



10. Juni 2016

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

bevor Sie in die Sommerferien gehen, ein Blick nach Leipzig: Am 16. und 17. Juni präsentiert die Uni ihr GPmed-Projekt bei einer zweitägigen Veranstaltung, Fortsetzung folgt am 16. und 17. September. Und ein Blick nach Wien: Ende Juli tritt unser Beiratsmitglied Professorin Bettina Pfeleiderer beim MWIA-Kongress ihr Amt als Präsidentin des Weltärztinnenbundes an – dazu alles Gute!

In dieser Ausgabe berichten wir auch noch einmal vom 2. Frauengesundheitskongress der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und des Bundesgesundheitsministeriums in Köln – Interview mit Professorin Gudrun Schneider.

Zudem haben wir neue Leser/innen gewonnen und

damit weitere ausgezeichnete Fachkompetenz: Die Österreichische Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin zählt nun zu unseren engen Partnern – wir freuen uns auf viele spannende Informationen!

Anfang Juli melden wir uns wieder – eine gute Zeit bis dahin – meint mit den besten Grüßen

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

---

## Im Interview:

Prof. Dr. Gudrun Schneider, Münster

# Psychische Erkrankungen früh erkennen: Betroffene und Umfeld sind sensibler geworden



**Prof. Dr. Gudrun Schneider ist Leitende Oberärztin der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie am Universitätsklinikum Münster. Im April war sie Mit-Moderatorin einer Diskussionsrunde bei der 2. Frauengesundheitskonferenz der BZgA in Köln. Wir sprachen mit ihr.**

*Die 2. Frauengesundheitskonferenz hatte die psychische Gesundheit von Frauen zum Thema. In Ihrer Diskussionsrunde ging es um das frühzeitige Erkennen von psychischen Erkrankungen. Welche Erfahrungen machen Sie damit in der Klinik?*

**Prof. Schneider:** Wir stellen fest, dass viele Frauen einen längeren Leidensweg hinter sich haben, ehe sie zutreffend diagnostiziert und therapiert werden. Von solchen Erfahrungen hörten wir auch in der Kölner Diskussion. Natürlich

fragt man sich, was die Ursachen sind. Darauf gibt es keine einfachen Antworten, denn wir haben es hier mit dem Zusammentreffen sehr vieler Faktoren, individueller und gesellschaftlicher, zu tun und häufig mit sehr unspezifischen Frühsymptomen. Richtig ist, dass mit der öffentlichen Diskussion über psychische Erkrankungen die Sensibilität gewachsen ist. Veranstaltungen wie die Kölner Konferenz bringen uns dabei wieder ein Stück weiter.

*In den letzten Jahren sind auch die Unterschiede hinsichtlich psychischer Erkrankungen bei Frauen und Männern stärker in die wissenschaftliche Diskussion gerückt – mit welchen Ergebnissen?*

**Prof. Schneider:** Vieles muss neu gedacht werden. Wir haben es bei der Beurteilung psychischer Faktoren noch sehr häufig mit gesellschaftlichen Rollenbildern zu tun, die unser Verhalten prägen. Frauen seien sensibler, anfälliger, neigten eher dazu, emotional zu reagieren. Und tatsächlich sprechen viele Fakten dafür. Sie besagen z. B., dass Frauen etwa doppelt so häufig an Depressionen erkranken wie Männer. Wir wissen inzwischen, dass sich psychische

Erkrankungen bei Männern aber in der Regel anders ausbilden als bei Frauen, nicht so sehr z. B. in depressiven, Angst- oder Essstörungen, sondern in Suchtverhalten, Aggressivität – und häufiger als bei Frauen in den Suizid münden. Männer, schlussfolgert man heute daraus, sind oft unterdiagnostiziert, was auch bedeutet, dass über neue Herangehensweisen und evtl. auch Therapieangebote nachgedacht werden muss. Eine geschlechterdifferenzierende betriebliche Gesundheitsfürsorge ist ein Weg dahin.

Unterschiede wurden in den vergangenen Jahren auch immer wieder in der Versorgungspraxis bei Frauen und Männern festgestellt, auch dies bleibt ein Feld für Studien, wissenschaftliche Arbeiten und letztlich der Mediziner- und Pflegeausbildung.

Und weiter: Wir wissen, dass Frauen ihre psychischen Befindlichkeiten anders kommunizieren als Männer. Auch das muss in Betracht gezogen werden, eine Herausforderung nicht zuletzt für die Therapeuten.

Im übrigen stellen wir an unserer Klinik fest, dass die Zahl der Männer, die zu uns kommen, größer geworden ist, sich also die Sicht auf psychische Befindlichkeiten von Männern geändert hat, bei den Betroffenen selbst, die den Leidensdruck wahr- und nun auch ernstnehmen, wie möglicherwei-

se auch zunehmend in ihrem privaten und beruflichen Umfeld. Das lässt hoffen, dass wir auf dem richtigen Weg einer geschlechtergerechteren Behandlung sind.

*Sie erwähnten die sprechende Medizin. Beim Frauengesundheitskongress wurde ja an mehreren Stellen beklagt, dass hier in unserem Gesundheitssystem Defizite bestehen...*

**Prof. Schneider:** Das ist einer der Gründe dafür, warum körperliche Symptome oft nicht in Zusammenhang gebracht werden mit psychischen Ursachen – bei Frauen werden psychische Störungen übrigens eher erkannt und angesprochen als bei Männern. Diese Dinge müssen hinterfragt werden, und das dauert seine Zeit. In den Hausarztpraxen, in der Regel die erste Anlaufstelle für Betroffene, ist dafür keine Zeit – und die sprechende Medizin wird nicht entsprechend honoriert. Gerade bei psychischen Erkrankungen ist dies verheerend. Obwohl darüber schon sehr lange diskutiert wird, gab es noch kaum Verbesserungen.

*Ausführliche Berichte von der  
2. Frauengesundheitskonferenz – 19. 4. 2016 in Köln:  
[www.Frauengesundheitsportal.de](http://www.Frauengesundheitsportal.de)*

## Gendermedizin unterwegs (1)

**Gendermedizin an der Basis, dort, wo Geschlechterforschung, Gender Studies, Gender Gap und Gender Bias noch ziemlich weit weg sind, wie ist das machbar?**

Ende Mai Besuch in Pirna, rund 30 km von Dresden entfernt. Dort hat es Dr. Ute Paul, die stellvertretende Amtsleiterin des Gesundheitsamtes im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge in ihrer Einladung so formuliert: „Geschlechterspezifisch als Herausforderung im medizinischen Routine-Tagesgeschäft...?“ Die Fachärztin für Strahlentherapie hat ein fächerübergreifendes Symposium „Männergesundheit – Frauengesundheit“ organisiert. In den vorangegangenen acht Jahren waren bei diesen Symposien spezielle Fragestellungen und Krankheitsbilder diskutiert worden, diesmal nun ein übergreifendes Thema. Ute Paul freut sich, dass zu diesem, wie sie sagt, doch nicht ganz einfachen Thema mehr als 100 Ärzte, Sozialarbeiter, Kassenvertreter beiderlei Geschlechts und Hebammen, letztere durchgängig weiblich, gekommen sind. Mit den Unterstrichen, Sternchen und obligatorischen genderdefinierten Endungen hätten es viele in Sachsen nicht so, sagt Ute Paul heiter, und alles, was das Label „Gender“ trage, würde – warum auch immer – beargwöhnt. Wohl aber wolle man eine Gesundheitsversorgung, die Frauen, Männern, Kindern und Alten entspreche. Da gelte es anzusetzen. In vier Stunden ein Querschnitt aus Männergesundheit und Urologie, seelische Erkrankungen im Spiegel der Geschlechter, Neues aus der Gynäkologie und Pharmakologie, mit engagierten und gut informierten Referenten (von der einführenden Rednerin Dr. Paul abgesehen, trifft „Referent“ absolut zu). Am Ende ist Dr. Paul, die sich nicht ganz sicher war, ob sie mit diesem Thema nicht schon zu weit vorgeprescht ist, rundum zufrieden. Der eingeschlagene Weg sei richtig, und „wir bleiben auch an diesen Fragen dran!“ Gendermedizin kommt an die Basis, dorthin, wo die Patientinnen und Patienten sind.

*(Beobachtet von Annegret Hofmann)*

**Bitte vormerken!**



**Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg**

**Ist-Stand-Analyse und Perspektive**

**Potsdam – 22. September 2016, 13.00 bis 18.00 Uhr**

## Mehr Gendermedizin-Wissen für die Praxis

Eine Veranstaltungsreihe mit dem Titel „Genderperspektiven in der Medizin – eine Bestandsaufnahme“ startet am 16. und 17. Juni 2016 an der Universität Leipzig. Wissenschaftler der Universität und Externe präsentieren ihre Forschungsergebnisse hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede. Innerhalb des Projekts „Genderperspektiven in der Medizin (GPmed)“, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung werden ein Jahr lang geschlechterspezifische Themen in der Medizin aufgegriffen und mit etablierten Forschern, dem wissenschaftlichen Nachwuchs und Studierenden sowie in der medizinischen Versorgung tätigen Fachkräften diskutiert.

**Prof. Dr. Katarina Stengler**, Leiterin der AG Geschlechterforschung in der Medizin und Gleichstellungsbeauftragte der Universitätsmedizin Leipzig, leitet das Projekt. „Wir wollen Geschlechterperspektiven in der Medizin auf verschiedenen Ebenen vorstellen und nicht zuletzt praxistauglich machen. Einer unserer Ansatzpunkte war eine Befragung, die wir unter Studierenden wie auch Lehrenden zur Gendermedizin machten. Die Letzteren meinten, genügend Erkenntnisse

dazu zu vermitteln, während die Studierenden große Informationslücken beklagten. Offenbar ein Widerspruch zwischen vermeintlichem Angebot und tatsächlichem Bedarf! Deshalb wollen wir ganz konkrete Bedarfe auch in der Versorgungspraxis ermitteln, angefangen bei der Diagnostik über die Therapie bis hin zur Pflege und der Sicht der Patientinnen und Patienten.“

Die Veranstaltung im Juni sowie weitere im September und im Januar kommenden Jahres stehen auch interessierten Laien offen.

Weitere Informationen:  
[www.gender.medizin.uni-leipzig.de](http://www.gender.medizin.uni-leipzig.de)

## News

### Aus der Neurowissenschaft: Männer sind schneller und Frauen flexibler

Interessante Ergebnisse einer internationalen Studie, die Neurowissenschaftler/innen der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und des Max-Planck-Instituts für Kognitionen- und Neurowissenschaften in Leipzig und der Universität Nottingham durchgeführt und soeben veröffentlicht haben: Die Gehirne von Männern und Frauen reagieren unterschiedlich auf eigene Handlungsfehler. Diese Unterschiede sind so signifikant, dass sich allein aus den gemessenen Hirnströmen das Geschlecht vorhersagen lässt. Die Unterschiede in der Verarbeitung von Fehlhandlungen bei Frauen und Männern zeigen außerdem die Notwendigkeit geschlechterspezifischer Diagnose und Therapie psychischer Störungen.

Bei 895 gesunden jungen Männern und Frauen wurde mittels Hirnströmen gemessen, wie sie auf gerade begangene, eigene Handlungsfehler reagieren. Die Probanden bekamen eine Aufgabe, die sie trotz ablenkender Reize wiederholt korrekt ausführen mussten. Die dabei entstehenden Fehler sind mit Flüchtigkeitsfehlern beim Bedienen technischer Geräte durch falsche Tastendrücke zu vergleichen.

Bei den Probanden zeigte sich, dass Männer die gestellten Aufgaben etwas schneller bearbeiten konnten als Frauen. Gleichzeitig reagierten ihre Gehirne stärker auf Handlungsfehler als die der Frauen: Eine auf der Kopfoberfläche messbare Spannungsänderung, die so genannte Fehlerneugier, ist bei Männern größer. Die Frauen hingegen passten ihr Verhalten nach begangenen Fehlern flexibler an und verlangsamten ihre Reaktionen deutlich stärker als Männer. Allein die Muster der fehlerbezogenen Hirnströme reichen aus, um ohne die jeweilige Person zu sehen ihr Geschlecht vorherzusagen.

„Da die Häufigkeit vieler psychischer Erkrankungen, die zu Fehlhandlungen führen, unterschiedlich auf die Geschlechter verteilt ist, versteht man vielleicht die Geschlechterunterschiede bei den Patienten auch besser, wenn man die Abweichungen bei Gesunden erklären kann“, so Dr. Adrian Fischer vom Lehrstuhl Neuropsychologie der Universität Magdeburg und Erstautor der Studie. „Die Fähigkeit, auf Fehler zu reagieren zeigt sich verändert unter anderem bei der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung oder der Schizophrenie. Daher erscheint es sinnvoll, verstärkt geschlechterspezifische Studien zu Ursachen, Diagnostik und Therapie dieser Störungen vorzunehmen.“

Link zum Paper: [www.nature.com/articles/srep24435](http://www.nature.com/articles/srep24435)

### Risiko Vorhofflimmern immer noch unterschätzt

Dass Frauen – besonders im höheren Alter – häufiger einen Schlaganfall erleiden als Männer und von Erkrankungssymptomen berichten, die nicht als „typisch“ gelten, wird durch immer mehr Forschungsergebnisse bestätigt. Zudem haben Frauen mit Vorhofflimmern, so Studien aus Birmingham und Stockholm, ein 18 Prozent höheres Risiko für einen Schlaganfall.

Nun ist eine neue Studie hinzugekommen, die belegt, dass Frauen mit Vorhofflimmern seltener eine blutverdünnende Therapie zur Schlaganfallvorsorge erhalten als Männer. Das „Journal of the American Geriatrics Society“ berichtet von Untersuchungsergebnissen aus der University of Cincinnati (Ohio). Die Wissenschaftler überprüften die Therapie von 1.585 Patienten, deren Ärzte ein computerbasiertes Entscheidungshilfeprogramm testeten. Das „Atrial Fibrillation Decision Support Tool“ (AFDST) soll anhand von Patienteninformationen und -charakteristika das individuelle Risiko für einen durch Vorhofflimmern ausgelösten Schlaganfall berechnen und so Mediziner und Betroffene bei der Entscheidung für oder gegen eine Behandlung mit Antikoagulantien unterstützen.

Den AFDST-Ergebnissen zufolge erhalten Frauen mit Vorhofflimmern deutlich häufiger eine gemessen an ihrem Schlaganfallrisiko nicht optimale Behandlung. Konkret war bei 45 Prozent der Probandinnen (326 von 725) die Therapie anders als vom Computer vorgeschlagen. Selbiges war jedoch nur bei 39 Prozent der männlichen Teilnehmer (338 von 860) der Fall.

„Die Ironie ist, dass Frauen eine höhere Gefahr für einen durch Vorhofflimmern ausgelösten Schlaganfall aufweisen, auch bereinigt um Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Diabetes und Herzinsuffizienz, und Frauen dennoch unterbehandelt sind“, so Studienautor Mark Eckman. Seine Kritik richtet sich vor allem an diejenigen Ärzte, die immer noch glaubten, dass Frauen „gesünder und risikoärmer“ seien.

(Quelle: *Journal of the American Geriatrics Society* / APA)

### Gendermedizin macht „die Welt besser“!

Mehr als 750 Nominierungen hat das Portal [editionf.com](http://editionf.com) zu seiner Online-Abstimmung „50 Frauen, die die Welt besser machen“ in den letzten Wochen erhalten. Darunter ist auch die Gendermedizinerin Dr. med. Sabine Oertelt-Prigione vom Institut für Geschlechterforschung in der Medizin der Berliner Charité. Schon oft haben wir auf unserer Website und im Newsletter über ihre Arbeit berichtet. Wir meinen: Sie macht mit ihrem Engagement für die Gendermedizin die Welt besser! Wer das genauso sieht, sollte an der Abstimmung teilnehmen:

Die Abstimmung endet am 19. Juni 2016 um 23.59 Uhr. Am 14. Juli werden die Preisträgerinnen bei einem Event in Berlin vorgestellt und am 15. Juli online bekannt gegeben.

[www.editionf.com](http://www.editionf.com) - über sich selbst:

„EDITION F ist das digitale Zuhause für starke Frauen. Frauen, die ihre Karriere im Blick haben, denen Selbstverwirklichung wichtig ist und die Lust auf Neues haben – auf Inspiration, neue Menschen, Themen und Ideen.“

# Lesestoff

## Im Kontext von Geschlecht und Gesundheit



Noch gehört die Gendermedizin nicht zu den Themen, die von den Wissenschaftsverlagen händelnd bei Autor/innen nachgefragt und werbeintensiv veröffentlicht werden. Umso erfreulicher, dass Hogrefe Bern das Handbuch Geschlecht und Gesundheit, erstmals bereits 2002 von Petra Kolip und Klaus Hurrelmann herausgegeben, nun eine zweite, vollständig überarbeitete Auflage herausgebracht hat. Besonders hervorhebenswert ist, wie schon

dem Untertitel „Männer und Frauen im Vergleich“ zu entnehmen, die vergleichende Perspektive in der geschlechterbezogenen Gesundheitsforschung. Es ist dies damit „eine Gesamtschau aus interdisziplinärer Perspektive“, so die Herausgeber in ihrer Einleitung. In seiner Komplexität gibt das Buch nicht nur einen höchst kompetenten Überblick über moderne Erkenntnisse in der Gendermedizin in verschiedenen medizinischen Fächern, sondern informiert über Methoden der geschlechtervergleichenden Forschung, berichtet über soziale und umweltbedingte Einflussfaktoren aus Geschlechterperspektive, thematisiert Aspekte des Versorgungssystems und wendet sich schließlich Bevölkerungsgruppen mit besonderem Versorgungsbedarf zu. Dass dabei biologische, psychologische und soziale Perspektive konsequent miteinander verwoben werden, macht ja nicht zuletzt das Besondere der Gendermedizin aus.

Viele Namen von Autor/innen der mehr als 30 Fachbeiträge sind den Nutzer/innen von [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info) und unseres Newsletters nicht unbekannt - wie z. B. Petra Thürmann, Ingeborg Jahn, Ursula Härtel, Alexandra Kautky-Willer, Thomas Altgeld und andere, weitere stehen für neue spannende Themenfelder im Kontext von Geschlecht und Gesundheit. Zweifellos wird die Fortschreibung eines solchen für Forschung und Praxis außerordentlich wichtigen Handbuchs folgen - müssen.

(AH)

### Handbuch Geschlecht und Gesundheit

ISBN: 9783456854663

2., vollst. überarb. und erw. Aufl. 2015, 448 Seiten, EUR 79,95

### Impressum

anna fischer project  
by Contentic Media Services GmbH  
Niederbarnimallee 78  
16321 Bernau bei Berlin  
Tel. +49 (30) 28 38 50 03,  
Fax +49 (30) 28 38 50 05  
[www.gendermed.info](http://www.gendermed.info)  
Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),  
[annegret.hofmann@mediacity.de](mailto:annegret.hofmann@mediacity.de)  
Foto: Uni Münster