



18. Juli 2016

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

bevor Sie sich gut eingecremt in die (hoffentlich vorhandene) Sonne legen, noch ein Quäntchen Gendermedizin in Bezug auf den Hautkrebs! Männer erkranken dreimal so häufig wie Frauen an der zweithäufigsten Hautkrebsvariante, dem Plattenepithelkarzinom. Daran ist nach neueren Erkenntnissen möglicherweise nicht nur intensive Sonnenbestrahlung schuld, sondern eine schlechtere Reaktion des männlichen Körpers auf die Bestrahlung, so Tatiana Oberyszyn und ihre Kollegen von der Ohio-State-Universität. Am malignen Melanom erkranken zwar jährlich mehr Frauen als Männer, ihre Chancen, dies zu überleben, ist aber größer als die der Männer. Die günstigere Prognose bei Frauen könnte einerseits auf ein möglicherweise weniger aggressives Tumorstadium als bei Männern zurückgeführt werden und andererseits, so die Vermutung der Wissenschaftler, seien Frauen eher bereit, Vorsorgeuntersuchungen und Therapien wahrzunehmen.

Mit Blick auf einen gendermedizinisch spannenden Herbst

wollen wir Sie auf die von unserem Netzwerk mit Förderung des Landes Brandenburg in Vorbereitung befindliche Fachtagung zur Geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung am 22. September aufmerksam machen. Es ist an der Zeit, Gendermedizin stärker an die Basis, in die Versorgungsstrukturen zu bringen! Dazu wollen wir die Protagonistinnen und Protagonisten zu einer zielorientierten Diskussion zusammenbringen. Erfahrungen dazu fanden wir ausgerechnet im Ferienland Südtirol, wo nicht nur die Ausbildung in den Gesundheitsberufen gendermedizinischen Input hält, sondern auch eine breite Information der Bevölkerung stattfindet – mehr im Gespräch mit Dr. Veronika Rabensteiner. Dies und weitere Infos in dieser Ausgabe, die Sie gern auch am Strand lesen können – nicht zu vergessen den Sonnenschutz...

Eine gute Zeit wünscht Ihnen

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

## Gendermedizin unterwegs (2):

# Beachtenswertes Tempo, viele Aktivitäten: Gendermedizin in Südtirol



**Gendermedizinisches Know-How vermutet man zuerst in den medizinischen Wissenschaftszentren, an den Universitäten, klar. Aber in Bozen? Diesem paradisischem Ort kurz hinter den hohen Bergen, wo man schon den Wind vom Mittelmeer ahnt? Die nächsten Unis mit Medizinstudium sind Innsbruck im Norden und, südlicher, Verona.**

Dennoch erreichen uns schon seit längerem Nachrichten aus Südtirol, die interessante Aktivitäten zur Gendermedizin signalisieren. Doktorin Veronika Rabensteiner (unser Foto) ist Amtsdirektorin bei der Südtiroler Provinzverwaltung und zuständig für die Ausbildung des medizinischen Personals. Wir

besuchen sie in ihrem Büro am Rand der südtiroler Provinzhauptstadt mit Blick auf die Ausläufer der Sarntaler Alpen.

„Gendermedizin steht bei uns schon fast zehn Jahre auf dem Themenplan – und zwar nicht nur in der Ausbildung medizinischen Personals wie Schwestern, Pfleger oder Hebammen an unserer Claudiana, der Landesfachhochschule für Gesundheitsberufe, sondern auch in Bezug auf die Information der Bevölkerung“, erzählt sie uns. Sie hat sich in Italien mit einer Reihe von Initiativen, Tagungen und Fernkursen zur Verbreitung der Gender Medizin einen Namen gemacht. Zwei großen Südtiroler Symposien „Frauengesundheit – Gendermedizin“ (2007 und 2014) folgt am 7. Oktober dieses Jahres ein weiteres mit dem Schwerpunkt Neurologische Erkrankungen. Enge Zusammenarbeit in Bezug auf die Aus- und Weiterbildung medizinischer Fachkräfte, Info-Abende bis in die kleinen Ortschaften Südtirols hinein, der Aufbau einer Virtuellen Medizinischen Bibliothek, die auch den Schwerpunkt Gendermedizin beinhaltet: Das vor allem als Urlaubsland definierte Südtirol legt ein beachtenswertes Tempo auf dem Weg zu einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung vor.

Impulse, berichtet Veronika Rabensteiner, gab es dabei nicht nur aus dem nur rund 120 Kilometer entfernten Innsbruck im österreichischem Bundesland Tirol, wo Professorin Margarethe Hochleitner als eine der engagiertesten Vorkämpferinnen für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung wirkt, sondern auch aus dem Süden. „Bei uns in Italien ist man dieser Thematik gegenüber sehr aufgeschlossen, sowohl an den medizinischen Hochschulen als auch in den Entscheidungsgremien des Staates.“ Ganz aktuell ist eine Information aus dem Gesundheitsministerium in Rom vom April 2016, in der explizit darauf hingewiesen wird, dass „Gendermedizin eine gezielte und differenzierte Betrachtungsweise voranbringen kann, so dass die Gesundheitsversorgung unter dem Blickwinkel der Gleichberechtigung optimiert“ werden könne. Auf diesem Weg befinde man sich in Südtirol seit 2007, so Veronika Rabensteiner, die aufgrund ihres Engagements für die „Medicina di genere“ seit vergangem Jahr zum wissenschaftlichen Komitee der ersten italienischen Zeitschrift für gender-spezifische Medizin gehört. Auf dieser Direktive aufbauend, ist man in Bozen jetzt dabei, eine Fach- und Arbeitsgruppe Genderhealth/Gendermedizin zu installieren. „Sie soll dabei helfen, Konzepte und deren Umsetzung zu gewährleisten, das Ganze noch mehr zu professionalisieren“, betont Veronika Rabensteiner. Was sie sich jetzt wünscht: Einen verstärkten Erfahrungsaustausch auch über die Provinzgrenzen Südtirols hinaus. Wir wollen ihr helfen, in Deutschland die entsprechenden Partner/innen zu finden!

*(Bericht aus Bozen von Annegret Hofmann)*

## Seltener beim Facharzt: Patientinnen mit Herzinsuffizienz

*Von der „Usedomer Herzinsuffizienz Tagung“ in Heringsdorf, berichtet unser Beiratsmitglied Dr. Elpiniki Katsari.*

„Die Herzschwäche gewinnt durch die demografische Entwicklung enorm an Bedeutung, besonders in unserer Region“, sagte Prof. Dr. Hans-Georg Wollert, Direktor der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie am Klinikum Karlsburg. Er und sein Team, zu dem ich auch gehöre, hatten im Juni namhafte Mediziner aus ganz Deutschland zur Diskussion eingeladen. Es soll daraus eine Tradition werden, insbesondere auch, um älteren Menschen in der Region besser helfen zu können.

Auf der Tagesordnung stand auch mein Vortrag „Genderaspekte bei Herzinsuffizienz-Gender“. Die Veranstaltung war sehr gut besucht - für mich ist dabei immer wieder wichtig, solche Gelegenheiten zu nutzen, damit immer mehr meiner Kolleginnen und Kollegen mit neuesten gendermedizinischen Erkenntnissen in der Kardiologie vertraut gemacht werden. Die diskutierten Fakten machten deutlich, dass mehr Tempo vorgelegt werden muss.

Frauen werden seltener leitliniengerecht behandelt, zumal es gibt es für das typische Frauen-Herzinsuffizienz-Bild - diastolische Herzinsuffizienz - keine Leitlinien gibt.

Mehrmals wurde thematisiert, dass immer mehr jüngere Frauen an den Folgen eines Herzinfarktes sterben. Ebenfalls sehr bedenkenswert und für mich neu war, was Dr. Dominik Graf von Stilfried, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland, berichtete: Frauen werden bei Herzinsuffizienz viel seltener vom Facharzt behandelt als männliche Patienten.

## Online Plattform GenderMed-Wiki – Status quo und Zukunftsperspektiven

Am 9. September 2016 wird GenderMed-Wiki – wir berichteten bereits mehrmals darüber - der Öffentlichkeit vorgestellt. In Form eines ganztägigen Kick-off Workshops werden Inhalte und Nutzungspraxis der Online-Plattform präsentiert. Erläutert werden soll nicht nur der Status quo des Projektes, sondern auch Perspektiven für eine langfristige Etablierung. Dabei werden durch Impulsvorträge Chancen und Möglichkeiten des GenderMed-Wikis für Wissenschaft und Praxis aufgezeigt. In Arbeitsgruppen können relevante Nutzungsaspekte und wichtige inhaltliche Bausteine des Wikis diskutiert werden, was einen wichtigen Beitrag zur Optimierung der Online-Plattform darstellen wird.

Der Workshop richtet sich vor allem an Experten und Expertinnen aus dem Inland und dem deutschsprachigen Ausland, an Lehrende und Lernende der Medizin und medizinischen Fächern sowie an VertreterInnen der Presse.

Weitere Informationen und Anmeldung:

<http://campus.uni-muenster.de/einrichtungen/aggsIm/kick-off-workshop/>

## News

### Plötzlicher Herztod vorwiegend männlich

Einer von neun Männern stirbt an einem plötzlichen Herztod, die meisten davon nach dem 45. und vor dem 70. Lebensjahr. Bei den Frauen beträgt das Verhältnis nur eins von 30, wie aus einer Analyse der Framingham Heart Study im Journal of the American Heart Association (2016; 5: e002398) hervorgeht.

Die Framingham Heart Study hat in den letzten Jahrzehnten die Risikofaktoren für einen Herztod untersucht. Dazu gehören erhöhte Cholesterinwerte, ein erhöhter Blutdruck, Rauchen, Übergewicht und ein Typ 2-Diabetes. Männer und Frauen, die keine dieser Risikofaktoren aufwiesen, hatten ein sehr geringes Risiko auf einen plötzlichen Herztod.

Quelle:

<http://newsroom.heart.org/news/men-may-face-high-lifetime-risk-of-sudden-cardiac-death>

### Oxytocin macht den Unterschied

Das „Kuschelhormon“ Oxytocin kann sehr unterschiedlich auf Männer und Frauen wirken. Das hat ein Forscherteam aus Chengdu (China) unter Beteiligung von Wissenschaftlern des Universitätsklinikums Bonn (Prof. Dr. René Hurlemann, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie) herausgefunden. Während Frauen durch den Einfluss des Hormons stärker auf positive Botschaften reagieren, schließen sich Männer eher kritischen Aussagen mit negativen Inhalten an. Nach den Vermutungen der Forscher kommen bei diesen Ergebnissen zwei unterschiedliche, geschlechtsspezifische Modelle zum Tragen, die in der Wissenschaft schon seit längerem diskutiert werden. In sozialen Gruppen fühlen sich Frauen eher wohl und betonen stärker die positiven Aspekte. Männer hingegen fürchten viel mehr die Konkurrenz durch ihre Artgenossen und scheinen deshalb emotional negativer getönt. „Diese Tendenz scheint das Oxytocin zu verstärken“, so Prof. Hurlemann. „Frauen fühlen sich unter dem Einfluss des Hormons nicht so schnell bedroht wie Männer.“

Quelle:

<http://www.pnas.org/content/113/27/7650.abstract>

## Noch Lichtjahre bis zur personalisierten Medizin?

Sowohl Zulassungsstudien wie auch evidenzbasierte Empfehlungen berücksichtigen geschlechtsspezifische Unterschiede unzureichend, so Professor Dr. med. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, beim jüngsten Bundeskongress Gendergesundheit. Beispielsweise rufen einige Zytostatika bei Frauen mehr Nebenwirkungen als bei Männern, so das Arzneimittel 5-Fluorouracil, das vorwiegend bei gastrointestinalen Tumoren eingesetzt werde. „Die Ursachen hierfür sind bis heute ungeklärt, wie auch bei vielen anderen Arzneimitteln“, sagte Ludwig. Zytostatika werden weiterhin unabhängig von Geschlecht und Pharmakokinetik, in Abhängigkeit der Körperoberfläche eingesetzt. „Von einer personalisierten Medizin sind wir noch Lichtjahre entfernt“, sagt Ludwig.

Quelle:

*Dtsch. Arztebl. 2016; 113(20)*

## Auch eine Art von Geschlechtsspezifik

In den USA verdienen weiße, männliche Hausärzte am meisten, gefolgt von ihren schwarzen männlichen Kollegen. Noch weniger verdienen Hausärztinnen – bei ihnen spielt die Hautfarbe im Vergleich zu den Männern jedoch keine Rolle. Zu diesem Ergebnis kommt ein Team um Ruth L. Nwhouse von der Harvard Medical School, das analysierte zwei repräsentative Umfragen analysierte.

Quelle:

<http://www.bmj.com/content/353/bmj.i2923>

## Lesestoff

### Raus aus der Opferrolle

Genderspezifische Betrachtungen stehen – nicht nur in einschlägigen Foren im Internet – immer wieder und immer noch in der kritischen Diskussion. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Unter dem Aspekt „psychischer Krisen im Frauenleben“ – so im Buchtitel – bringen sich die Herausgeberinnen



Beate Wimmer-Puchinger  
Karin Gutiérrez-Lobos  
Anita Riecher-Rössler Hrsg.

**Irrsinnig weiblich –  
Psychische Krisen  
im Frauenleben**

Hilfestellung für die Praxis

Springer

Beate Wimmer-Puchinger (Mitglied unseres Netzwerkbeirates), Karin Gurierrez-Lobos und Anita Riecher-Rössler in diese Diskussion ein. Herausgeberinnen, Autorinnen und Autoren beleuchten aus verschiedenen Blickwinkeln kritische Momente und deren Auswirkungen auf die verschiedenen psychischen Ebenen und Verhaltensdimensionen. Psychische Destabilisierung im Hinblick auf erlebte Ungleichheit, Körperbild und gesellschaftliche Normierung,

Gewalterfahrungen, sexuelle Identität, Krisen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Reproduktion, psychotherapeutische Herausforderungen nicht zuletzt Probleme der Frauen mit Migrationshintergrund – das Buch macht ein breites Spektrum an Themen auf, bei denen es nicht um Schuldzuweisungen, sondern um Lösungsansätze. Krankmachende Bedingungen endlich auflösen, raus aus der Opferrolle – ein Anliegen, das beiden Geschlechtern zugute kommt. Ein lesenswertes Buch.

Wimmer-Puchinger/Gutierrez-Lobos/Riecher-Rössler (Hrsg.)

*Irrsinnig weiblich –*

*Psychische Krisen im Frauenleben*

Springer Berlin-Heidelberg 2016

ISBN 978-3662484357, EUR 39,99



## Fachtagung Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg

Eine gute, geschlechtergerechte und umso wirkungsvollere Gesundheitsversorgung für Brandenburg: Ganz sicher auch in Ihrem Interesse! Wir haben Entscheider/innen des Gesundheitssystems in Brandenburg dazu gefragt. Das Fazit: Das Interesse an mehr Information über die Möglichkeiten einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung, an qualifizierter Weiterbildung sowie an einer Implementierung in die Versorgungspraxis von Patientinnen und Patienten ist sehr groß!

Diese Analyse wollen wir Ihnen vorstellen – und mit Ihnen diskutieren, wie eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung in Brandenburg zukünftig aussehen könnte und wie sie umgesetzt werden kann. Die Staatssekretärin im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Almuth Hartwig-Tiedt, wird, wie viele weitere Expertinnen und Experten, an der Veranstaltung teilnehmen.

### Fachtagung

#### „Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg –

wo stehen wir, wohin wollen wir?“

**am 22. September 2016, 13.00 bis 17.30 Uhr,  
Haus der Brandenburg-Preussischen Geschichte,  
Schloßstr. 12, 14467 Potsdam**

Weitere Informationen und das Programm in Kürze – auch auf [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info) (Expert/innen und Interessent/innen auch außerhalb Brandenburgs sind herzlich eingeladen - bitte aus Planungsgründen anmelden - per Mail [annafischer@contentic.de](mailto:annafischer@contentic.de) oder telefonisch 030/28 38 50 00)

Mit freundlichen Grüßen

Annegret Hofmann  
Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

*Die Fachtagung wird gefördert vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, Land Brandenburg.*

## Impressum

anna fischer project  
by Contentic Media Services GmbH  
16321 Bernau bei Berlin,  
Niederbarnimallee 78  
Tel. +49 (30) 28 38 5003, Fax +49 (30) 28 38 5005  
[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: Contentic