

Gender-Medizin

„Die Lehrbücher müssen neu geschrieben werden“

zwd Münster (jvo). Frauengesundheit ist für die Vizepräsidentin des Weltärztinnenverbandes, Waltraud Diekhaus, globaler Reichtum: „Verbessere die Gesundheit der Frauen und du verbesserst den weltweiten Wohlstand“. Zum Auftakt des Weltärztinnenkongresses am 27. Juli in Münster ließ sie keinen Zweifel daran, dass die Gesundheitsversorgung die Bedürfnisse von Frauen noch in vieler Hinsicht ignoriert.

„Bei der Einführung des Gender-Mainstreamings in die Medizin befinden wir uns noch am Anfang der Reise“, konstatierte die Vizepräsidentin mit Zuständigkeit für Zentral-Europa. Die geschlechtsspezifische Erhebung von Daten in allen medizinischen Disziplinen steht aus ihrer Sicht an erster Stelle, um die verschiedenen Krankheitssymptome bei Männern und Frauen herauszuarbeiten. Als Fernziel formulierte Diekhaus die Aufgabe, alle Lehrbücher neu zu schreiben. „Frauen und Männer sind gleichwertig, aber nicht gleichartig“, betonte sie.

Laut der Präsidentin des Deutschen Ärztinnenverbandes, Regina Rapp-Engels, hat sich in den letzten Jahren auf dem Feld der geschlechter-

spezifischen Forschung viel bewegt. Dennoch gebe es weiterhin „blinde Flecken“. So seien die Instrumente in der Herzchirurgie für die dünnen



Die Gastgeberinnen des Weltärztinnenkongresses: Waltraud Diekhaus, Atsuko Heshiki (Präsidentin) und Regine Rapp-Engels

Venen von Frauen oft zu groß. Dies mache OPs komplizierter. Auch würden Frauen aus ungeklärten Gründen weniger von Nikotin-Pflaster profitieren als Männer, zeigte die Gastgeber-

rin des Kongresses anhand von Beispielen den Forschungsbedarf auf.

In Deutschland ist es inzwischen gesetzlich vorgeschrieben, dass bei der Erprobung neuer Medikamente Frauen angemessen berücksichtigt werden müssen. Von Seiten der Pharma-Firmen gebe es jedoch stets Einwände, dass „dieser Paragraph mit den Frauen“ gar nicht durchzuführen sei, kritisierte Rapp-Engels.

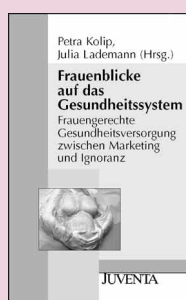
Probandinnen gelten in der Arzneimittel-Forschung als schwierig, da ihr schwankender Hormonhaushalt die Ergebnisse beeinflusst. Die forschenden Pharma-Unternehmen halten eine geschlechterdifferenzierte Forschung daher nur in Ausnahmefällen für gerechtfertigt. Die Geschlechterunterschiede in der Wirkungsweise von Medikamenten seien so klein, dass diese in der Regel keine Konsequenzen für die Dosierungsvorschriften hätten, argumentieren sie in ihrem jüngsten Positionspapier.

Aus Sicht des Ärztinnenbundes führt an einer geschlechterdifferenzierten Arzneimittelforschung aber kein Weg vorbei. Frauen unterscheiden sich von Männern nicht nur in ihrer Struktur, sondern auch in ihrem Stoffwechsel, betonte Rapp-Engels. Sie mahnte eine stärkere Beteiligung von Frauen an klinischen Studien an.

Gesundheitsversorgung

Zwischen Marketing und Ignoranz

(zwd) In dem neuesten Buch von Petra Kolip und Julia Lademann haben 14 Gender-Wissenschaftlerinnen ihren Frauenblick auf das Gesundheitssystem geworfen. Sie analysierten, ob und wie die Gesundheitsversorgung den Bedürfnissen von Frauen tatsächlich Rechnung trägt. Die Autorinnen betrachten die geschlechterspezifischen Aspekte von Depressionen und unterziehen den boomenden Markt im Bereich der Schönheitsoperationen einer kritischen Analyse. Nicht zuletzt stehen auch die Arbeitsbedingungen und Karrierehürden für Medizinerinnen im Zentrum des Interesses.



Aspekte von Depressionen und unterziehen den boomenden Markt im Bereich der Schönheitsoperationen einer kritischen Analyse. Nicht zuletzt stehen auch die Arbeitsbedingungen und Karrierehürden für Medizinerinnen im Zentrum des Interesses.

Petra Kolip, Julia Lademann (Hrsg.): Frauenblicke auf das Gesundheitssystem. Juventa Verlag 2010, 26,00 Euro.

Fachliteratur

Datenbank für Geschlechterforschung füllt sich stetig

zwd Münster (jvo). In einem vom Bundesforschungsministerium geförderten Pilotprojekt werten WissenschaftlerInnen Fachliteratur hinsichtlich ihrer Gender-Relevanz aus. Die eigens hierfür entwickelte Datenbank umfasst bereits 9.000 Abstracts. Vor allem innerhalb der letzten 20 Jahre gab es demnach einen Aufschwung in der Gender-Medizin. Wurden für die 1990er Jahre etwa 100 genderspezifische Publikationen jährlich identifiziert, sind es heute rund 400.

Zu einem großen Teil stammen die Studien aus dem Bereich der Kardiologie, zog Sabine Oertelt-Prigione von der Berliner Charité auf dem Weltärztinnenkongress eine Zwischenbilanz. Auf dem Feld der übrigen medizinischen Disziplinen existierten weiterhin sehr wenige Studien.

Medizinische Intervention

Internationale Strategien gegen häusliche Gewalt

zwd Münster (jvo). Wie können Ärzte und Ärztinnen dazu ermutigt werden, Patientinnen zu deren Gewalterfahrungen zu befragen? Dieser Herausforderung stellte sich eine Gruppe von Medizinstudentinnen aus Vancouver. Über ihre Erfolge berichtete Pamela Verma vom Ärztinnenverband Kanada am 28. Juli auf dem Weltärztinnenkongress in Münster.

In Kanada treffen Ärztinnen und Ärzte jede Woche durchschnittlich auf elf Frauen, die von ihrem Intimpartner misshandelt wurden. „Sie können diesen Patientinnen jedoch nur helfen, wenn sie die tatsächlichen Ursachen ihrer Beschwerden erkennen“, erläuterte Verma.

Während ihres Studiums haben MedizinerInnen kaum Gelegenheit, ihre Beobachtungsgabe für die Symptome häuslicher Gewalt zu schärfen. Aus diesem Grund entwickelte Verma mit ihren Teamkolleginnen Fallstudien. In Workshops können nun angehende MedizinerInnen in Rollenspielen erlernen, wie sie mit misshandelten Frauen am besten kommunizieren. Dabei sind DozentInnen und VertreterInnen von Hilfseinrichtungen zugegen, welche den Studierenden Rückmeldungen geben.

Neben den praxisorientierten Lehrmaterialien erstellte das kanadische Wissenschaftsteam eine Richtlinie. Sie enthält Anzeichen und Symptome häuslicher Gewalt, einen Fragebogen und Adressen mit Interventionsstellen vor Ort.

Schweiz: Screening-Verfahren hat sich bewährt

Wie in Kanada soll in der Schweiz eine Leitlinie dem medizinischen Personal mehr Sicherheit im Umgang mit Gewaltopfern geben. Vor fünf Jahren führte die Frauenklinik Triemli in Zürich ein Verfahren zur systematischen Befragung der Patientinnen nach häuslicher Gewalt ein. Dieses Screening-Projekt habe

in der Klinik große Zustimmung erfahren, berichtete Barbara Bass vom Schweizer Ärztinnenverband. Das Personal habe seine Wahrnehmung sowie seine Fähigkeit, Frauen mit Gewalterfahrung zu helfen, verbessert. In Deutschland werden ÄrztInnen im Rahmen des Modellprojekts „Medizinische Intervention gegen Gewalt (MIGG)“ fortgebildet.

Südkorea: Rehabilitationsprogramm für Gewaltopfer

Dem Ärztinnenbund in Südkorea gelang es, ein sozialmedizinisches Rehabilitationsprogramm für Opfer von häuslicher Gewalt einzuführen. Durch Spenden und Regierungsgelder war es möglich, acht Rehabilitationszentren anzumieten, beschrieb Jongnam Joh, Vorstandsmitglied des Ärztinnenbundes, das Projekt. Die Frauen erhalten dort notwendige gynäkologische Behandlungen, Rechtshilfe und soziale Unterstützung.

Den Erfahrungen in Südkorea zufolge weist rund die Hälfte der Opfer häuslicher Gewalt gynäkologische Anomalitäten wie Blaseninkontinenz oder eine unregelmäßige Menstruation auf. Inzwischen bietet die Regierung misshandelten Frauen in einzelnen medizinischen Einrichtungen die Möglichkeit, sich ohne Wissen ihres Ehemanns behandeln zu lassen. Dass Opfer grundsätzlich unbemerkt die staatliche Gesundheitsfürsorge in Anspruch nehmen können, gehört zu einer der zentralen Forderungen des Ärztinnenverbandes in Südkorea.

Selbstkritik in Nigeria

Verhütungsmittel für Jugendliche verpönt

zwd Münster (jvo). Nigerianerinnen stehen im internationalen Vergleich dem Gebrauch von Verhütungsmitteln äußerst ablehnend gegenüber. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Universität Ebonyi. 30 Prozent der Befragten – zu einem Großteil praktizierende Ärztinnen – gab an, Verhütungsmittel für Jugendliche nicht zu unterstützen. Diese Meinung teilten nur vier Prozent der Befragten aus anderen Ländern.

Die Medizinerinnen aus Nigeria begründeten ihre Haltung überwiegend damit, dass Verhütungsmittel die Promiskuität förderten. Bei der nigerianischen Gynäkologin Uzoma Maryrose Agwu stieß diese Ansicht auf harsche Kritik. Gerade Ärzte und



Foto: J. Völker

Die Nigerianerinnen stellten mit 215 von 615 Teilnehmenden die größte Delegation auf dem Ärztinnenkongress

Ärztinnen dürften Jugendlichen den Zugang zu Verhütungsmitteln nicht erschweren. Sie müssten im Gegenteil auf die Regierung einwirken, damit diese ihre Aktivitäten zum Schutz der reproduktiven Gesundheit von Jugendlichen verstärkt, mahnte Agwu an.

Die Folgen des mangelnden Aufklärungswillens offenbarte eine zweite Studie, die auf dem Weltärztinnenkongress in Münster von Mitgliedern der nigerianischen Delegation vorgestellt wurde. Demzufolge entschieden sich schwangere Studentinnen zu 90 Prozent für einen Abbruch. Gleichzeitig sprach sich diese Gruppe mehrheitlich gegen eine Legalisierung von Abtreibungen aus.