

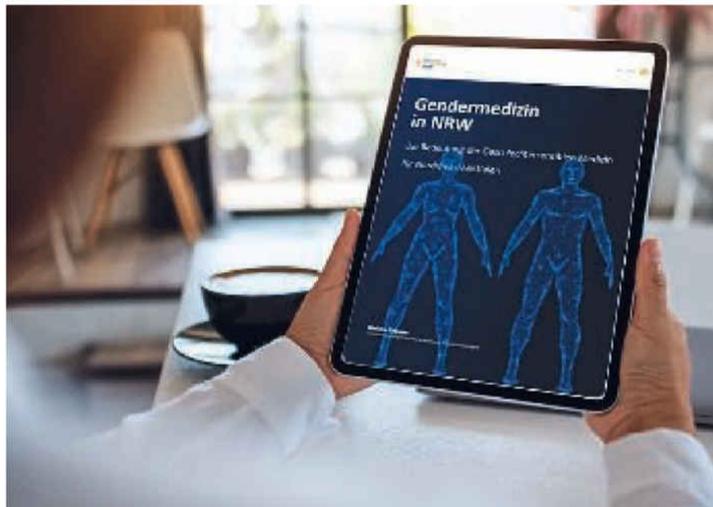
Whitepaper

Geschlechtersensible Medizin in NRW

Das Cluster Medizin.NRW hat ein Whitepaper mit dem Titel „Gendermedizin in NRW – die Bedeutung der geschlechtersensiblen Medizin in Nordrhein-Westfalen“ veröffentlicht. Es wurde durch Mitglieder des Leuchtturms Gendermedizin.NRW erstellt.

Das Whitepaper bietet neben einem systematischen Überblick auch Erfolgsbeispiele u.a. in onkologischen Erkrankungen oder bei der Primärversorgung chronischer Schmerzen. Es zeigt, wie geschlechtsspezifische Unterschiede in der medizinischen Forschung und Praxis berücksichtigt werden – samt Mehrwert für Forschung und Versorgung. Damit möchten die Autor:innen aufzeigen, dass die Berücksichtigung geschlechterspezifischer Aspekte nicht nur geboten ist, sondern einen enormen wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn birgt, der zu einer signifikanten Verbesserung der Versorgung führen kann.

In einer Online-Veranstaltung zur Vorstellung des Whitepapers gab Prof. Dr. Sabine Oertelt-Prigione, AG Geschlechtersensible Medizin an der Universität Bielefeld, einen Überblick zur Gendermedizin und stellte geschlechtsspezifische Unterschiede in der Symptomatik dar: Asthma äußere sich bei Mädchen häufig als trockener Husten, bei Jungen eher durch das typische Giemen. Alzheimer sei bei Frauen häufiger mit Verhaltensänderungen und emotionalen Beschwerden assoziiert, bei Männern hingegen mit Apathie und physischen Symptomen. In neueren Studien seien Frauen nicht mehr ausgeschlossen, oft bestehe eine gleichmäßige Beteiligung. Allerdings gebe es erhebliche Unterschiede bei



Das von Expertinnen und Experten erstellte Whitepaper bietet einen systematischen Überblick der geschlechtersensiblen Medizin in NRW.

den Erkrankungen, in denen Frauen und Männer unterschiedlich stark betroffen sind, insbesondere bei kardiovaskulären Krankheiten.

Präventionsforschung im Blick

Prof. Dr. Gertraud T. Stadler, die an der Charité Universitätsmedizin Berlin den Arbeitsbereich Geschlechterforschung in der Medizin (GIM) leitet, nahm die geschlechtersensible Präventionsforschung in den Blick. Sie zeigte, dass Männer früher sterben als Frauen, insbesondere in schlechten sozialen Lagen. Vermeidbar sei diese Morbidität, wenn Risikofaktoren wie ungesunde Ernährung, Alkohol-

konsum, Rauchen, mangelnde Bewegung bzw. Schlaf, Bluthochdruck oder Stress verringert würden. So könne man einige Lebensjahre gewinnen – unabhängig von der genetischen Voraussetzung: Das zeigten Studien aus den USA und Großbritannien.

Whitepaper

Hier geht's zum Download für das Whitepaper: https://www.medicin.nrw/wp-content/uploads/Whitepaper_Gendermedizin-in-NRW_2024Web.pdf.

Allerdings müssten Geschlecht und Diversität systematisch einbezogen werden, in der Forschung sowie in der klinischen Praxis, der Entwicklung von Maßnahmen auf verschiedene Bevölkerungsgruppen und in der Organisation. Stadler sagte, es bestehe ein hoher Bedarf an geschlechter- und

(HKE), und beeinflussen bestimmte Krankheiten geschlechtsspezifisch. Durch die geschlechtsspezifische Auswertung sollte eine effektivere Früherkennung und eine bessere Therapie erzielt werden.

Prof. Burkhard Sievers, Gender-Herz-Zentrum Sana Klinikum

11 Unser Whitepaper zeigt die Potenziale der geschlechtersensiblen Medizin in NRW, die Qualität von medizinischer Forschung und Versorgung zu steigern, und gibt Orientierung, wie diese Potenziale künftig noch besser genutzt werden können.

Dr. Patrick Guidato, Clustermanager Medizin.NRW

diversitätssensibler Prävention. Diese sei machbar, akzeptabel, wirksam, kostengünstig, skalierbar und verankerbar in bestehenden Strukturen. Die Herausforderungen bestehen in den Datenlücken, dem Nachholbedarf bei der Digitalisierung und im Anfangsinvestment. Die Wirkung werde über Jahre erhalten bleiben und organisatorische sowie individuelle Veränderungen für alle Gesundheitsberufe beinhalten.

Genomweite Assoziationsanalyse

In der Genomik habe jede Zelle des Körpers ein Geschlecht, erläuterte Prof. Dr. Anke Hinney, Institut für Gendermedizin, Universität Duisburg-Essen. Die geschlechtersensible Gesundheitsversorgung erstreckte sich auf die Bereiche Prävention, Diagnose, Therapie und Rehabilitation. So seien etwa die Organe Leber oder Herz bei Transplantationen unterschiedlich für Frauen und Männer zu betrachten. Die Expertin erläuterte zudem genomweite Assoziationsanalysen: Manche DNA-Varianten hätten einen prädiktiven Wert auf das Erkrankungsrisiko, beispielsweise bei Adipositas, Krebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Remscheid, betonte, dass Männer zwar mehr an HKE leiden, Frauen aber häufiger daran sterben. Ein wichtiger Grund seien die frauenspezifischen Risikofaktoren, die häufig nicht beachtet werden. So haben Frauen mit Diabetes und Nikotinkonsum ein deutlich höheres Risiko für HKE. Die medikamentöse Behandlung bei betroffenen Frauen sollte anders erfolgen als in der für Männer entwickelten Leitlinie. Häufig benötigten die Damen Kombinationspräparate und eine niedrigere Dosierung.

Zum Abschluss wurden noch ein Projekt zur Genderkommunikation aus der Universität Münster, das Startup Equal Care, und die geschlechtersensible Medizin in Drittmittelanträgen am Beispiel der EU-Förderung Horizon aufgezeigt. Weitere Veranstaltungen zum Thema sollen folgen.

Mirjam Bauer

freie Journalistin,
Health-IT,
Kontakt: mirjam.bauer@gmx.de

