen Fatigue-Syndrom, FCS, einen chronischen Erschöpfungszustand.

Es sind fast ausschließlich jüngere Menschen und überdurchschnittlich Frauen, die keine Lungenentzündung hatten und nicht stationär behandelt werden mussten.

Von diesen Autoimmunerkrankungen sind Frauen sehr viel häufiger betroffen sind, weil sie meistens ein aktiveres Immunsystem haben und deswegen auch leichter Autoimmunerkrankungen entwickeln.

**Fotos:**

**Nadine Bauerfeind**

*Alfried Krupp Wissenschaftskolleg*

**Unseren Expert-Pool zur gender medicine finden Sie unter:**

**<https://expertinnenpool.gendermed.info>**

## Aus den Workshops

### *Diversität leben und in der Arbeit berücksichtigen*

Dr. Irit Nachtigall, Regionalleiterin für Infektiologie und Antibiotic Stewardship bei Helios, war Teilnehmerin am Workshop „Unter Dauerdruck – Corona in den Kliniken“. Im folgenden ein Auszug aus einem Interview, das Dr. Nachtigall für die konzerneigene Website gab:

*Worüber werden Sie auf der Tagung sprechen, Frau Dr. Nachtigall?*

Ich möchte ich vor allem die Belastung der Frauen in dieser herausfordernden Zeit ins Zentrum des Diskurses stellen. Denn im Klinikalltag hat sich eines ganz deutlich gezeigt: Es mussten sich vor allem Pflegerinnen, Krankenschwestern und Ärztinnen aufgrund der Doppelbelastung von Familie und Beruf besonders häufig krankmelden.

*Welche Berührungspunkte haben Sie ganz persönlich mit dem Thema Gendermedizin?*

Ich beschäftige mich schon seit vielen Jahren mit dem Thema geschlechtsspezifische Medizin in der Infektiologie. Auch die Verknüpfung von Schmerz und Infektionen und diesbezügliche Unterschiede bei Frauen und Männern sind ein unglaublich spannendes Feld ...

In diesem Jahr ist eine wichtige Untersuchung

von uns angelaufen: Unterschiedliche Verläufe bei Männern und Frauen mit Covid-Erkrankung auf der Intensivstation.

*Muss in Zukunft ein Umdenken stattfinden?*

Auf jeden Fall! Nicht nur in meinem Kollegenumfeld ist geschlechtersensible Medizin ein viel diskutiertes Thema. Auch unsere Patientinnen und Patienten fragen häufiger konkret nach. Deswegen wünsche ich mir für diesen wichtigen Bereich deutschlandweit mehr Lehrstühle. Außerdem bedarf es nicht nur unmittelbarer, sondern auch nachhaltiger Sichtbarkeit. Dranbleiben sollte hier die stetige Devise sein! Denn wir wollen in unserem Klinikkonzern nicht nur Diversität leben, sondern auch zeigen, wie wirkungsvoll personalisierte Medizin sein kann.



## „Medikamente, Impfungen – was sind die Erfahrungen,

### was wird wie kommuniziert und akzeptiert?“

Moderation und Bericht: Dr. Dirk Keiner

#### Sicherheit der Impfstoffe –

##### zu viele haben noch zu viele offene Fragen

**Katharina Schmid-Küpke** (Abteilung für Infektionsepidemiologie, RKI Berlin) stellte das interessante Projekt COVIMO (COVID-19 Impfquoten-Monitoring) vor.

Seit Januar 2021 wird vom Robert Koch-Institut ein Monitoring zu COVID-19 Impfquoten sowie zur COVID-19 Impfbereitschaft und -akzeptanz mittels telefonischer Befragungen in Deutschland durchgeführt. Im nunmehr 7. Erhebungszeitraum (26.07.21 - 18.08.21) wurden 1005 Erwachsene ab 18 Jahre zur COVID-19-Impfung befragt.

Die COVID-19-Impfbereitschaft der Bevölkerung liegt geschlechterunabhängig auf einem hohen Niveau: Berücksichtigt man die bereits mindestens einmal geimpften Personen mit, ergibt sich ein Anteil von etwa 93 % impfbereiter bzw. bereits geimpfter Personen. Zur Vorhersage des Impfverhaltens für Personen zwischen 18 und 59 Jahre tragen bei: (1) das Vertrauen in die Sicherheit der Impfung, (2) die Risikowahrnehmung gegenüber der Erkrankung, (3) die Überzeugung, mit der eigenen Impfung Freiheiten zurückzuerlangen, sowie (4) Schwierigkeiten bei der Terminvereinbarung. Noch immer ist jede zweite befragte Person unsicher, ob die Impfung auch bei Kinderwunsch sicher ist. Auch Fragen zur Sicherheit der Impfung im Allgemeinen sowie zur Sicherheit der Inhaltsstoffe können von etwa 50 % der Teilnehmenden nicht beantwortet werden.

#### Geschlechterspezifische Dosierung – noch? – nicht im Fokus

**Prof. Dr. Emil C. Reisinger** (Dekan, Medizinische Fakultät Universität Rostock) ging auf die sich durchgesetzten COVID-19-Impfstoffe mit den unterschiedlichen Wirkstoffkonzentrationen ein. Die Sicherheit und Wirksamkeit der Impfstoffe zeige sich im klinischen Alltag. Die Verträglichkeit der Wirkstoffe der mRNA-Impfstoffe ist durch fehlende Adjuvantien sehr hoch und das höhere Nebenwirkungsrisiko bei Frauen immunologisch zu erwarten. Bei den sehr seltenen Nebenwirkungen gibt es Geschlechterunterschiede (Myokarditis und Perikarditis, Thrombose mit Thrombozytopenie-Syndrom).

Die von den Zuhörern im Chat beschriebenen persönlichen Nebenwirkungen bei geimpften Kindern wurden ebenfalls eingeordnet. Aspekte zum Boostern sowie zum Management einer bei älteren Patienten empfohlenen Grippe-schutzimpfung wurden diskutiert – die STIKO-Empfehlung dazu stand zu diesem Zeitpunkt noch aus. Eine geschlechterspezifische Dosierung der Impfstoffe ist nicht notwendig. Eine routinemäßige Antikörperbestimmung ist ebenso derzeit nicht zielführend.

#### Applikationswege sind eines der Forschungsthemen

**Dr. Dirk R. Keiner** (Zentralapotheke, Sophien- und Hufeland Klinikum gGmbH Weimar) stellte Screeningdaten (PCR-Diagnostik) des Klinikums aus 2020 vor. Von 9569 Patienten (55 % Frauen) waren 329 positiv (57 % Männer). Für Deutschland (RKI-Daten bis 12.08.2021) zeigte sich ebenfalls eine Infektionsrate bei Frauen. Die Mortalität an/mit Covid-19 Erkrankten ist bei Männern höher. Der erhoffte Effekt des Virusstatikums Remdesivir auf die Mortalitätsreduktion bestätigte sich im Alltag nicht. Frühtherapeutische Maßnahmen bei leichter bis moderater Erkrankung und hohem Risiko für einen schweren Verlauf mit Antikörper-Therapien stehen ambulant zur Verfügung, deren Einsatz aber effizienter werden muss. Wichtig scheint auch die Berücksichtigung der Impfung bei der (Klinik-)Anamnese: Wann und mit welchem Impfstoff wurde der Patient geimpft. Das ermöglicht eine geschlechterspezifische Pharmakovigilanz der Impfstoffe (Impfsurveillance). Die Forschung zu weiteren Impfstoffen (präklinisch: 184, klinisch: 112), Dosisanzahl und Abstände sowie zu möglichen Applikationswegen (Injektion; oral) läuft auf Hochtouren (<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>). Die neue S1-Leitlinie Post-COVID / Long-COVID enthält geschlechterspezifische Aspekte. Das Geschlechterverhältnis (F:M) liegt bei 4:1, was individualisierte Managementaspekte (Screening, ärztliche Unterstützung) impliziert.

Siehe auch -

➔ [https://gendermed.info/downloads/2/Pandemie\\_COVID\\_WS\\_HGW\\_09\\_2021-k.pdf](https://gendermed.info/downloads/2/Pandemie_COVID_WS_HGW_09_2021-k.pdf)

## „Pandemie als Herausforderung an die Organisation von Gesundheit“

Moderation und Bericht:

Annegret Hofmann, Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

### Öffentlicher Gesundheitsdienst wurde plötzlich wahrgenommen

Dr. Kristina Böhm, Potsdamer Amtsärztin, resümierte mit Blick auf die vergangenen eineinhalb Jahre der Pandemie, dass diese große Herausforderung an das Durchhaltefähigkeit der Systeme vor allem auch deren Schwächen deutlich gemacht habe. „Wir haben bemerkt, dass wir keine Ressourcen haben.“ Der Öffentliche Gesundheitsdienst sei bis dato Prinzip nicht wahrgenommen und nun plötzlich Anforderungen ausgesetzt gewesen, die zu stemmen er gar nicht die Voraussetzungen gehabt habe. „Wir rangieren irgendwo zwischen stationär und ambulant, und gerade in diesem Bereich hat sich der Föderalismus – unterschiedliche Informationsschienen und Weisungsebenen, Meldewege, Selbstverwaltung usw. – als großes Hemmnis erwiesen. „Noch dazu sind im ÖGD vor allem im Unterbau zu 90 Prozent Frauen beschäftigt, die in der Pandemie durch Homeoffice und Homeschooling noch besonders belastet waren – das darf nicht vergessen werden.“

Die Amtsärztin wünscht sich, dass diese komplizierte Gemengelage entflochten wird – und dass eine aus den Erfahrungen lernende Struktur geschaffen wird, die die nächsten Herausforderungen besser bewältigt. „Wir sind zudem noch nicht am Ende der Pandemie angekommen. Nehmen wir nur die im Moment uneindeutigen Regelungen beim Schulbetrieb oder ob nun G2 oder G3. Dies alles angesichts wieder steigender Infektionszahlen und des bevorstehenden Winters. Ich bin im Moment noch nicht allzu optimistisch. Vor allem wäre es wichtig, die Erfahrungen derer an der Basis, und hier gehört der ÖGD unbedingt dazu, anzuhören und zu beachten.“

Es sei im übrigen aus ihrer Sicht, so Dr. Böhm, nicht in erster Linie eine Frage des Geldes, die das die bestehenden Probleme im Gesundheitswesen lösen könne. Stärkere Wahrnehmung und Wertschätzung vieler Berufe, die vor allem von Frauen ausgeübt werden, sind eine wichtige – sicher gleichwertige Komponente – zur höheren Akzeptanz der Berufe im Gesundheitssystem.

### Pflege braucht neue Kooperationen

Dem pflichtete Rosalie Heimke, Vorstandsmitglied im Berufsverband für Pflegeberufe Nordost e.V. und selbst in der ambulanten Pflege im brandenburgischen Niedergörsdorf tätig, bei. „Die Herausforderungen lagen für uns vor allem in den fehlenden Erfahrungen mit Corona und damit auch der Notwendigkeit, bestimmte Entscheidungen einfach treffen zu müssen, obwohl es wenige, gar keine oder mitunter auch widersprüchliche Informationen gab. Wir müssen den zu Pflegenden einen sicheren Hafen geben – aber wir können wir das, wenn uns dazu das Handwerkszeug fehlt. Es muss möglich werden, auch in solchen Situationen Pfade anzulegen, die die Lebenswirklichkeiten vieler einbeziehen. Das hoffe ich mir mit Blick auf die Lehren aus der Pandemie.“

Im Pflegebereich habe sich, wie in anderen des Gesundheitssystems, gezeigt, dass Informationsflüsse zu zäh und Kooperationen zwischen den Teilbereichen zu selten.

### Spitzenfrauen können Gendermedizin voranbringen

Das ist einer der Gründe, warum der Verband Spitzenfrauen e.V., dessen Co-Vorsitzende Antje Kapinsky, Expertin für Gesundheitspolitik bei einer großen Krankenkasse, sich für mehr Frauen in den Führungsebenen der Gesundheitslandschaft einsetzt. „Die Pandemie hat gezeigt, dass die Kompetenzen von Frauen nicht nur zur Bewältigung der Situation nicht nur gebraucht, sondern besonders herausgefordert wurden. Hier muss es unbedingt neue Denkansätze geben – die dann auch realisiert werden. In Führungspositionen können Frauen Kompetenzen und Erfahrungen einbringen – und durchsetzen.“ Es habe erst des Drucks von Organisationen und Medien bedurft, um zu Beginn der Pandemie auch Wissenschaftlerinnen zu Wort kommen zu lassen. „Die Gendermedizin, die zielgruppenorientierte medizinische Behandlung aller Geschlechter – wird von Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen besonders gefördert, das können Frauen in Spitzenpositionen tatkräftig unterstützen.“ Deshalb werde sich ihr Verband dafür einsetzen.

### Gesundheitskompetenz stärken

Im Chat berichtete Aline Halhuber, Leiterin des Frauengesundheitszentrums Salzburg, über ihre Erfahrungen aus der Pandemie. „Es hat sich deutlich gezeigt, dass der Beratungsbedarf – Pandemie, Impfen, Familie – zugenommen hat. Wir haben deshalb neue Angebote – Schulungen, Ausbildung von Multiplikatorinnen besonders mit Blick auf die Frauen mit Migrationshintergrund, Workshops, Beratungssoftware – geschaffen. Auch die Zusammenarbeit mit Radiosendern wurde genutzt, um eine Stärkung der Gesundheitskompetenz von Frauen gerade in der Pandemie zu erreichen.“



# „Certificate of Advanced Studies in Sex- and Gender-Specific Medicine“

## Erster Erfahrungsbericht aus der Schweiz

Im März 2021 startete der europaweit erste CAS-Weiterbildungsstudiengang in Sex- and Gender-Specific Medicine - CAS -erfolgreich in die erste Durchführung in der Schweiz. Ziel der englischsprachigen Module, organisiert durch die Universitäten Bern und Zürich, ist es, evidenzbasiertes, interdisziplinäres Wissen aus Theorie und Praxis zu vermitteln. Dabei kombiniert der Studiengang Wissen zu geschlechterbiologischen (sex) und soziokulturellen (gender) Mechanismen in Bezug auf biologische Entwicklung, Entstehung von Krankheitsbildern, Prävention, sowie Therapiesituationen. Durch den kombinierten Fokus auf das biologische und das soziokulturelle Geschlecht in Forschung und Praxis bildet der CAS eine neue Art von translationaler Forscher/innen und medizinischer Praktiker/innen aus, die es sich zum Ziel setzen, für alle Geschlechter optimierte Therapien zu finden und die klinische Praxis entsprechend der neusten Evidenz zu gestalten.

### Alltags- wie auch Zukunftsorientiert

Durch die Verbindung aus theoretischem, translationalem und praktischem Wissen spricht der CAS-Studiengang ein breites Zielpublikum an, bestehend aus medizinischen Forschenden, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Pflegefachpersonen. Im ersten Durchgang ist die Nachfrage gross: 20 Teilnehmende aus der Schweiz und dem Ausland nehmen derzeit am gesamten Weiterbildungsstudiengang teil. Zusätzlich besuchen weitere Personen einzelne Module als Fortbildungen.

«Der Studiengang hat mein Wissen für Geschlechterunterschiede vergrössert und hilft mir dabei dieses im Alltag als klinische Forscherin und Ärztin zielführend einzusetzen,» sagt Dr. med. Jeanne Moor, Oberärztin am Inselspital in Bern.

„Dieser CAS bietet mir spannende und wichtige Perspektiven, um eine Medizin der Zukunft praktizieren zu können,“ ergänzt die Assistenzärztin Dr. med. Nada Woodtli.

### Erneute Durchführung 2022-2023

Der CAS-Studiengang wird ab März 2022 zum zweiten Mal durchgeführt und bietet damit einer neuen Kohorte von Teilnehmenden die Chance, ein Zertifikat in geschlechtsspezifischer Medizin zu erwerben. In vier Pflichtmodulen und mindestens vier Wahlpflichtmodulen erwerben die Teilnehmenden insgesamt 12 ECTS Credits. Die Regelstudienzeit beträgt ein Jahr, das CAS kann aber auch über zwei Jahre absolviert werden. Die Module können auch einzeln als Weiterbildung besucht werden.

(Informationen von Dr. Karen Jent,  
Koordination Gendermedizin, Universität Zürich)

→ [www.gender-medicine.ch](http://www.gender-medicine.ch)

### Module

Der Studiengang umfasst Module zu geschlechtsspezifischen Aspekten in folgenden Disziplinen:

- Einführung in die geschlechtergerechte Medizin,
- Design geschlechtergerechter Studien,
- Kardiovaskuläre Medizin,
- Endokrinologie,
- Onkologie,
- Neurologie und Psychiatrie,
- Pharmakologie,
- Muskuloskeletale Medizin, Autoimmunität und Gender-Forensik,
- Hausarztmedizin und Grundversorgung,
- Infektiologie, Pneumologie und Urologie

### Programmstart: 21. März 2022

- Je nach Pandemie-Situation finden die Module teils online, teils in Bern und Zürich statt.
- **Kosten**
- Ganzer CAS-Weiterbildungsgang: CHF 9'400.
- Zweitägige Module als Weiterbildung (je einen ECTS sowie 12 bis 14 CME-Punkte der schweizerischen medizinischen Fachgesellschaften): CHF 960.
- Rabatt für PhD-Studierende: 50 Prozent Rabatt auf das ganze CAS und auf einzelne Module.
- 5 Gesponserte Plätze sind verfügbar. Das Sponsoring umfasst einen Beitrag von CHF 5'000.00 an die Teilnahmegebühr. Die Kriterien für die Bewerbung um die gesponserten Plätze sind auf der Webseite ersichtlich.
- **Anmeldefristen**
- Der Anmeldeschluss für das ganze CAS ist der 28. Januar 2022. Bewerbende, die sich für die geförderten Plätze bewerben, müssen ihre Anträge bis spätestens am 15. Dezember 2021 einreichen.
- Den jeweiligen Anmeldeschluss für die zweitägigen Module entnehmen Sie bitte der Webseite.

→ [www.gender-medicine.ch](http://www.gender-medicine.ch)



# Gender & Diabetes Symposium

Eine Veranstaltung der  
München Klinik gGmbH und des  
Gesundheitsreferats  
der Stadt München

19.  
November  
2021



**von 14:00 bis 18:45 Uhr,  
Vortragssaal  
Krankenhaus für Naturheilweisen**

[muenchen-klinik.de](http://muenchen-klinik.de)

## Programm

14:00 bis 14:05 Begrüßung, H. Seidl, München

14:05 bis 14:10 Grußwort, A. Fischer, Vorsitzender  
der Geschäftsführung, München Klinik

14:10 bis 14:15 Grußwort, B. Zurek, Leiterin  
Gesundheitsreferat der Stadt München

Moderation: K.-D. Palitzsch/R. Ritzel

14:15 bis 14:50 Impulsreferat – Gender und  
Diabetes mellitus, A. Kautzky-Willer, Wien

15:00 bis 15:35 Blutzuckereinstellung und HbA1c-  
Ziele in der Behandlung des Diabetes mellitus, gibt  
es geschlechterspezifische Unterschiede?  
R. Ritzel, München

15:45 bis 16:20 Kardiale Komorbidität bei Diabetes  
mellitus – gleiches Gefahrenpotenzial für Frauen  
und Männer?, K.-D. Palitzsch, München

PAUSE

17:00 bis 17:35 Geschlechterspezifische  
Unterschiede bei Belastung und psychischen  
Erkrankungen bei Diabetes mellitus, G. Stadler,  
Berlin

17:45 bis 18:20 Lebensstilmanagement, Bewegung  
und aktuelle Ernährungsvorgaben bei Diabetes  
mellitus – gleiche Vorgaben für Frauen und  
Männer?, H. Hauner, München

18:30 Schlusswort, H. Seidl, München

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am 19.11.2021 wird im Hörsaal des Krankenhauses für Naturheilweisen, das sich auf dem Gelände der München Klinik Harlaching befindet, ein Symposium zum Thema „Gender und Diabetes“ stattfinden. Zu dieser Veranstaltung möchten wir Sie hiermit ganz herzlich einladen.

Obwohl sich Männer und Frauen in ihrer Physis, Psyche und genetischen Grundausstattung voneinander unterscheiden, werden beide Geschlechter im Krankheitsfall häufig gleichgestellt. Mit Ausnahme des Urogenitalsystems, das in Teilbereichen unterschiedliche Diagnostik und geschlechter-abhängige therapeutische Interventionen einfordert, spielt es im medizinischen Alltag meist keine Rolle, ob eine Frau oder ein Mann einen Diabetes mellitus, einen Myokardinfarkt oder einen Schlaganfall erleidet. Diagnostik und Therapie unterscheiden sich nicht. Neue wissenschaftliche Untersuchungen zeigen jedoch, dass es sehr wohl wichtige geschlechterspezifische Unterschiede in Diagnostik, Therapie und im Krankheitsverlauf bei Patient\*innen mit Typ-2-Diabetes gibt. Obwohl diese Untersuchungen bekannt sind, werden bis heute keine Konsequenzen daraus gezogen. Um beispielsweise im Bereich der Diabetologie die bestmögliche individualisierte Therapie anbieten zu können, müssen auch diese Unterschiede im Sinne der Patient\*innen stärker in den Fokus gerückt werden und Eingang in die Therapie akuter und chronischer Krankheitsverläufe finden.

Wir sind daher der Meinung, dass die Thematik im klinischen Alltag zu wenig Aufmerksamkeit findet, und freuen uns deshalb sehr, mit Ihnen im Rahmen unseres Symposiums aus verschiedenen Blickwinkeln geschlechterspezifische Unterschiede der Therapie des Diabetes mellitus und seiner Begleiterkrankungen diskutieren zu dürfen.

Für die Thematik konnten wir ausgewiesene Expert\*innen gewinnen, die aus unterschiedlicher Sicht zum Thema „Gender und Diabetes“ Stellung nehmen werden. Das Symposium findet unter Mitwirkung des Gesundheitsreferates der Landeshauptstadt München sowie der Geschäftsführung der München Klinik gGmbH statt.

Wir freuen uns gemeinsam mit allen Mitwirkenden sowie mit Ihnen auf ein interessantes Symposium und eine lebhafte Diskussion. Wir hoffen sehr, Sie am 19.11.2021 persönlich begrüßen zu dürfen.

Mit freundlichen Grüßen,  
Ihre

Dr.in Hildegard Seidl, Prof. Dr. Klaus-Dieter Palitzsch, Prof. Dr. Robert Ritzel

## Lesenswert

### Jetzt im Buchhandel:

- Margrit-Ann Geibel (Hrsg.) „Gender Dentistry“, Lemanns media 2021
- Thun/Heinemann/Aulenkamp (Hrsg.) „Frauen in der digitalen Zukunft der Medizin und Gesundheitswirtschaft“, medhochzwei Verlag 2021
- Christian Egle (Hrsg.) „Patient: Gesundheitssystem. Neue Menschlichkeit als Therapie
- Annegret Hofmann | Rolf Hofmann  
Frauenmedizin – Männermedizin  
Der kleine Unterschied ist größer als gedacht, Softcover 206 S., ISBN 978-3-99060-213-3, Goldegg Verlag GmbH Wien und Berlin

