



30. November 2017

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Winterschlaf war gestern. Das zeigen viele Projekte und Initiativen in Sachen Gendermedizin und geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung, von denen uns in den letzten Wochen berichtet wurde. Eine davon: Die Hausärzte im Saarland wollen Erkenntnisse stärker als bisher in ihre Tätigkeit integrieren, eine gute Nachricht und nachahmenswert. Unsere Beiratsfrau und Gendermedizin-Aktivistin Dr. Natascha Hess, Berlin/Brandenburg, schreibt uns, dass sie die Einrichtung einer gendermedizinischen Sprechstunde in ihrer Praxis plant und deshalb Kontakt zu Kolleg/innen sucht, die ähnliches vorhaben. Dieses Anliegen geben wir gern weiter – bitte bei uns melden!

Auch in eigener Sache können wir Bewegung berichten: Am 13. Dezember findet unsere **2. Fachtagung Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg**

statt – u. a. mit dem konkreten Anliegen, einen entsprechenden Verein zu gründen, der dieser Initiative mit vereinten Kräften Struktur und Durchsetzungsvermögen verschafft. Mehr dazu auf [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info). Interessent/-innen und Mitgestalter/-innen – gern auch von „außerhalb“ – sind herzlich eingeladen!

Wie viel sich und wer sich zudem noch bewegt, erfahren Sie auch auf den nächsten Seiten – über neue Nachrichten und neue Kontakte freut sich mit den besten Grüßen,

Ihre Annegret Hofmann  
Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

## Wie man am Arbeitsplatz miteinander umgeht, wirkt sich auf ihre, seine Gesundheit aus

Sexuelle Belästigungen am Arbeitsplatz beeinträchtigen die Gesundheit von betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mitunter verheerend. Depressionen und Angstneurosen, Rückenschmerzen bis hin zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen können die Folge sein, nicht zuletzt ein ungesundes Betriebsklima, Fehlzeiten und Kündigungen.

In Betriebsvereinbarungen sollten deshalb umfassende Informationen zur sexuellen Belästigung am Arbeitsplatz und Hinweise darauf, wie man damit umgeht, nicht fehlen.

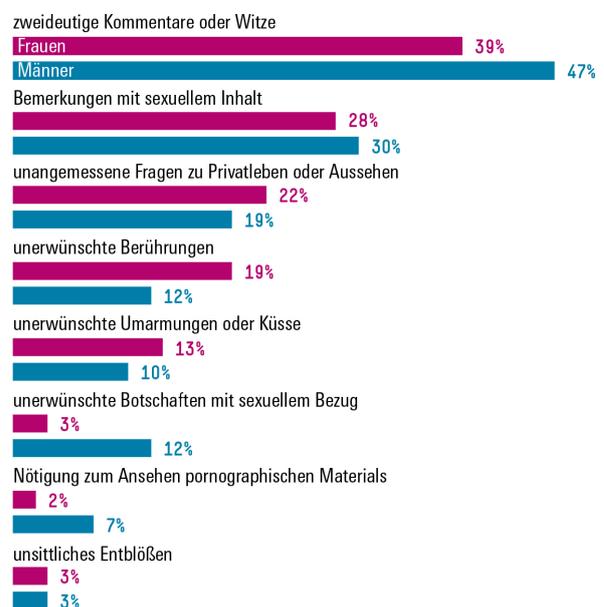
anna-fischer-Beiratsfrau Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, die seit kurzem Gendermedizin an der Universität Nijmegen lehrt, und Sabine Jenner, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte an der Berliner Charité, haben in Kooperation mit der Hans-Böckler-Stiftung 120 betriebliche Vereinbarungen aus dem öffentlichen Dienst, der Industrie und dem Dienstleistungssektor ausgewertet – Teil des Watch-Protect-Prevent-Projekts an der Charité.

Dazu Sabine Oertelt-Prigione: „Wichtig ist es, dass im Unternehmen klare Verhaltenskodizes gibt, dass Betroffene einen Ansprechpartner nicht erst lange suchen müssen, dass ein transparentes und strukturiertes Beschwerdeverfahren existiert.“

(Grafik und weitere Informationen Hans Böckler Stiftung, Böckler Impuls: [www.boeckler.de/111601\\_111613.htm](http://www.boeckler.de/111601_111613.htm))

### Schlechte Erfahrungen

Bereits erlebt haben an ihrem Arbeitsplatz ...



Quelle: Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2015

Hans Böckler  
Stiftung

## Ist die Gendermedizin raus aus den Kinderschuhen?

Tagung „Kompetenzen in der Gendermedizinischen Lehre“ in Berlin

An welchem Punkt ist die Lehre zu geschlechtersensiblen Aspekten und welche Fortbildungsmöglichkeiten können für Lehrende in Zukunft angeboten werden? Dr. Ute Seeland eröffnete die Tagung, zu der die Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin (DGesGM) und das Institut für Geschlechterforschung in der Medizin der Charité Protagonist/-innen aus Lehre, Grundlagenforschung, Klinik und ärztlicher Selbstverwaltung im November eingeladen hatte. Die Kompetenzen, die von einer in der Gendermedizin lehrenden Person erwartet werden, sind komplex sind: Daraus erwächst die Notwendigkeit, in der gendermedizinischen Lehre interdisziplinär und intersektoral zusammen zu arbeiten, machte Dr. Seeland deutlich.



*Kernkompetenzen einer Gendermedizinerin/;  
Ute Seeland adaptiert von CanMeds [Frank 2005]*

In der Podiumsdiskussion wurde das von Prof. Harm Peters, Fachzentrum für medizinische Hochschullehre und evidenzbasierte Ausbildungsforschung der Charité, postulierte Statement aufgegriffen: „Die Gendermedizin ist nun aus den Kinderschuhen raus und muss sich jetzt als Erwachsene mit den anderen Disziplinen messen lassen und um die begrenzten Plätze im Curriculum kämpfen.“ Das Podium mit der Vize-Prodekanin für Studium und Lehre, Prof. Adelheid Kuhlmeier, Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Ärztekammer Bremen, und Dr. Astrid Bühren, 2. Vorsitzende der DGesGM, sowie das Fachpublikum widersprachen teils heftig und merkten an, dass das Statement Gültigkeit hat für die Charité-Berlin, bei weitem aber nicht für Deutschland zutrifft. Die Akzeptanz zur Notwendigkeit, Protagonist/-innen an den einzelnen Universitäten zu fördern, stecke noch in den Kinderschuhen. Der Gedanke der gendersensiblen Medizin sei

noch lange nicht in den Köpfen der Studierenden verankert. Es gebe zwar einzelne Veranstaltungen für interessierte Ärzt/-innen in der Niederlassung, konkrete Handlungsanweisungen und koordinierte Fortbildungspläne – Fehlanzeige. Diese seien aber wichtig, um die Translation von der universitären Lehre in die Versorgung der Patient/-innen zu gewährleisten und damit ein besseres Outcome für alle zu erreichen.

Dr. Ute Seeland verwies auf das vorhandene umfangreiche Wissen zur Gendermedizin als Voraussetzung für eine erfolgreiche Handlungskompetenz mit Mehrwert für die Patient/-innen. Diese Zusatzkompetenz sollte mittelfristig mit einer führungsfähigen Bezeichnung, die durch die Bundes- und Landesärztekammern anerkannt ist, gewürdigt werden. Heidrun Gitter hob die bisherigen Anstrengungen zur Integration einer strukturierten curricularen Fortbildung „Gendermedizin“ in das Angebot der Ärztekammern hervor und wird diesen Weg weiter mit fördern. Prof. Vera Regitz-Zagrosek berichtete über ihr neuestes Projekt GenCAD und zeigte die daraus entstandenen Factsheets zu Geschlechterunterschieden bei der koronaren Herzerkrankung, die sowohl für alle Fachkräfte, die in der Medizin tätig sind, zur Verfügung stehen als auch für die allgemeine Bevölkerung - in 24 Sprachen.

In den Schreibwerkstätten wurde inhaltlich diskutiert und sowohl vorhandene als auch neue Lernziele entwickelt. Als Basis dienen die eigenen Lehrerfahrungen und die Inhalte der eGender Kommunikations- und Lernplattform (<http://egender.charite.de>), die nun erweitert und aktualisiert werden. Die Digital Lounge wurde gut genutzt, um sich mit neuen Lehrformaten vertraut zu machen, sie steht noch für weitere vier Wochen online zur Verfügung (<http://gender-tagung.dgesgm.de/digital-lounge/>).

*Informationen: Dr. Ute Seeland*



*Workshop-Teilnehmer/innen im lebhaften Disput*

Vor hundert Jahren starb Anna Fischer-Dückelmann

# „Gesundheit muss auch stets die Grundlage der Schönheit bleiben.“



Seit zehn Jahren ist sie Namensgeberin für unser anna-fischer-Projekt „Frauen als Gesundheitsmanagerinnen“ und inzwischen erweitert durch: Gender in der Medizin:

**Dr. Anna Fischer-Dückelmann. Vor 100 Jahren, im November 1917, starb die Ärztin und Autorin („u. a. des Bestsellers „Die Frau als Hausärztin“, erschienen 1901) in Ascona. Wenn uns heute Briefe mit der Anrede „Sehr geehrte Frau Fischer“**

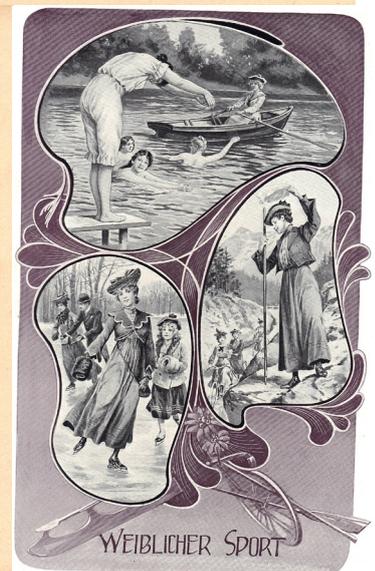
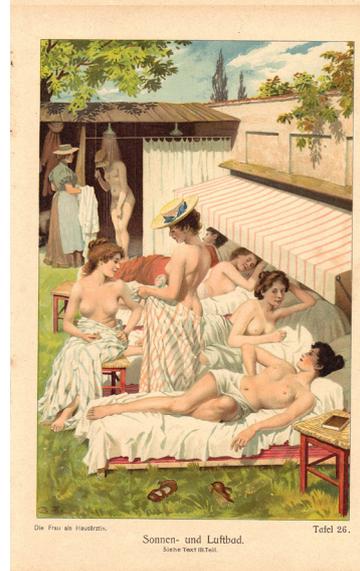
**erreichen, ist dies auch eine späte Ehrung für eine engagierte Ärztin und Vorkämpferin für eine bessere Medizin für Sie und Ihn, für Alt und Jung...**

Anna Fischer-Dückelmann wurde 1856 als Tochter des k. u. k. Oberstabsarztes Dr. med. Friedrich Dückelmann im galizischen Wadowice, damals zu Österreich gehörend, geboren. Der Arztberuf war in der Familie seit Generationen Tradition. Die selbstbewusste Anna heiratete ohne elterliche Einwilligung den Philosophen Arnold Fischer und zog mit ihm nach Frankfurt, wo er, ziemlich glücklos, als Journalist arbeitete. 34-jährig und Mutter von drei Kindern, ging Anna Fischer-Dückelmann nach Zürich, um dort Medizin zu studieren. 1896 promovierte sie und wirkte danach von 1897 bis 1914 als Frauen- und Kinderärztin im sächsischen Dresden. Nach ihrer Überzeugung war es Aufgabe gerade der weiblichen Ärzte, „das volle Vertrauen der Patienten zu gewinnen, indem sie sich auf sie einstellen, ihnen Sonne und Frohsinn entgegenbringen.“

Anna Fischer-Dückelmann hatte in ihrer schön gelegenen Villa „Artushof“ in der Malerstraße in Dresden-Loschwitz viele Künstler und Wissenschaftler zu Gast. Als Verfechterin einer gesunden Ernährung lebte sie selbst streng vegetarisch, trat für eine moderne Reformkleidung ein, die Frauen nicht beengen sollte, propagierte viel Bewegung an der frischen Luft.

Es war die Zeit, da in Dresden Naturheilverfahren diskutiert und realisiert wurden. Sachsen galt als „Wiege der Naturheilkunde“ und Dresden als deren „Hebamme“. Anna Fischer-Dückelmann gehörte, wie Friedrich Eduard Bilz, zum Kreis der engagierten Anhänger der Naturheilkunde in Sachsen.

Anna Fischer-Dückelmann starb 1917 im Alter von 61 Jahren in Ascona. Sie hatte sich 1913 auf dem Monte Verita ein Grundstück gekauft. Hier wollte sie mit gleichgesinnten Lebensreformern nach dem Krieg ein Sanatorium einrichten. Fischer-Dückelmanns herausragende Rolle für die Emanzipation von Frauen (und Patientinnen!) und als eine der ersten naturheilkundlichen Ärztinnen wird bis heute in Dresden und darüber hinaus nicht ausreichend beachtet. Dabei ist ihr Bestreben zur Gesundheitsförderung im familiären Bereich heute aktueller denn je, da angesichts wachsender Gesundheitskosten und zunehmender Skepsis gegenüber einer Apparate- und Arzneimittelmedizin Prävention, alternative Therapieformen und eine Stärkung der Patientenverantwortung auf der Tagesordnung stehen.



Alle Abbildungen aus »Die Frau als Hausärztin – ein ärztliches Nachschlagebuch für die Frau«, Stuttgart 1911

## News

### Feinstaub kontra Spermienqualität

Korreliert eine erhöhte Feinstaubkonzentration am Wohnort mit einer schlechteren Spermienqualität? Dazu untersuchten Forscher aus Hongkong die Spermienproben von knapp 6.500 Männern im zeugungsfähigen Alter und setzten diese Daten in Bezug zum Feinstaubgehalt in deren Wohngegend. Es ergab sich eine signifikante Korrelation zwischen der Feinstaubkonzentration und der Qualität des Spermioграмms. Die hohen Feinstaubkonzentrationen könnten eine Erklärung für die steigende Zahl von unfruchtbaren Männern bieten.

*Quelle: Univadis / Lao XQ et al.: Exposure to ambient fine particulate matter and semen quality in Taiwan, BMJ Journals: Occupational & Environmental Medicine, November 2017*

### Reanimation unterwegs:

#### Haben Frauen schlechtere Karten?

Laut der Auswertung von über 20.000 Patienten eines US-amerikanischen Patientenregisters an der Universität in Philadelphia werden Männer an öffentlichen Plätzen deutlich häufiger als Frauen reanimiert und haben deswegen bessere Überlebenschancen.

Bei einem Herzstillstand im öffentlichen Raum versuchten Augenzeugen bei lediglich 39 Prozent der Frauen zu reanimieren, bei Männern waren es 45 Prozent. Diese Differenz hat weitreichende Folgen. Männer überleben einen Herzstillstand im nichtprivaten Raum um 23 Prozent häufiger als Frauen.

*Quelle: Univadis/Blewer AL et al.: Gender Disparities Among Patients Receiving Bystander Cardiopulmonary Resuscitation in the United States; Circulation, November 2017*

### Forschungsbedarf bei Bluttransfusion

Männer sterben häufiger in den ersten drei Jahren nach einer Bluttransfusion, wenn die Konserve von einer Frau stammt, die eine Schwangerschaft hinter sich hat, so das Ergebnis einer Studie aus den Niederlanden.

Bereits länger bekannt ist, dass diese Immunreaktion häufiger auftritt, wenn das Blut von Frauen stammt, die während früherer Schwangerschaften Antikörper gegenüber HLA-Antigenen des Kindes im Bauch entwickelt haben. Eine Studie aus dem Jahr 2016 kommt hingegen zu dem Schluss, dass dieses Risiko generell erhöht ist, wenn das Blut von einer Frau stammt.

*Quelle: Univadis / Caram-Deelder C et al.: Association of Blood Transfusion From Female Donors With and Without a History of Pregnancy With Mortality Among Male and Female Transfusion Recipients; JAMA Oktober 2017*

### Hausärzte auf Gendermedizin-Kurs

Michael Kulas, wiedergewählter Verbandschef der rund 700 Hausärzte im Saarland, beim 37. Saarländischen Hausärztetag: „Die ‚Gender-Medizin‘ hat im Moment noch keine große Bedeutung in den Praxen.“ Der Saarländische Hausärztetag habe aber schon in der Vergangenheit vom neu gegründeten Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Saar bis zur Familienmedizin wichtige Akzente gesetzt und werde auch das neue Thema perspektivisch angehen. Auch Gesundheits-Staatssekretär Stephan Kolling (CDU) kündigte an, man werde das Thema wie auch die Telemedizin mit auf

die Agenda setzen, um für Patienten neue Wege zu gehen – „nicht ohne die Hausärzte“, so Kolling.

Gendermedizin war auch das Thema des Vortrags von Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek, Berliner Charité, beim Hausärztetag. Die renommierte Wissenschaftlerin – Mitglied unseres anna-fischer-Beirats – hatte an der Homburger Uni-Klinik ihre berufliche Karriere begonnen.

## Personalia

Der mit 2.000 Euro dotierte Förderpreis für Interdisziplinäre Altersforschung geht in diesem Jahr an die Doktorandin **Anna Maria Meyer** und die **Professorin M. Cristina Polidori**, Leiterin des Schwerpunktes Altersmedizin der Uniklinik Köln

**Professorin Dr. Heike Kielstein**, Halle, wurde zur Professorin des Jahres in Deutschland im Fachgebiet „Medizin und Naturwissenschaften“ gewählt. Als erste Lehrstuhlinhaberin aus Sachsen-Anhalt und als zweite Professorin aus den ostdeutschen Bundesländern wird der Anatomin diese Ehre zuteil. Für den Preis der Unicum-Stiftung waren etwa 2.000 Hochschullehrer/innen aus dem gesamten Bundesgebiet in vier Kategorien vorgeschlagen worden.



Eine Personalie besonderer Art: Vom traditionellen Athen Marathon im November schickte uns unsere Beiratsfrau **Dr. Elpiniki Katsari** dieses Foto. Wir wünschen ihr viel Power auch beim weiteren Fight für die Gendermedizin!

### 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@mediacity.de  
Für die DGesGM-Informationen: Dr. Ute Seeland  
Fotos: S. 3 DGesG, S. 4 privat,