

5. Februar 2015

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

es seien nur „wenige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und nicht die eigentlich zuständigen Förderorganisationen, die in Deutschland eine Integration des Geschlechts in die Forschung fordern,“ schreibt Professor Bettina Pfeleiderer, bedauernd, aber auch wütend, wie sie sagt, in „Forschung und Lehre“, dem Medium des Deutschen Hochschulverbandes (Heft 11/2014). In diesen Kontext passt auch, dass eine der Fachzeitschriften, die in jeder Ausgabe einen fundierten Beitrag zur Gendermedizin brachte, nun eingestellt wurde. XX – die Zeitschrift für Frauen in der Medizin, erschien bei Thieme gerade einmal etwas länger als zwei Jahre. Es liege nicht am Interesse, sondern an ausgebliebenen Abonnements, schreibt der Verlag. Schade. Umso wichtiger, dass Sie uns weiter informieren über Ihre Aktivitäten in Forschung und Praxis in Sachen Gendermedizin.

Auf unserer Website www.gendermed.info haben wir eine Rubrik „Veröffentlichungen“ eingerichtet, in die Sie Ihre entsprechenden Publikationen einstellen können.

Es gibt auch diesmal etliches zu berichten: Der Deutsche Ärztinnenbund hat wieder einen Wissenschaftspreis für Arbeiten zur Geschlechtsspezifität ausgeschrieben. Ausgeschrieben ist auch eine Chefarztstelle für Genderspezifische Kardiologie. Vielleicht kennen Sie jemand, auf den/die das passt... Das EuGenMED-Projekt ist auf dem Wege – wir berichteten im vergangenen Jahr darüber – in diesen Tagen fand dazu ein weiterer Workshop - Sex, gender and risk factors for non-communicable diseases (NCDs) across Europe – in Maastricht statt. Wir bleiben dran.

Wir freuen uns auf Post und Infos von Ihnen – und auf neue Kontakte.

Mit den besten Grüßen

Ihre

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

Fleisch vs. Gemüse

Genderspezifität ist auch ein Thema für Diätassistent/innen

Überraschungseier in Rosa und Hellblau, Chips für den „Mädelsabend“ – Creamy Paprika – und für den „Männerabend“ – Flamed BBC: Ernährung ist nicht geschlechtsneutral. Damit hat die Lebensmittelindustrie mal wieder die Nase vorn beim „Genderfood“. Diätassistentinnen allerdings, so bestätigt PD Dr. Luzia Valentini von der Hochschule Neubrandenburg, erfahren im Studium kaum etwas darüber. Die Wissenschaftlerin leitet den Studiengang Klinische Diätetik und Ernährung und hat sich in Vorbereitung eines Workshops an der Hochschule mit dem Zusammenhang von Gendermedizin und Ernährung beschäftigt. „In Bezug auf die Lehrinhalte konnte ich dazu in der Literatur erstaunlich wenig finden. Hier besteht offenbar ein großer Nachholbedarf.“ Das bestätigt



auch Ina Lauer, Präsidentin des Verbandes der Diätassistentinnen.

An kaum einem öffentlichen Ort lassen sich gesellschaftliche Geschlechterrollen schärfer beobachten, klarer studieren und präziser dingfest machen als beim Essen und Trinken im Restaurant, meinen die Autoren des (vergnügli- ch zu lesenden und zugleich informativen) Buches „Sie & Er. Der kleine Unterschied beim Essen und Trinken“, Eva Gritzmann und Denis Scheck. Das Steak wird ihm serviert, der gesunde Salat ist auf ihrem Teller...

Und nicht nur im Restaurant ist das so: Frauen Männer essen mit 1092 g pro Woche doppelt so viel Fleisch, Fleischerzeugnisse und Wurstwaren wie Frauen. Damit überschreiten Männer den von der Deutschen Gesellschaft

für Ernährung e. V. (DGE) zugrunde gelegten Orientierungswert von 300 bis 600 g pro Woche um das Zweifache. Frauen liegen mit knapp 600 g Fleisch, Fleischerzeugnissen und Wurstwaren pro Woche an der oberen Grenze. Neben dem unterschiedlich hohen Fleischverzehr werden insbesondere bei Getränken geschlechtsspezifische Unterschiede im Ernährungsverhalten deutlich: Männer trinken etwa doppelt so viel Limonade und mehr als sechsmal so viel Bier wie Frauen. Auffällig ist der hohe Spirituosenkonsum von jungen Männern zwischen 19 und 24 Jahren: Sie trinken viermal so viel Schnäpse, Liköre, Cocktails oder Alkopops wie Männer anderer Altersgruppen.

Wenn all diese Zahlen zur Ernährung, und sie könnten mit weiteren unterlegt werden, Tatsache sind, so stehen sie in engem Zusammenhang mit dem Auftreten, dem Verlauf wie auch der Therapie von Erkrankungen. Umso erstaunlicher ist es, dass solche „Betrachtungen und die daraus folgenden Konsequenzen nur unzureichend in die Ausbildung von

Menschen, die sich speziell mit Ernährungsfragen in Bezug auf Gesundheit und Krankheit beschäftigen, einfließen.“ So der Ernährungsexperte und Naturheilarzt Dr. Uwe Siedentopp, Kassel, der sich, als einer von wenigen, mit der Geschlechterspezifik in Ernährungsfragen befasst. Wenn neben den männlichen und weiblichen Sozialisationsprozessen, sagt Siedentopp, Mortalität und Morbidität auch von morphologischen und neurophysiologischen geschlechtsspezifischen Unterschieden beeinflusst werden, dann müsse dies in der Praxis der ernährungsmedizinischen Beratung berücksichtigt werden (Dt. Zeitschrift f. Akupunktur 57, 1/2014). Er nennt, als ein Beispiel, dass entsprechende Informationen für heranwachsende junge Männer zum Thema Ernährung, geschlechtersensibel aufbereitet werden müssen.

Ein noch weitgehend unbearbeitetes Feld für die Ernährungsberatung, das man nicht den Marketingstrategen der Foodbranche überlassen sollte. (AH)

News

Schon in die Wiege gelegt? Der Depression auf der Spur

Kann die Veranlagung für Depressionen bereits mit in die Wiege gelegt werden? Dieser provokanten Frage widmet sich ein neues Projekt des österreichischen Wissenschaftsfonds FWF. Konkret soll dabei an der Medizinischen Universität Wien geklärt werden, ob Immunreaktionen bei schwangeren Müttern dazu führen, dass Kinder später zu Depressionen neigen. Hinweise, dass mütterliche Infektionen während der Schwangerschaft einen Einfluss auf die Entstehung bestimmter psychischer Erkrankungen haben können, gibt es bereits – doch inwieweit dies speziell für Depressionen zutrifft, ist unbekannt. Jetzt werden daher im Tiermodell zelluläre und molekulare Prozesse analysiert, die zu einer solchen Veranlagung führen können. Tatsächlich gilt es schon heute als gesichert, dass Schizophrenie und Autismus bei Kindern durch Infektionskrankheiten schwangerer Mütter verursacht werden können. Ob dies auch für Depressionen gilt, untersucht nun Prof. Daniela Pollak-Monje Quiroga am Department für Neurophysiologie und Neuropharmakologie der Medizinischen Universität Wien. Sie wird sich in den nächsten drei Jahren mit den zellulären und molekularen Vorgängen befassen, die zu Depressionen führen können. Doch sie geht noch einen Schritt weiter: „Wir werden uns auch genetische Aspekte anschauen. Es kann sein, dass bestimmte genetische Voraussetzungen dazu beitragen, dass mütterliche Immunantworten in der Schwangerschaft zu einer späteren höheren Veranlagung zu Depressionen führen. Das werden wir klären.“

Informationen:

www.fwf.ac.at/de/wissenschaft-konkret/projektvorstellungen/2015/pv2015-kw06/

Unrühmliches Gleichziehen. Lungenkrebs dominiert nun bei Frauen und Männern

Erstmalig wird Brustkrebs als wichtigste Krebstodesursache bei Frauen abgelöst – durch Lungenkrebs. Dieser für ganz Europa ermittelte Wechsel an der Spitze der Krebssterblichkeit lässt sich auch in Deutschland beobachten, so das

Deutsche Krebsforschungszentrum Heidelberg.

Während bei fast allen Tumoren die Sterblichkeitsraten zurückgehen – bei Frauen um etwa 6 Prozent, bei Männern sogar um 7,5 Prozent im Vergleich zum Jahr 2009 – werden 2015 europaweit vermutlich 9 Prozent mehr Frauen an Lungenkrebs sterben als noch 2009.

Die absoluten Zahlen liegen bei Brustkrebs zwar noch höher, mit 15.000 Todesopfern gegenüber 12.800 bei Lungenkrebs im Jahr 2012. Doch in der altersstandardisierten Sterblichkeitsrate liegen die beiden Krebsarten bei Frauen nun erstmals gleichauf: So starben in Deutschland altersbereinigt von 100.000 Frauen im Jahr 2012 16,5 an Brustkrebs, an Lungenkrebs dagegen 15,5 Frauen. Im Jahr 2015 werden diese Zahlen aller Voraussicht nach übereinstimmen.

Als eine „Katastrophe mit Ansage“ sieht Dr. Martina Pötschke-Langer, Leiterin der Abteilung Krebsprävention im DKFZ, den Wechsel an der Spitze der Krebstodesursachen. „Denn vor über zehn Jahren begann der deutliche Anstieg der Lungenkrebstodesfälle unter Frauen, der jetzt offensichtlich auf einen Höhepunkt zusteuert. Vor dieser verhängnisvollen Entwicklung haben wir immer wieder gewarnt“, so die Präventionsexpertin. „Dass eine zum größten Teil vermeidbare Erkrankung nun die größte Sterblichkeitsrate erreicht und immer mehr Todesopfer bei Frauen fordert, ist tragisch.“ 85 bis 90 Prozent aller Fälle von Lungenkrebs gelten als tabakbedingt und damit als vermeidbar. Pötschke-Langer zitiert den berühmten britischen Epidemiologen Richard Peto: „Wenn Frauen rauchen wie Männer, sterben sie auch wie Männer.“

Vor noch etwa zwei Jahrzehnten lag die Lungenkrebs-Neuerkrankungsrate von Männern mehr als dreimal so hoch wie die der Frauen. Doch die Rate rauchender Männer geht bereits seit Ende der 1970er-Jahre zurück, was sich in einem Rückgang der Lungenkrebsmortalität spiegelt, der bereits um das Jahr 1990 einsetzte.

Informationen:
www.dkfz.de

Entwarnung: Neurologen empfehlen HPV-Impfung

Reihenimpfungen zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs erhöhen nicht das Risiko für Multiple Sklerose (MS) oder ähnliche Nervenkrankheiten. Gleich zwei seriöse Studien haben dies jetzt bestätigt. „Wir Neurologen können Mäd-

chen und jungen Frauen eine Impfung gegen das menschliche Papilloma-Virus HPV guten Gewissens empfehlen, denn der Schutz vor Gebärmutterhalskrebs wird nicht durch Erkrankungsrisiken des Nervensystems erkauft“, so Professor Heinz Wiendl von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). Bis zu 45 Prozent der Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren nehmen die von den Krankenkassen bezahlte Impfung in Anspruch.

www.dgn.org

Was die Vernetzung zwischen den Hirnregionen aussagt

Die individuelle Geschlechtsidentität jedes Menschen spiegelt sich in der Vernetzung zwischen Hirnregionen wider und ist nachweisbar. Das ergab eine Studie der Medizinischen Universität Wien, die im „Journal of Neuroscience“ vorgestellt wurde.

Während sich das biologische Geschlecht in der Regel im körperlichen Erscheinungsbild manifestiert, ist die individuelle Geschlechtsidentität nicht direkt beobachtbar und primär in der Psyche verankert. Forscher gehen daher ihrer neuronalen Repräsentation im Gehirn nach. Die Forscher der MedUni Wien konnten nun neuronale Korrelate des Identitätsempfindens in der Vernetzung des Gehirns nachweisen.

Mittels diffusionsgewichteter Magnetresonanztomografie (MRT) wurden sowohl Transgenderpersonen, als auch weibliche und männliche Kontrollprobanden untersucht. Dabei fanden sich signifikante Unterschiede in der Mikrostruktur der Hirnverbindungen zwischen weiblichen und männlichen Kontrollprobanden. Transgenderpersonen dagegen nahmen eine Mittelstellung zwischen beiden Geschlechtern ein.

<http://www.univadis.de/medical-news/173/Individuelle-Geschlechtsidentitaet-kann-im-Gehirn-abgelesen-werden>

Ausschreibung: Wissenschaftspreis des Deutschen Ärztinnenbundes 2015

Anlässlich seines Wissenschaftlichen Kongresses, der am 18./19. September 2015 in Düsseldorf stattfinden wird, verleiht der Deutsche Ärztinnenbund den Wissenschaftspreis des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. (DÄB).

Der Preis wird jungen Ärztinnen und/oder Zahnärztinnen aus Klinik, Praxis oder Forschung verliehen. Die Arbeit soll die biologischen und/oder soziokulturellen Unterschiede zwischen den Geschlechtern mit Relevanz zur Prävention, Diagnostik und/oder medizinischen Versorgung in Klinik oder Niederlassung thematisieren. Forschungsergebnisse mit dem Gender Aspekt aus dem Bereich Public Health/Global Health sowie aus dem Bereich der medizinischen Lehre können ebenfalls eingereicht werden.

Die Arbeit soll einer Publikation nach internationalen peer-review Kriterien entsprechen. Bei mehreren Autorinnen oder Autoren muss der Anteil der Bewerberin an der Arbeit dargelegt werden, Co-Autorinnen/Autoren müssen der Bewerbung schriftlich zustimmen. Im Fall einer bereits veröffentlichten Arbeit ist die Quelle anzugeben.

Der Preis wird auf dem Kongress verliehen. Er ist mit 4.000 Euro dotiert und kann geteilt werden.

mehr unter:
www.aerztinnenbund.de

Personalia

Prof. Dr. Gabriele Meyer, Professorin für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der MLU Halle-Wittenberg, ist von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe in den Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen neu berufen worden. Professorin Gabriele Meyer ist seit März 2013 Direktorin des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaften der halleleschen Medizinischen Fakultät. Darüber hinaus ist sie erste Vorsitzende des Deutschen Netzwerkes Evidenzbasierte Medizin, Vizepräsidentin der European Academy of Nursing Science und Mitglied des wissenschaftlichen Beirates des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Dr. med. Heidrun M. Thaiss ist neue Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Sie übernahm das Amt am 1. Februar 2015 von Prof. Dr. med. Elisabeth Pott, die die BZgA seit 1985 leitete.

Termine

„**Und morgen die Hälfte des Himmels? Chancengleichheit für Ärztinnen im Krankenhaus**“, 10. Februar 2015, 12.30 bis 18.00 Uhr, Klinikum München-Harlaching, Sanatoriumsplatz 1, 81545 München

Workshops: Geschlechtersensibilität und Intersektionalität in der Epidemiologie, 12. bis 13. Februar 2015, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS GmbH, Achterstraße 30, 28359 Bremen

„**Im Fokus – Psychische Gesundheit von Männern**“ – so der Titel des 3. Männergesundheitskongresses, zu dem die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) am 14. April 2015 nach Berlin einladen.

Programm und weitere Informationen:
www.maennergesundheitsportal.de

3. Bundeskongress GenderGesundheit 2015, 21. bis 22. Mai 2015, Landesvertretung Baden-Württemberg, Tiergartenstr. 15, 10785 Berlin

„**Vielfalt und Spezifik: Geschlecht und Ethnie im Fokus von Medizin und Pharmazie**“, 2. Gender Medicine Kongress, 10. bis 12. Juli 2015, Heidelberg.

Veranstalter: Deutscher Pharmazeutinnen Verband und das anna fischer project. Informationen zu Veranstaltungsort und Ablauf in der nächsten Ausgabe.

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@mediacity.de
Foto: Techniker Krankenkasse

Wir besetzen die Position

Leitung Genderspezifische Kardiologie (m/w)

Das zeitgemäß aufgestellte akademische Lehrkrankenhaus, welches professionell gemanagt wird, verfügt unter anderem über eine gut etablierte Kardiologische Hauptabteilung.

Wirtschaftliche Gesichtspunkte bei der Betriebsführung werden mit Fingerspitzengefühl und Augenmaß beachtet.

Der Träger beabsichtigt die Einrichtung einer frauenspezifischen Kardiologie. Die Position kann als Chefarzt bzw. Sektionsleiter oder auch als Oberarzt (m/w) dargestellt werden, mit einem guten verhandelbaren Gehalt, mit Zielvereinbarung über Qualitätsstandards.

Der Standort in der Mitte Deutschlands bietet attraktive städtische als auch ländliche Wohnmöglichkeiten und liegt verkehrsgünstig zu den nahen Ballungszentren. Sämtliche Schularten befinden sich vor Ort.

Für weiterführende Gespräche wenden Sie sich bitte an die HCL Health Care Leaders. Wir sind eine spezialisierte Personalberatung im Gesundheitswesen mit langjähriger Erfahrung und Kompetenz für Management und Ärzte mit Führungsverantwortung.

Wenn Sie sich für diese Position interessieren, würden wir gerne mit Ihnen ins Gespräch kommen.

Herr Rainer Deutschenbauer steht Ihnen mit seinem Team jederzeit für Fragen zur Verfügung und sagt Ihnen absolute Vertraulichkeit und Diskretion zu.

Kennziffer 11040

HCL
HEALTH CARE LEADERS

Gerne reden wir mit Ihnen über Ihre berufliche Zukunft.

HCL – Health Care Leaders

Coaching und Consulting
PERSONALBERATUNG

Rainer Deutschenbauer

Hintere Schöne 14
87669 Rieden am Forggensee

Telefon +49 83 62 . 92 59 80

Telefax +49 83 62 . 92 59 81

deutschenbauer@healthcareleaders.de

www.healthcareleaders.de