



ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR MODERNE MEDIZIN E.V.

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

## **Prof. Dr. Burkhard Sievers: Für die geschlechtersensible Medizin sind „vier Punkte entscheidend“**

Gendermedizin sei eines seiner Steckenpferde, schrieb eine Zeitung über Prof. Dr. Burkhard Sievers, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, Nephrologie und Intensivmedizin am Sana-Klinikum Remscheid und Praxisinhaber von Cardiomed24. Dieser Mann interessiert uns, fanden wir, und sprachen mit ihm.

*Ehrlich gesagt, wir haben im Laufe der vergangenen zwölf Jahre, in denen wir für unseren Newsletter mit Expert/innen über geschlechtersensible Medizin sprachen, noch wenige männliche Ärzte und Wissenschaftler getroffen, die sich diesem Thema so offensiv stellen ... Hatten Sie ein Schlüsselerlebnis?*

**Prof. Sievers:** Kein Schlüsselerlebnis, an das ich mich erinnere, eher offenen Auges über das Thema gestolpert! Ich denke, als Kardiologe und Notfallmediziner kann man die Unterschiede zwischen den Geschlechtern zum Beispiel beim Herzinfarkt gar nicht ignorieren. Aber sicherlich war der Blick bei mir auch geschärft durch mein Interesse an der Frauenheilkunde während des Studiums. Der klinische Alltag lieferte immer weitere unübersehbare Fakten: Fehldiagnosen, Unverträglichkeiten bei Medikamenten, Therapieabbrüche, schlechteres Outcome ... Ich habe mich einfach in der Pflicht gefühlt, diese Erkenntnisse nicht einfach hinzunehmen, sondern als Herausforderung für meine, unsere tägliche Arbeit zu begreifen.



*Sie haben die Anerkennung als Gendermediziner der DGesGM erworben und vertreten als Vorstandsmitglied der DGesGM deren Ziele, das ist ehrenwert, aber haben Sie nicht manchmal auch das Gefühl, dass sich geschlechtersensible Medizin in Klinik und Praxis viel zu langsam durchsetzt? Wo sehen Sie die wichtigsten Ansatzpunkte, um das Thema im Praxis- und Klinikalltag zu integrieren?*

**Prof. Sievers:** Ohne Fortbildung geht es nicht, ohne Sensibilisierung für das Thema auch nicht. Das kann täglich bei den Visiten geschehen, über Fortbildungsprogramme und Einbeziehung der Nachbarfächer. Krankheiten halten sich nicht an Fachgebietsgrenzen, Onkologie, Gynäkologie,

## **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

Kardiologie und weitere Fachgebiete müssen im Interesse der Patientinnen koordiniert vorgehen, das heißt auch, möglichst gleicher Wissensstand, gleiche Qualität bei der Versorgung.

Folgende vier Punkte sind entscheidend: Angefangen werden muss bereits im Medizinstudium. Hier muss es Vorlesungen aller Fächer und Fachrichtungen geben, die geschlechtsspezifische Unterschiede herausstellen und lehren. Weiterhin muss es vorgeschriebene zertifizierte Pflichtfortbildungen für praktizierende Ärztinnen und Ärzte geben, die für das Fortbildungszertifikat angerechnet werden. Auch muss geschlechtsspezifische Medizin am Krankenbett den Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Weiterbildung vermittelt werden. Entscheidend ist auch, bei der Planung wissenschaftlicher Studien Männer und Frauen in gleicher Häufigkeit zu berücksichtigen und eine geschlechterspezifische Auswertung durchzuführen. Dabei sollte möglichst z.B. auch der hormonelle Zyklus der Frau berücksichtigt werden. Die Verbesserung der Studienlage und eine geschlechterdifferenzierte Auswertung sind dringend notwendig und Grundlage neuer geschlechtersensibler Leitlinien.

Nur durch Umsetzung all dieser Punkte wird es gelingen, dass man in den Packungsbeilagen der Medikamente nicht dieselbe Dosierung für Frauen und Männer findet, sondern individuelle Dosierung, unterschiedliche Blutdruckgrenzwerte

für Männer und Frauen und vermutlich auch unterschiedliche Blutfettwerte etc..

Dann werden wir Vorteile sehen: weniger Nebenwirkungen, weniger Therapieabbrüche bei durch individuelle Dosierungen besserer Verträglichkeit und Wirksamkeit, außerdem durch individuelle Grenzwerte von z.B. Blutdruck- und Fettwerten eine bessere Risikosteuerung für zukünftige Erkrankungen oder Ereignisse.

***Sie selbst, das kann man auch den Veröffentlichungen entnehmen, die man im Internet findet, nutzen alle Gelegenheiten, um geschlechtersensibler Medizin eine Stimme zu geben ...***

Wenn wir in Medizin und Gesundheitssystem auf einem guten Weg sein wollen, müssen wir das! Natürlich sind Ärzt/innen Dienstleister für ihre Patient/innen, aber sie haben auch die Kompetenz und die Expertise in der Gesellschaft, für alle notwendigen Verbesserungen im Gesundheitssystem einzutreten, ja sie haben sogar die Verpflichtung, das zu tun. Mit dem YouTube-Format Sievers SprechRunde und als Podcast versuche ich das mir Mögliche zu tun, mit Blick auf das Gesundheitssystem allgemein, aber natürlich auch bezüglich geschlechtersensibler Medizin. Weil es Experten aus Klinik und Praxis braucht, die das tun ...

***Wir wünschten uns, viele Ihrer Kolleg/innen täten es Ihnen nach!***

*Das Interview führte  
Annegret Hofmann*

*Liebe Leserinnen, liebe Leser,*

*was wir in der vorangegangenen Ausgabe befürchteten, ist eingetreten: In den USA hat der Oberste Gerichtshof Tür und Tor geöffnet für das Verbot von Schwangerschaftsabbrüchen in den Bundesstaaten, für Repressalien gegen Frauen und Ärzt/innen. Ein dunkler Tag für den gesellschaftlichen Fortschritt. Auf der anderen Seite des Atlantik, bei uns, ein Lichtblick in vergleichbarer Sache. Das Verbot ärztlicher Information zu Schwangerschaftsabbrüchen wurde gekippt, der Kampf der Aktivist/innen jedoch geht weiter, jetzt mit dem §218 im Visier. Es gibt keine linear verlaufenden Prozesse in dieser unserer Welt, man sieht es allerorten.*

*Mit der Forderung nach mehr ärztlichem Wissen in Sachen Gendermedizin steht unser Interviewpartner, Prof. Dr. Sievers, nicht allein, die Greifswalder Universitätsmedizin steht in den Startlöchern, eine Vielzahl von Veranstaltungen*

*an verschiedenen Orten widmete sich in den vergangenen Tagen auch diesem Thema. In Rostock die Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft, in Potsdam ein Workshop der Landesgleichstellungsbeauftragten, in Berlin ging es bei einer Diskussionsveranstaltung der Spitzenfrauen Gesundheit e.V. um mehr Frauen in Entscheidungsgremien, nicht zuletzt um ihren Einfluss im Sinne einer besseren gesundheitlichen Versorgung.*

*Und wir erinnern uns einer wichtigen Stimme für bessere Medikamente für Frauen und unseres Beiratsmitglied Prof. Glaeske. Auch eine Verpflichtung für uns, dranzubleiben, denn, wie eine Umfrage der BKK VBU zeigt – es ist in dieser Beziehung noch viel zu tun.*

*Bleiben Sie gesund –*

*Ihre Annegret Hofmann*

### Die Stimme des Professors wird uns fehlen!

Dem Pharmakologen und Gesundheitswissenschaftler Prof. Dr. Gerd Glaeske ist viel Bemerkenswertes, sind viele lobende Worte nachgesagt worden. Faktensicher, streitbar, kommunikativ, bereit, auch unbequeme Wahrheiten – so z. B. im Zusammenhang mit dem Pandemie-Management – auszusprechen.

So habe auch ich ihn kennengelernt – und überdies als einen nachdrücklichen Verfechter einer Medizin und Pharmazie, die Geschlechterunterschiede nicht nur kennt, sondern in ihr Behandlungskonzept einbezieht. 2012 machte er – im Rahmen des Arzneimittelreports der Barmer – auf die Übermedikalisierung von Frauen aufmerksam und forderte eine entsprechende Medikamenten-Liste. Besonders mit Psychopharmaka würden Patientinnen – zu ihrem Nachteil – überversorgt.

Dieses Engagement veranlasste mich, Prof. Glaeske für unseren wissenschaftlichen Beirat zu gewinnen, dem er bis zu seinem Tod im Mai dieses Jahres angehörte.

Seine Stimme wird uns fehlen!

Annegret Hofmann

### Greifswalder InKE-Projekt in der Startphase

Die Universitätsmedizin Greifswald bekam den Zuschlag bei der BMBF Förderinitiative „Geschlechteraspekte im Blick“: Seit kurzem befindet sich ihr Projekt „Inklusive Exzellenz (InKE) in der Medizin“, in der 7-monatigen Konzeptphase. Unsere Netzwerk-Frau Dr. Elpiniki Katsari gehört zum Projektteam.

#### Wie geht Ihr an den Start?

Ziel unseres Projekts, das von Professorin Dr. Sylvia Stracke geleitet wird, ist es ja, Geschlechteraspekte systematisch und langfristig in die Forschung der Universitätsmedizin zu verankern. Dazu bedarf es vieler Ideen und Initiativen. Um möglichst viele einzubinden, findet zunächst ein Kick-off-Workshop statt. Wir möchten so viele wie möglich aus allen Bereichen für eine Zusammenarbeit gewinnen.

**Dass an der Greifswalder Uni und im Bundesland M-V die geschlechtersensible Medizin gerade so eine Dynamik erfährt, ist nicht zuletzt Dein Verdienst als engagierte Gendermedizinerin!**

Na ja, es ist halt mein Ding, Aber auch das Anliegen unseres inzwischen seit mehr als zehn Jahren bestehenden Arbeitskreises Gender & Gesundheit MV. Und wir haben zunehmend mehr Mitspieler/innen!

Im Mai hatte ich die Möglichkeit, bei den Internisten des Bundeslandes zu sprechen, konnte meh-

rere Vorlesungen vor unseren angehenden Mediziner/innen halten. Zudem gelang es, auch die inzwischen schon traditionelle Nationale Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft von Thema zu überzeugen. Wir konnten einen Workshop „Geschlechtergerechte Gesundheit“ im Programm etablieren, der großes Interesse fand. Ein Kollege fragte, was denn quasi morgen im OP-Saal anders, besser zu machen sei ... Unter dem Strich – Denkanstöße, eine Interessierte Zuhörerschaft, spannende Diskussionen, viele Ideen. Dass unsere Uni nun mit dem Projekt InKE mit im Spiel ist, freut mich natürlich besonders. Ich werde gern weiter berichten!

**Bildtext: Expertinnen auf dem Podium beim Workshop Gendergerechte Gesundheit anlässlich der Nationalen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft in Rostock: v.l.n.r. Prof. Dr. Sylvia Stracke, Universitätsmedizin Greifswald, PD Dr. Ute Seeland, DGesGM, Dr. Elpiniki Katsari, Uni Greifswald Greifswald, Dr. Ursula Marschall, Barmer, Dr. Lemanski, Uni Greifswald**  
**Foto: privat**



### **Geschlecht als Kriterium in der Strahlentherapie**

Gendermedizin werde vor dem Hintergrund neuer Erkenntnisse in Bezug auf Biomarker, Tumorzelleigenschaften und geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Behandlung von Krebserkrankungen auch in der Radioonkologie immer mehr an Bedeutung gewinnen, so die Sprecherin der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie e.V. (DEGRO) Univ.-Prof. Dr. med. Stephanie E. Combs.

Bekannt ist, dass die Anfälligkeit für bestimmte Tumorarten bei Frauen und Männern unterschiedlich ist. Wichtiger für eine Therapiestratifizierung ist jedoch, dass auch die individuelle Radiosensibilität geschlechtsabhängig ist. So zeige eine Literaturanalyse aus der radiogenomischen Forschung erste interessante Hinweise darauf, dass Frauen empfindlicher auf Strahlen reagieren als Männer. Das bedeutet: Weibliche Patienten haben, je nach Tumorstadium, sogar bessere Heilungschancen, jedoch um den Preis stärkerer Nebenwirkungen als Männer. Aufgrund ihrer höheren Radioresistenz seien bei Männern zwar unter einer Strahlentherapie die gesunden Gewebe besser geschützt, aber die langfristigen Überlebensraten sind geringer. Beobachtungen wie diese könnten z. B. eine Therapieentscheidung im Palliativstadium, wenn es um eine Nutzen-Risiko-Abwägung geht, bei Frauen und Männern unterschiedlich ausfallen lassen. Die Erkenntnisse müssten allerdings durch mehr belastbare Daten untermauert werden.

### **Riesige Wissenslücken:**

#### **BKK VBU fordert Patientenaufklärung in Bezug auf Medikamente**

Über dreiviertel (78%) der Menschen in Deutschland sind noch nie über die unterschiedliche Wirkung von Medikamenten für Männer und Frauen durch ihren Arzt oder Apotheker aufmerksam gemacht worden - das bestätigen 82% der Frauen und 75% der Männer im Rahmen einer repräsentativen bundesweiten Umfrage der Krankenkasse BKK VBU. Dabei unterscheiden sich bei Frauen und Männern nicht nur der Verlauf einer Krankheit, sondern auch die Wirkung von Medikamenten. Grund dafür sind biologische Unterschiede der

Geschlechter, wie etwa verschiedene Fett-, Wasser- und Muskelanteile oder eine unterschiedliche hormonelle Aufstellung. Doch trotzdem bleibt dies bei der Dosierung im medizinischen Alltag meist unberücksichtigt, sodass Frauen in Relation zu ihrem Körpergewicht in vielen Fällen eine zu hohe Dosis erhalten. Von der Pharmaindustrie wünscht sich die Mehrheit, dass auch in den Packungsbeilagen von Medikamenten auf eine unterschiedliche Einnahme von Männern und Frauen hingewiesen wird.

### **Website zu seelischer Gesundheit der Männer**

Die Stiftung Männergesundheit ist mit ihrem neuen Projekt „Seelische Gesundheit der Männer“ online gegangen. Die Webseite widmet sich insbesondere dem Thema der Depression sowie deren Vorstufen bei Männern. In Zusammenarbeit mit Expert/innen aus der Praxis und Wissenschaft werden Informationen zu möglichen Ursachen, männertypischen Symptomen, ein Selbsttest zur Bewertung der eigenen mentalen Lage, Erfahrungsberichte und Anlaufstellen sowie weitere Informationsquellen zur Hilfesuche zur Verfügung gestellt.

Siehe:

➔ [www.stiftung-maennergesundheit.de/seelische-gesundheit](http://www.stiftung-maennergesundheit.de/seelische-gesundheit)

**Unseren Expert-Pool zur gender medicine finden Sie unter: <https://expertinnenpool.gendermed.info>**

**Prof. Dr. med Mandy Mangler**, *Chefärztin der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin im Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum Berlin*, wurde für ihre innovative Aufklärung zur Gesundheit von Frauen und Mädchen und ihr Engagement für mehr Gleichberechtigung in der Medizin mit dem Berliner Frauenpreis ausgezeichnet.

**Karin Höhne vom Berlin**, *Institut of Health at Charité*, wurde zur Referentin Chancengleichheit / dezentrale Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte des Instituts befördert. Wir gratulieren und freuen uns auf weitere gute Zusammenarbeit!

Die Medizinische Fakultät der Universität Zürich hat **Prof. Dr. Vera Regitz-Zagrosek** von der Charité Berlin die Würde einer Ehrendoktorin verliehen. Mit ihrer Erforschung von Geschlechterunterschieden fördere sie die Genderaspekte in der medizinischen Lehre und Gleichstellung.

**Prof. Dr. Alena Buyx**, *Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin der Technischen Universität München (TUM) sowie Vorsitzende des Deutschen Ethikrats*, wurde mit dem Thieme Management Award 2021 in der Kategorie „Managerin des Jahres“ ausgezeichnet.

Wissenschaftsjournalistin **Dr. Mai Thi Nguyen-Kim** setzte sich als „Senkrechtstarterin“ beim Thieme Management Award 2021 durch.

**Dr. Ulrike Gutheil**, *frühere Staatssekretärin im Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Brandenburg*, ist seit Anfang Mai Projektbeauftragte für den Aufbau einer Universitätsmedizin in Cottbus.

Die Expertin für Long-Covid-Erkrankungen aus Heiligendamm, **Dr. Jördis Frommhold**, wird Anfang Oktober in Rostock ein Institut zur Erforschung dieser Erkrankung und für die Beratung von Patienten eröffnen.

Das Urteil des Landgerichts Gießen gegen die Ärztin **Kristina Hänel** wegen Werbung für Schwangerschaftsabbrüche ist aufgehoben worden. Das Oberlandesgericht Frankfurt teilte mit, die Entscheidung habe aufgrund der neuen Gesetzeslage – Streichung des Paragraphen 219a durch den Bundestag – keinen Bestand mehr.