

Liebe Leserinnen und Leser,

unser Newsletter mit Informationen aus dem Bereich der Gendermedizin wünscht Ihnen einen erholsamen Sommer. Sie finden hier diesmal unter anderem folgende Themen: *Geschlechtsspezifische Aspekte bei der Diabetestherapie: Interview mit Dr. Susanne Moebus, Essen;*  
2. *Tiburtius-Hirschfeld-Symposium des Zahnärztinnen Verbandes;*  
*Geschlechtersensible Lehrmodule an NRW-Medizin-Fakultäten.*

Neues gibt es auch auf der Website [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info). Sie wurde relaunched und soll, gern auch mit Ihren Informationen, zu einem wichtigen Instrument des Netzwerks „Gendermedizin&Öffentlichkeit“ werden. Wir sind gespannt auf Ihre Meinung dazu!

Es grüßt herzlich

Das Team des anna fischer projects –  
Netzwerk Gendermedizin&Öffentlichkeit

## DAS INTERVIEW

### Diabetes macht Männer depressiv Differenzierte Prävention und Therapie erforderlich



**Dr. Susanne Moebus ist Epidemiologin am Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie des Universitätsklinikum Essen, Universität Duisburg-Essen. Als Mitglied im Kompetenznetz Diabetes leitet sie verschiedene Forschungsprojekte zu Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes und Prävention. Geschlechtsspezifische Aspekte spielen hier regelmäßig eine Rolle.**

men wie etwa Lebensstiländerungen – und hier insbesondere körperliche Bewegung – besser umgesetzt werden als bei 80-jährigen. Noch deutlicher wird ein notwendiger altersspezifischer Umgang mit dem Diabetes, wenn der vermehrt zu beobachtende Typ 2 Diabetes bei Kindern und Jugendlichen berücksichtigt wird.

*Gibt es Unterschiede beim Geschlecht?*

**Dr. Moebus:** Geschlechtsspezifische Aspekte in Bezug auf Diabetes sind bislang wenig untersucht. In einer unserer Studien haben wir aber festgestellt, dass Männer mit unentdecktem Diabetes verglichen mit Männern ohne erhöhte Glukosewerte einen niedrigeren Depressionsscore haben. Das kann dahin gehend gedeutet werden, dass es Männern mit hohen – ihnen aber nicht bekannten – Blutglukosespiegeln deutlich besser geht. Männer, die von ihrem Diabetes wussten, tendieren also häufiger zu Depressionen als solche, die zwar Krankheitswerte aufweisen, davon aber nichts wissen. Das war bei Frauen so nicht zu beobachten und sollte den behandelnden Arzt darauf hinweisen, dass er Männer und Frauen dementsprechend anders therapieren muss.

*Was bedeutet das konkret für die Therapie?*

**Dr. Moebus:** In Bezug auf unsere Studie heißt das, dass eine Depression häufig bei Männern nicht erkannt wird, und Männer oftmals seltener Unterstützung bei psychischen Erkrankungen erhalten und verlangen.

*Inwieweit ist eine differenzierte Betrachtungsweise beim Typ 2 Diabetes angebracht?*

**Dr. Moebus:** Eine geschlechter- und vor allem auch altersspezifische Betrachtung ist wie bei allen Erkrankungen auch beim Diabetes wichtig. Zum Beispiel können bei 60-jährigen Diabetikern und Diabetikerinnen wichtige Therapiemaßnah-

Diese Unterschiede zu kennen ist aber auch wichtig, wenn es beispielsweise darum geht, angemessene Präventionsmaßnahmen zu entwickeln. Als besonders wirksam haben sich die Erhöhung der körperlichen Aktivität bzw. Lebensstiländerungen insgesamt erwiesen.

*Ist eine Patientengruppe gefährdeter zu erkranken als die andere?*

**Dr. Moebus:** Ein ungesunder Lebensstil bedeutet immer - Gefährdung. Menschen, die sich kaum körperlich bewegen – und dabei geht es nicht nur um Sport – und viele hochkalorische Lebensmittel über einen langen Zeitraum zu sich nehmen, haben ein hohes Risiko an Diabetes zu erkranken. Erkennbar ist das an einem hohen Bauchumfang unabhängig vom Geschlecht. Es konnte festgestellt werden, dass der Bauchumfang das Risiko präziser vorhersagt als der Body-Mass-Index (BMI). Auch diejenigen, die sonst relativ schlank sind, aber viel Bauchfett haben, haben ein erhöhtes Risiko.

*Was für eine Rolle spielt das Alter?*

**Dr. Moebus:** Die Entwicklung eines Typ 2 Diabetes verläuft

fast immer schleichend und sehr lange symptomlos. Man geht mittlerweile davon aus, dass schon im Jugendalter subklinische Veränderungen beginnen. Es ist aber eine Erkrankung, die erst im höheren Alter klinisch auffällig wird, weshalb auch häufig von Altersdiabetes gesprochen wird. Beunruhigenderweise wird aber immer häufiger auch bereits bei Kindern und Jugendlichen ein Typ 2 Diabetes diagnostiziert. Dies wird vor allem mit dem Genuss von großen Mengen schnell abbaubarer Kohlenhydrate und mangelnder Bewegung in Zusammenhang gebracht.

*(Das Gespräch führte Aline Klett)*

**Das Wissen um eine individualisierte Behandlung optimal in die Praxis umzusetzen, ist Anliegen der 5. Herbsttagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG). Die Veranstaltung findet vom 11. bis 12. November 2011 im ICC Berlin statt.**

---

## Neues BMBF-Projekt in Münster und Essen-Duisburg: Mehr Geschlechterspezifisch in die medizinische Ausbildung

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat ein gemeinsames Projekt der Medizinischen Fakultäten Münster und Essen-Duisburg zum Thema „Geschlechtersensible Lehrmodule in der Medizin“ bewilligt. Professor Dr. Bettina Pfeleiderer, Universität Münster/Klinische Radiologie, hat die Projektleitung inne. Die Leiterin der Arbeitsgruppe „Cognition and Gender“ an der WWU ist auch Kongresspräsidentin des im November stattfindenden Gendermedizin-Kongresses in Berlin.

Entwickelt werden soll ein Programm für die Lehre, um genderspezifisches Wissen bereits in der Studienzeit zu vermitteln. Das BMBF dazu: „Männer und Frauen sind verschieden. Das gilt sowohl für ihre biologischen Eigenschaften als auch für ihre Lebensbedingungen und Lebensweisen und damit auch hinsichtlich Gesundheit und Krankheit.“ Zukünftig müssten „bei der medizinischen Forschung beide Geschlechter angemessen in Untersuchungen einbezogen werden“, damit nicht nur Männern, sondern auch Frauen eine evidenzbasierte Medizin zugute komme.

*Weitere Informationen:*

*www. <http://campus.uni-muenster.de/agcoggen.html>*

## In Zukunft unabdingbar: Differenziertheit auch in der Zahnheilkunde

Die Vielfalt der Erkenntnisse, die in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mittlerweile zu geschlechterbezogenen Unterschieden in der Mundgesundheit vorliegen, macht deutlich, dass der Berufsstand die Frage des biologischen Geschlechts neben der beispielsweise des Alters und des Bildungslevels in epidemiologische Erhebungen mit aufnehmen muss. Das unterstrich PD Dr. Dr. Christiane

Gleissner, Universität Mainz und wissenschaftliche Leiterin des 2. Hirschfeld-Tiburtius-Symposiums, veranstaltet vom Dentista Verband der Zahnärztinnen im Juni in Berlin. Im Zentrum der derzeitigen Forschungsaktivitäten stehe zunächst die systematische Erfassung bereits vorhandenen Wissens, um noch zielgenauer der Entstehung von Krankheiten im oralen System vorbeugen zu können. PD Dr. Dr. Gleissner ist Präsidentin der neu gegründeten Deutschen Gesellschaft für geschlechterspezifische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

*Am 2. Juni 2012 findet das*

*3. Hirschfeld-Tiburtius-Symposium statt.*

*Weitere Informationen: [www.dentista-club.de](http://www.dentista-club.de) sowie in Kürze unter [www.dggz-online.de](http://www.dggz-online.de)*

## Frauen in klinischen Studien: Was ist eigentlich „angemessen“?

Frauen seien, so die Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz (CDU) auf eine kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, seit einer entsprechenden Änderung des Arzneimittelgesetzes im Jahr 2004, in klinischen Studien von Arzneimitteln „angemessen“ berücksichtigt. Quantifiziert sei dies nicht darstellbar, weil dazu Vergleichsdaten von vor 2004 fehlten. Dazu merkte Biggi Bender, die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen, an, eine Evaluierung, ob geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Arzneimittelzulassung und -versorgung in der Tat stärker berücksichtigt würden, sei überfällig.

Das Netzwerk „Gendermedizin&Öffentlichkeit“ wird entsprechende Informationen dazu bei Pharmavereinigungen und -unternehmen einholen und in Kürze über die Ergebnisse berichten.

## News

### Hauptsache, Er und Sie verstehen ihr Handwerk

Noch dominieren die Männer im Arztberuf: Der Frauenanteil unter den rund 430.000 registrierten Ärzten in Deutschland liegt aber immerhin schon bei etwa 44 Prozent. In einigen Universitäten sind bereits bis zu 75 Prozent der Medizin-studierenden weiblich. Ist es für Patienten aber überhaupt wichtig, welches Geschlecht ihr behandelnder Arzt hat? Das erfragte das Gesundheitsportal NetDoktor.de bei seinen Nutzern.

Für die Mehrheit der 986 Teilnehmer ist das Geschlecht kein entscheidendes Kriterium bei der Arztwahl: Rund 55 Prozent halten Fachkompetenz für viel wichtiger – Hauptsache, er oder sie versteht das Handwerk. Knapp 18 Prozent der Befragten machen die Geschlechter-Wahl des Arztes von dessen Fachrichtung abhängig. Besonders bei typischen Frauen- oder Männerproblemen wenden sich viele Patienten lieber an einen Arzt gleichen Geschlechts. Der Rest der Umfrage-Teilnehmer hat eine klare Präferenz bei der Arztwahl: Etwa 15 Prozent lassen sich am liebsten von einer Ärztin behandeln, knapp 12 Prozent bevorzugen einen Arzt.

Weitere Informationen:  
[www.netdoktor.de](http://www.netdoktor.de)

## Personalia

Zur **Präsidentin des Weltverbandes IPRAS** (International Confederation for Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery) der Plastisch Chirurgischen Fachgesellschaften wurde vor kurzem die bisherige Generalsekretärin, **Prof. Dr. Marita Eisenmann-Klein**, gewählt. Die Chirurgin aus Regensburg, Mitglied des Anna Fischer Beirats, erhielt in Vancouver das einstimmige Votum der Delegierten aus 80 Ländern für vier Jahre.

**Professor Dr. Katrin Hoffmann** wurde von der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zur Direktorin des Instituts für Humangenetik berufen. Sie arbeitete bisher im Institut für Humangenetik der Charité Berlin und als Koordinatorin des medizinisch-genetischen Teils der Berliner Altersstudie (Forschungsgruppe Geriatrie der Charité und Max-Planck-Institut für Bildungsforschung).

Vizepräsidentin des beim 114. Deutschen Ärztetag im Juni in Kiel neu gewählten Vorstandes der Bundesärztekammer ist **Dr. Martina Wenker**, Internistin und Präsidentin der Landesärztekammer Niedersachsen. Ebenfalls in den Vorstand gewählt wurden die Kardiologin und neue Präsidentin der Landesärztekammer Sachsen-Anhalt, **Simone Heine-mann-Meerz**, und **Dr. Ellen Lundershausen**, HNO-Ärztin und Vizepräsidentin der Landesärztekammer Thüringen.

Den Carol-Nachman-Preis für Rheumatologie der Stadt Wiesbaden erhielt, neben **Prof. Andreas Radbuch**, Berlin, die Professorin **Désirée van der Heijde** von der Universität Leiden, Niederlande. „Van der Heijde ist die weltweit füh-

rende klinische Forscherin in der Definition von OUTCOME-Parametern – dem komplexen Ergebnis medizinischer Behandlungen zwischen objektiv gemessener Krankheitsaktivität und Patienten-orientierten Kriterien wie Schmerz und Lebensqualität. Ohne diese Parameter wären die Therapiestudien des vergangenen Jahrzehnts nicht denkbar gewesen“, so die Vorsitzende des Kuratoriums, Prof. Elisabeth Märker-Hermann.

Den Innovationspreis für die bildgebende radiologische Diagnostik der GE Healthcare erhielt in diesem Jahr im Rahmen des Deutschen Röntgenkongresses in Hamburg **Dr. med. Janine Hoffmann**, Herzzentrum der Universität Leipzig. Sie überzeugte die Jury, der vier anerkannte Professoren der Fachgebiete Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin angehören, mit ihrer wissenschaftlichen Arbeit zum Thema: „Rechtsherzbeteiligung beim ST-Hebungsinfarkt. Risikostratifizierung durch Erhebung von Wandbewegung, Ödem und Delayed Enhancement in der kardialen Magnetresonanztomographie.“

## Termine

„**Sex and Gender in Biomedical Science and Clinical Medicine – Implications on Health Care**“ – unter dieser Überschrift lädt das Bundesministerium für Bildung und Forschung zu einem internationalen Kongress am 4. und 5. November in Berlin ein.

Weitere Informationen und Anmeldung:  
[www.gendermedcongress2011.net](http://www.gendermedcongress2011.net)

Vom 19. bis 22. September findet im italienischen Sassari die **2. Internationale Sommerschule Gender Medicine** statt.. Beteiligt ist auch die Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin.

Weitere Informationen und Anmeldung:  
[http://eugim.charite/current\\_issues](http://eugim.charite/current_issues)

## Impressum

anna fischer project  
by Contentic Media Services GmbH  
Neuenburger Str. 17  
10969 Berlin  
Tel. +49 (30) 28 38 5003  
Fax +49 (30) 28 38 5005  
[www.gendermed.info](http://www.gendermed.info)

Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),  
Projektleitung  
[annegret.hofmann@mediencity.de](mailto:annegret.hofmann@mediencity.de)

Fotos S. 1: privat