



17. Dezember 2014

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

kurz vor den Feiertagen erhalten Sie noch einen letzten Newsletter des Jahrgangs 2014 mit für Sie, so hoffen wir, aufschlussreichen Informationen. Die Terminkalender 2015 füllen sich, auch in Bezug auf die geschlechtersensible Medizin – wir sind diesbezüglich immer gespannt auf Ihre Infos: Epi goes gender – auch im kommenden Jahr, der Frauenrat Ost-Württemberg stellt sich Februar in Ulm diesem Thema, unser Netzwerk wird sich engagieren in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen (die angekündigte Dresdner Veranstaltung mussten wir auf das Frühjahr verschieben), und im Juli laden der Deutsche Pharmazeutinnen Verband und unser anna fischer project „Gender in der Medizin“ zu einem Kongress, bei dem Gendermedizin und Ethnie diskutiert

werden, nach Heidelberg ein. Konkretes dazu in nächster Zeit.

Und noch eine Herzenssache: Wir sind auf Facebook und freuen uns auf und über Ihre Likes – die Adresse: <https://www.facebook.com/gendermed.info> oder über unser Website www.gendermed.info. Es grüßt Sie herzlich und feiertäglich –

Ihre
Annegret Hofmann
Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Im Interview:

Prof. Dr. Beate Wimmer-Puchinger, Wiener Frauengesundheitsbeauftragte

Viele ins Boot holen: Wiener Frauengesundheitsprogramm feierte ... und blickt nach vorn



Vor wenigen Wochen gaben Österreichs Ministerinnen Heinisch-Hosek (Frauen) und Oberhauser (Gesundheit) den Startschuss zur Entwicklung eines Nationalen Aktionsplanes Frauengesundheit. Etwa zu gleicher Zeit feierte man in Wien das 15-jährige Bestehen des Wiener Frauengesundheitsprogramms. Wie beides zusammenhängt, kann am besten Professorin Dr. Beate Wimmer-Puchinger erklären. Wir sprachen mit der Psychologin, Hoch-

schullehrerin, Frauengesundheitsbeauftragten der österreichischen Hauptstadt und Leiterin des Wiener Frauengesundheitsprogramms.

Immer wieder neue und spannende Informationen in Sachen Frauengesundheit aus Österreich und speziell aus Wien und nun ein Nationales Aktionsprogramm... Warum hat sich dieses Thema gerade in Ihrer Stadt, in Ihrem Land so etabliert?

Wimmer-Puchinger: Wie so häufig, spielt es letztlich eine Rolle, wer sich zu welchem Zeitpunkt mit welchen Fragen beschäftigt, ob Gleichgesinnte zusammentreffen und es ihnen gelingt, andere ins Boot zu holen... Die Bemühungen der Weltgesundheitsorganisation, Anfang der neunziger Jahre mit gezielten Initiativen die gesundheitliche Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern zu verbessern, traf in Wien auf aufgeschlossene lokale Partner. Ich war damals als Klinische Psychologin in der Frauengesundheit tätig und bin deshalb von Anbeginn an dabei. So auch 1996, als von uns – auf WHO-Empfehlung – der erste Wiener Frauengesundheitsbericht erstellt wurde. Bei den zuständigen Politikern fanden wir damit Interesse, sie erkannten die Relevanz und ermöglichten 1999 die Einrichtung des Amtes einer

Wiener Frauengesundheitsbeauftragten, das ich heute noch inne habe, und das Wiener Frauengesundheitsprogramm. Dass das keine Eintagsfliege war, beweist unsere nunmehr 15-jährige erfolgreiche Geschichte. Die außerordentlich vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Rathaus, dem Gemeinderat, mit unseren Stadträt/-innen besteht heute noch, ohne eine solche würde es nicht funktionieren...

Man kann sich vorstellen, dass sich die Aufgaben bezüglich der Frauengesundheit in 15 Jahren geändert haben...

Wimmer-Puchinger:

Ohne Zweifel. Brustkrebs-Screening war damals in dieser Form noch nicht aktuell, über weibliche Genitalverstümmelung wurde kaum gesprochen, auch die Diskussion um fragwürdige Schönheitsoperationen gab es so noch nicht. Das alles sind Themen, für die wir uns heute stark machen. Seinerzeit haben wir als eine der ersten Maßnahmen eine Hotline für Frauen und Mädchen mit Essstörungen eingerichtet, aber das ist heute natürlich immer noch auf der Tagesordnung.

Die Welt hat sich verändert. Wien war schon immer eine offene Stadt. Nun stehen wir vor weiteren Herausforderungen, wenn neue Flüchtlinge aus den Krisengebieten der Welt zu uns kommen. Auch hier sind wieder sehr viele Frauen und Mädchen dabei. Sie bringen spezielle auch gesundheitliche Probleme aus ihren Heimatländern mit, das ist die eine Sache. Eine weitere ist es, ihnen zu helfen, bei uns Fuß zu fassen, Angebote zu kennen und sie zu nutzen. Hier haben wir sehr viel Erfahrung – mit einer Vielzahl von mehrsprachigen Veröffentlichungen, Gesundheitsangeboten, eine entsprechende Ambulanz für werdende Eltern, kultursensible betriebliche Gesundheitsförderung und vieles andere mehr.

Für alle die von uns bearbeiteten Themen gilt auch, dass wir diejenigen, die in den Gesundheitseinrichtungen der Stadt tätig sind, breit informieren, weiterbilden, schulen...

Spielen Themen der Männergesundheit nur eine untergeordnete Rolle?

Wimmer-Puchinger: Das sehe ich nicht so. Man kann Frauengesundheit nicht diskutieren, ohne auf Fragestellungen aus der Männergesundheit und auf Vergleiche in der Versorgung zu stoßen. Das tun wir z. B. bei unseren wissenschaftlichen Konferenzen. Auch in der praktischen Arbeit gibt es viele Berührungspunkte und gemeinsame Aktivitäten – z. B. im Rahmen unseres (ebenfalls 1999 gegründeten) Instituts für Männer- und Frauengesundheit. Mit dessen

Männergesundheitszentrum MEN entwickeln wir gemeinsame Strategien z. B. zur Gewaltprävention. Ich kann mir vorstellen, dass auch hier der Rahmen der gemeinsamen Projekte noch größer werden wird.

Mit dem Vorhaben eines Nationalen Aktionsplans Frauengesundheit wird eine weitere Dimension des Themas erschlossen – aufbauend auf den Wiener Erfahrungen...?

Wimmer-Puchinger:

Das ist sicher eine win-win-Situation. Aber es gibt auch in anderen

Regionen unseres Landes viele Initiativen, die hier zugrunde liegen. Die gesundheitliche Versorgung von Frauen im ländlichen Raum – wie z. B. in Tirol oder im Burgenland – wirft ja wieder ganz andere Probleme auf. Wir haben über all die Jahre unseres Bestehens enge Kontakte zu allen aufgebaut und gepflegt, die in Österreich an unserem großen Thema „Gesundheit hat ein Geschlecht“ mitwirken – im Erfahrungsaustausch, bei Workshops, Konferenzen usw. Deshalb kann ein Nationaler Aktionsplan auf einem guten Fundament aufbauen.

*Das Interview führte:
Annegret Hofmann*

In Zukunft mehr „Gesundheit und Geschlecht“ an der Hochschule Neubrandenburg

Es war ein Anfang. Mit einem Fachtag „Gesundheit und Geschlecht“ am 27. November lenkte die Hochschule Neubrandenburg den Blick auf eine zukunftsorientierte Vermittlung von Genderaspekten in Wissenschafts- und Praxisfeldern. Die Impulsreferate kamen aus der Praxis. Dr. med. Elpiniki Katsari, Gendermedizinerin und Herzchirurgin am Herzzentrum Karlsburg, gab einen Überblick über die Anfänge der Gender Medicine und den faktenreichen Stand vor allem in der Kardiologie. Sie wünscht sich vor allem ein rascheres Tempo bei der Umsetzung in der Praxis – in den Kliniken und in der ärztlichen Niederlassung. Und: „Wir brauchen

mehr Anreize, in allen Bereichen geschlechterspezifisch zu denken.“ In vielen medizinischen Fächern gebe es inzwischen Studien und Belege für die Notwendigkeit des Geschlechterblicks und die Sinnhaftigkeit einer entsprechenden Therapie, nur seien diese oft nicht bekannt oder würden ignoriert.

Der zweite Referent, Dr. med. Peter Kupatz, hat als Reha-Spezialist und Chefarzt einer Reha-Klinik in Bad Doberan nicht nur einen Blick auf die Geschlechterspezifität in der rehabilitativen Medizin, als Mitglied des Arbeitskreises Gender & Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern

ist er mit der Thematik sehr vielfältig verbunden. Dazu ein Beispiel aus seinem Fach: Als Orthopäde, so Kupatz, habe er in der Rehabilitation oft männliche Patienten, deren Beschwerden aber ganz offensichtlich aus dem psychosomatischen Bereich resultieren, die vorrangig psychischer Natur seien. Ganz eindeutig also eine falsche Vordiagnostik – während bei Frauen vor allem die psychischen Symptome wahrgenommen würden, seien es bei Männern eher die „handfesten“, die zählen, der Rücken, das Skelettsystem... Insbesondere auch für den Reha-Bereich würden neue gendermedizinische Forschungsansätze dringend benötigt. In fünf Workshops und einer anschließenden Podiumsdiskussion standen vor allem die Anforderungen an die Lehre und Forschung als Hauptaufgaben der Hochschule im Vordergrund. Die Dekanin des Fachbereichs Gesundheit, Pflege, Management, Prof. Ilse Sachs, nahm die Anregung auf, die Geschlechterspezifika zum Erfordernis für wissenschaftliche Arbeiten und Studien der Hochschule zu machen. „Das muss ein Kriterium für jede Arbeit werden.“

Annegret Hofmann



Angeregte Podiumsdiskussion: Wie viel Gendermedizin muss in die Lehre?

News

Auch ein Beitrag zur Geschlechtergesundheit: Newsletter Gesundheitsmonitor Bertelsmann Stiftung, BARMER GEK Dez. 2014

In einer Stichprobe 2014 bezeichnen sich rund 19 Prozent als Raucher (14% Frauen, 23% Männer), 23 Prozent als Exraucher und 59 Prozent als Nie-Raucher. Die Raucherquote im Jahr 2014 liegt damit deutlich unter der des Gesundheitsmonitors zum Befragungszeitraum 2007, als sich 22 Prozent der Frauen und 29 Prozent der Männer als Raucher bezeichneten. Deutlich höhere Quoten mit rund 27 Prozent der Frauen und rund 33 Prozent der Männer im Alter von 18 bis 79 Jahren ermittelte im Jahr 2011 auch der Untersuchungssurvey DGS1 des Robert Koch-Instituts (Lampert, von der Lippe und Müters 2013).

Geschlechteraspekte international

In Maastricht fand am 21. November eine Tagung zu Ehren der Gendermedizinerin Professorin Ineke Klinge statt, die von der Universität Maastricht nach Brüssel wechselt. Dort wird sie im Rahmen von Horizon 2020 die „Advisory Group on Gender“ leiten. Gemeinsam mit Londa Schiebinger von der Universität Stanford brachte sie die Initiative „Gendered Innovations“ auf den Weg.

Namhafte Wissenschaftlerinnen gaben einen Einblick zum aktuellen Geschlechterwissen - in der Kardiologie (Vera Regitz-Zagrosek, Berlin D), in der Psychiatrie (Marie H.J. Bekker, Tilburg NL) sowie in Public Health und Prävention (Elisabeth Zemp Stutz, Basel CH). Londa Schiebinger (Stanford USA) führte per Videobotschaft in das Gendered-Innovations-Projekt ein, bei dem es darum geht, modellhaft für die unterschiedlichsten Forschungsgebiete aufzuzeigen, wie Geschlechteraspekte methodisch integriert werden können und welcher Mehrwert an Erkenntnis dadurch entsteht. (<http://genderedinnovations.stanford.edu/>) Viviane Willis-Mazzicki (Brüssel EU) erläuterte die konsequente und nachhaltige Verankerung der Geschlechterdimension im EU Programm Horizon 2020. Marjolein Blüm (Amsterdam NL) erklärte die „Allianz Geschlecht & Gesundheit“ („Allianz Gender + Gesundheit“), die für 2016 für die Niederlande

ein landesweites Programm für eine geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung anstrebt, vergleichbar mit der kanadischen Initiative „Shaping science for a healthier world“ des Institute of Gender and Health. Mehr dazu unter: <http://www.cihr-irsc.gc.ca/>

Informationen:

Newsletter Medizin und Geschlecht, MH Hannover

Kein Bock auf Blutdruckmessung?

Männer im Alter von 18 bis 29 Jahren haben, einer Studie zufolge, die beim 38. Wissenschaftlichen Kongress der Deutschen Hochdruckliga vorgelegt wurde, einen hohen Blutdruck. Eine Ursache sei wahrscheinlich, dass in dieser Altersklasse immer mehr Männer übergewichtig sind. „Gerade junge Menschen leben häufig lange Zeit mit Bluthochdruck, bevor sie von ihrer Erkrankung erfahren und sich in medizinische Behandlung begeben“, bedauert Professor Dr. med. Martin Hausberg, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Hochdruckliga. Unbehandelter Bluthochdruck kann die Erkrankung u. a. die Nieren schädigen und auch Potenz und Libido mindern.

Informationen:

www.hypertonie2014.de

Mädchen mit, Jungen ohne Brillen

Bei Jugendlichen ist Fehlsichtigkeit weit verbreitet: Bundesweit haben 211 von 1.000 Teenagern im Alter von 11 bis 17 Jahren im vergangenen Jahr eine Sehhilfe verordnet bekommen. Damit erhielt rund jeder fünfte Jugendliche in dieser Altersgruppe eine Brille oder Kontaktlinsen, wie Daten der Techniker Krankenkasse (TK) zeigen. Interessant dabei: Mädchen erhalten deutlich häufiger eine Sehhilfe als Jungen. So liegt die Zahl der betroffenen weiblichen Teenager im Vergleich zu den gleichaltrigen Jungen um 22 Prozent höher. Dazu Dr. Heino Hansen, Augenarzt beim TK-Ärztzentrum: „Das Auftreten einer Fehlsichtigkeit ist hinsichtlich seiner Häufigkeit nicht geschlechtsspezifisch verteilt. Möglicherweise bewerten Mädchen ihre Sehleistung kritischer als Jungen und fordern eine Abklärung frühzeitiger und konsequenter ein.“

Informationen:

www.presseportal.de/meldung/2898518

Reizdarm: Noch zu wenige kommen beim Facharzt an

Psychische Traumata können mit Dysfunktionen des Darms verbunden sein. Französische Forscher um Anne-Marie Leroi stellten in einer Befragung von 344 sexuell missbrauchten Patienten fest, dass bis zu 40 Prozent dieser Betroffenen an einem Reizdarmsyndrom leiden. Die Prävalenz ist hier doppelt so hoch wie in der Normalbevölkerung. Dazu Prof. Dr. Karen Nieber, Institut für Pharmazie der Universität Leipzig auf dem Kongress Viszeralmedizin 2014: Bekannt sei, dass in der zweiten und dritten Lebensdekade doppelt so viele Frauen wie Männer unter dem Syndrom leiden. Es müsse allerdings berücksichtigt werden, so Nieber, dass nur ein Viertel aller Menschen mit Symptomen den Arzt aufsucht. Und von diesen wiederum werden nur 30 Prozent zum Gastroenterologen weitergeleitet. „Bei denjenigen, die den Facharzt aufsuchen, liegt das Geschlechterverhältnis bei 4:1 zulasten der Frauen“.

Informationen: DocCheck News 12.12. 14;
www.medscapemedizin.de/artikel/4902673

Lebendiger Austausch gewünscht!

Pro-Quote, die Initiative für mehr Frauen an die Spitze der Medizin, jetzt auf facebook aktiv:

„Bitte folgen Sie uns – wir wünschen uns einen lebendigen Austausch mit Ihnen: <http://pro-quote-medizin.de/> aufrufen und unten rechts auf den facebook-button klicken.“

Personalia

Der Curt Meyer Gedächtnis-Preis 2014 der Berliner Krebsgesellschaft ging an **Dr. Jane Holland** vom Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC) **Berlin-Buch**. Die junge Australierin, die seit 2007 am MDF forscht, erhielt die mit 10.000 Euro dotierte Auszeichnung für ihre wegweisende Arbeit zum basalen Brustkrebs. Um die Suche nach neuen Therapiemöglichkeiten voranzutreiben, haben Holland und ihre Kollegen vom MDC ein genetisches Mausmodell entwickelt.

Informationen:
www.berliner-krebsgesellschaft.de

Neue Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde ist **Dr. Iris Hauth**. Die Ärztliche Direktorin des Alexianer St. Joseph Krankenhauses Berlin Weißensee wird den Vorstand der Fachgesellschaft während der nächsten zwei Jahre leiten.

Impressum

anna fischer project
by Contentic Media Services GmbH
Im Internationalen Handelszentrum, 10117 Berlin, Georgenstraße 35, Tel. +49 (30) 28 38 5003,
Fax +49 (30) 28 38 5005 www.gendermed.info
Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),
annegret.hofmann@mediencity.de
Fotos/Grafiken: Wiener Frauengesundheitsprogramm;
Hochschule Neubrandenburg, rh

Termine

Workshops: Geschlechtersensibilität und Intersektionalität in der Epidemiologie

12. und 13. Februar 2015 in Bremen

http://www.gendermed.info/downloads/1/4.EgG-Workshop_2015_Vorankuendigung.pdf

European Meeting on Women's Mental Health WMH Psychosis and Gender

7. und 8. Mai 2015, Barcelona

http://www.mh-hannover.de/fileadmin/organisation/beauftragte/gleichstellung/Aktuelles/Veranstaltungen/Programma_WMH_2014_v_10_2014.pdf

Tagung: Gender, Ernährung und Gesundheit. Gegenwärtige Feststellungen und historische Annäherungen Tagung am 25. und 26. Juni 2015, Stuttgart

<http://www2.gender.hu-berlin.de/ztg-blog/wp-content/uploads/2014/11/CFP-Gender-Ern%C3%A4hrung-und-Gesundheit.pdf>

7th International Congress for Gender and Sex Specific Medicine

17. und 19. September 2015, Berlin

<http://www.isogem.com/>

Weitere Termine und Informationen zu Veranstaltungen auf www.gendermed.info



Entspannte Weihnachtsfeiertage und einen guten Start in das neue Jahr wünscht allen Leserinnen und Lesern das af-news-Team.

Lassen Sie uns die geschlechtersensible Medizin gemeinsam ein weiteres Stück voranbringen!