



20. Dezember 2016

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die Tage vor einem Jahresende regen an, Kontakte, die man vernachlässigt hat, mit einem Gruß wieder aufzufrischen. Pläne werden gemacht, was mit wem in Angriff genommen werden könnte, und nicht zuletzt: Was ist gut gelaufen in den vergangenen 12 Monaten ...? Ich weiß nicht, welches Resümee Sie ziehen, und, um auf unser gemeinsames Thema Gendermedizin zu kommen, was für Sie dabei auf der Haben-Seite steht. Ich freue mich jedenfalls, dass wir viele spannende Veranstaltungen zur Gendermedizin erleben konnten, dass Gender-Wiki im Netz steht, dass in Halle und anderswo Ringvorlesungen zur Gendermedizin ins Leben gerufen wurden. Und besonders freue ich mich, dass unsere Potsdamer Fachtagung mit dem Ziel, engagierte Partner/innen aus Brandenburg in Sachen Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung zusammenzubringen, so erfolgreich war und im kommenden Jahr weitere Früchte tragen wird. Zum Beispiel starten wir gemeinsam mit der Landes-DAK

Aktivitäten, um Patientinnen und Patienten mit der Gendermedizin bekannt zu machen, der erste Flyer wird im Januar herauskommen. Wir spinnen Fäden, um ein Klinikum und eine Hochschule in Sachen Genderpflege miteinander zu verbandeln und werden Gesundheitstage zu solchen Themen mit organisieren. Nun kommt es darauf an, neue Partner/innen ins Boot zu holen. Also nicht nachlassen, nach den Feiertagen geht es weiter.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Atempause und danach ein gutes und erfolgreiches 2017 –

Ihre

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Im Interview

Dr. med. Astrid Bühren

Ärztinnen bewegen die Gendermedizin



Dr. med. Astrid Bühren, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Murnau/Oberbayern, erhielt vor kurzem die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege. Wir sprachen mit der Ehrenpräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB).

Zunächst einmal Gratulation! Dass „die Medizin ist weiblich“ nachhaltig in die öffentliche Diskussion eingebracht wurde, ist nicht zuletzt Ihr Verdienst ...

Dr. Bühren: Ich freue mich natürlich sehr, dass dieses Thema inzwischen kein Stirnrunzeln mehr hervorruft, und noch mehr, dass alle, die diese Diskussion mit befördern

konnten, viel bewegt haben. Ich erinnere an die Analyse des Deutschen Ärztinnenbundes vor rund zehn Jahren zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den deutschen Krankenhäusern. Hier konnten wir Anstöße geben, die übrigens nicht nur jungen Ärztinnen, sondern auch ihren männlichen Kollegen entgegenkommen. Und dass jetzt endlich unserer Forderung nach Aufhebung eines faktischen Beschäftigungsverbots für angestellte schwangere Ärztinnen in Klinik oder Praxis mit gesetzlichen Änderungen entsprochen wird, ist auch ein Erfolg unserer Arbeit.

Mehr als die Hälfte der Medizinstudierenden in Deutschland sind inzwischen weiblich, davon sind Besetzungen von Leitungspositionen in Krankenhäusern und von Lehrstühlen noch weit entfernt, auch hier sind wir quasi noch unterwegs. Es gibt also noch viel zu tun!

Sie sind – nicht nur in Bayern – eine vielgefragte Referentin und Gesprächspartnerin, wenn es um Themen der Gendermedizin und der geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung geht ... Was brennt Ihnen dabei am meisten auf den Nägeln?

Dr. Bühren: Mehr Mitwirkung von Ärztinnen an Entscheidungsprozessen im Gesundheitssystem, bessere Karrierebedingungen und die konsequente Entwicklung einer geschlechtersensiblen Medizin, das sind im übrigen Prozesse, die in einem engen Zusammenhang miteinander stehen. Vor allem Ärztinnen sind nicht zuletzt, das ist international und auch bei uns so, Initiatorinnen einer geschlechtsspezifischen Medizin!

Zunehmend befassen sich auch bei uns in Bayern ärztliche Institutionen, Kliniken und Bildungseinrichtungen des Gesundheitswesens mit Aspekten der Gendermedizin und der geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung. So geschehen z. B. in den letzten Wochen am Städtischen Klinikum in München und am Klinikum Nürnberg. Ich finde es besonders sinnvoll, wenn solche Initiativen im Zusammenhang mit Gendermainstreaming entstehen – und deshalb bin ich auch gern dabei. Die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns nimmt sich dieser Entwicklungen und insbesondere der Gendermedizin auch für den niedergelassenen Bereich sehr engagiert an. Im Februar wird es zum zweiten Mal eine Veranstaltung dazu geben, diesmal mit dem Schwerpunkt Depression bei Frauen und Männern.

Wo gibt es in diesem Prozess aus Ihrer Sicht noch „Baustellen“?

Dr. Bühren: Ich erinnere mich noch sehr gut an die Anfänge: Als ich bei einem Ärztetag Zahlen vorstellte, die eine unzureichende Behandlung von Frauen auf vielen Gebieten wie der Kardiologie und der Notfallmedizin belegten, erntete ich vehementen Protest und Anfeindungen. Inzwischen sind solche Fakten akzeptiert und neue Fragestellungen entstanden. Für mich hat sich eine alte Erfahrung bestätigt – zuerst wird man belächelt, dann beschimpft und zu guter Letzt werden die eigenen Ideen von anderen aufgegriffen und für die ihrigen ausgegeben ...

Aber es bewegt sich was! Ich sehe z. B. in der Epigenetik einen Schlüssel für neue Erkenntnisse: Erbgut, Genmaterial ist nicht unveränderbar, sondern durch Umweltfaktoren zu beeinflussen. Das wird auch den Blick auf die Gendermedizin schärfen, Diagnose und Therapien beeinflussen. Wir können gespannt sein.

Das Gespräch führte Annegret Hofmann

News

Erkrankungsraten steigen, Ursachen unterschiedlich

Steigende Erkrankungsraten bei verschiedenen Krebserkrankungen hat das Robert-Koch-Institut in einer aktuellen Statistik ermittelt. Bei Prostata- und Brustkrebs sehen die Wissenschaftler die Gründe in mehr Tests und Screenings. Im Fall des Lungenkrebs zeige sich immer noch der Effekt, dass nach Ende des zweiten Weltkriegs Frauen häufiger zum Glimmstängel gegriffen haben. Seit etwa zehn Jahren sinkt die Zahl an Raucherinnen zwar wieder, dennoch starben 2014 5 500 Frauen an Lungenkrebs. Damit ist die Zahl der an Lungen- und Bronchialkrebs verstorbenen Frauen in den letzten zehn Jahren um 41 % angestiegen.

Bei den Karzinomen der Harnblase steige das Risiko bei Männern, obwohl es immer weniger Raucher gebe. Möglicherweise liegt es an der besseren Diagnostik, möglicherweise auch an längeren Latenzphasen zwischen Exposition und Tumor. An Leberkrebs erkranken vor allem Männer häufiger, was mit der stärkeren Verbreitung von Hepatitis B und C erklärt wird. Auch maligne Erkrankungen von Mundhöhle, Rachen und oberen Atemwegen nehmen bei Männern trotz ihres niedrigen Tabakkonsums zu. Wissenschaftler vermuten, diese Karzinome stehen mit der zunehmenden Verbreitung von HPV-Viren in Zusammenhang.

Informationen:

http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_node.html

Screening für mehr Risikogruppen gefordert

Das Ultraschallscreening zur Früherkennung eines Bauchaortenaneurysmas für Männer ab 65 soll in den GKV-Katalog aufgenommen werden. Laut Informationen aus der KBV wird das Screening „bevorzugt im Rahmen

der Gesundheitsuntersuchung ‚Check-up 35‘ einmalig erfolgen“. Verschiedene Experten fordern zudem, mehr Risikogruppen in das geplante Ultraschall-Screening auf einzubeziehen. Dies solle auch Frauen und Menschen mit Fettstoffwechselerkrankungen, Diabetes und Bluthochdruck sowie starke Raucher betreffen. Rupturen der Aneurysmen zählten zu den zehn häufigsten Todesursachen.

Einmal in die Augen schauen

„In der Popkultur wird oft behauptet, dass Männer und Frauen die Welt auf unterschiedliche Art und Weise wahrnehmen“, so die britische Wissenschaftlerin Isabelle Mareschal vom University College London und fährt fort: „Nun gibt es einen Beleg dafür, dass die beiden Geschlechter visuelle Informationen wirklich anders aufnehmen.“ Das Team um Antoine Coutrot und Mareschal hatten in einem Experiment mit 500 Teilnehmer/innen aus unterschiedlichen Nationen festgestellt: Frauen studieren Gesichter anders als Männer. So fixierten die weiblichen Probanden im Test u. a. die Augen oder andere Merkmale ihres Blickpartners kürzer, ließen ihren Blick dafür aber intensiver hin und her schweifen und richteten ihre Aufmerksamkeit auf viele verschiedene Einzelheiten des Gesichts.

Die Ergebnisse könnten nun auch für die Medizin von Interesse werden. So analysieren Ärzte etwa das Verhalten beim Anblick von Gesichtern, um psychische Störungen wie Schizophrenie oder Autismus zu diagnostizieren. „Diese Blick-basierten Methoden auf eine weibliche oder eine männliche Population zuzuschneiden, könnte zu deutlichen Verbesserungen bei der Diagnose führen“, glauben die britischen Forscher. Das sei vor allem für Erkrankungen relevant, bei denen ein Geschlecht deutlich häufiger betroffen ist als das andere: Viel mehr Männer als Frauen sind zum Beispiel Autisten.

Quelle:

Journal of Vision, 2016; doi: 10.1167/16.14.16

Ein gutes Gespänn: Ärztinnen und Gendermedizin



Geschlechterperspektiven in der Medizin – so lautet das Schwerpunktthema der Dezemberausgabe der Zeitschrift des Deutschen Ärztinnenbundes. Verschiedene Facetten sind angesprochen: Ärztinnen in die Berufspolitik, in die Leitungsgremien der Verbände, der Kliniken, aber auch als Protagonistinnen einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung. Expertinnen wie u. a. Prof. Karen Nieber, Prof. Katarina Stengler und Dr. Natascha Hess informier-

ten über ihre Arbeit zu gendermedizinischen Themen. In einem weiteren Beitrag stellte Annegret Hofmann das Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“ vor, das Ärztinnen die Möglichkeit bietet, im Austausch mit Kolleginnen die Gendermedizin voranzubringen.

s. a. www.aerztinnenbund.de

Personalie

Mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande der Bundesrepublik Deutschland wurde **Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen** geehrt. Die Berliner Ärztin und Wissenschaftlerin habe, so hieß es in der Begründung, die Altersmedizin in Deutschland auf ein neues Fundament gestellt und maßgeblich dazu beigetragen, dass sich diese Disziplin in der Klinik sowie in der medizinischen Forschungslandschaft etablieren konnte.

Termine

Eine Abschluss-Sitzung zum BMFB-geförderten Projekt GenderMed-Wiki an der Universität Münster (Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer) findet am 23. Januar 2017 – ab 13 Uhr – am Translational Research Imaging Centers (TRIC) der Universität statt.

Das Projekt „Genderperspektiven in der Medizin (GP-med)“ – ebenfalls BMBF-gefördert – geht am 26./27. Januar 2017 mit einer Tagung in Leipzig zu Ende. Weitere Informationen und Anmeldung über den Projektkoordinator: jan.keil@life.uni-leipzig.de

Impressum

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