

Frauen und Gesundheit Impulse zu einer gendersensiblen Medizin und Gesundheitsförderung

Moderation: Birgit Meid-Kappner

Leitung des Zentrums für Ethik, Führung und Organisationsentwicklung im
Gesundheitswesen | Heinrich Pesch Haus

Überblick

1. Einführung und Begriffsklärung

2. Zur gesundheitlichen Lage der Frauen in Deutschland – wichtige Zahlen und Fakten auf einen Blick

3. Die häufigsten Erkrankungen bei Frauen - warum eine gendersensible Medizin so wichtig ist

4. Gendersensible Gesundheitsförderung

5. Austausch und Diskussion



Gender(sensible) Medizin

- Gendersensible Medizin – oder auch : geschlechtsspezifische Medizin – ist die Berücksichtigung des Geschlechts bei der Krankheitsentstehung, Diagnose und Therapie in allen Fächern der Medizin.
- Dabei ist Gender ein Begriff, der ursprünglich für das soziale und nicht für das biologische Geschlecht eines Menschen reserviert wurde. Inzwischen hat sich aber die Bezeichnung Gender-Medizin durchgesetzt – ein Plus für die Beachtung der Tatsache, dass soziale und psychosoziale Komponenten wie Erziehung, Kultur, Rollenzuschreibung, Tradition und Lebensstil einen starken Einfluss auf Gesundheit und Krankheit haben können und vom biologischen Geschlecht oft schwer zu trennen sind.“

Gendermainstreaming und gendersensible Gesundheitsförderung

- Gender Mainstreaming beschreibt eine ganzheitliche Politik- und Organisationsstrategie, über die eine gleichberechtigte Teilhabe beider Geschlechter an politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Prozessen gewährleistet werden soll.
- Bezogen auf die Gesundheit(-sförderung) bedeutet Gender Mainstreaming ein durchgängig geschlechtersensibles Vorgehen und die Herstellung von Chancengleichheit.

<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/geschlechtergerechte-gesundheitsfoerderung-und-gender-mainstreaming/>

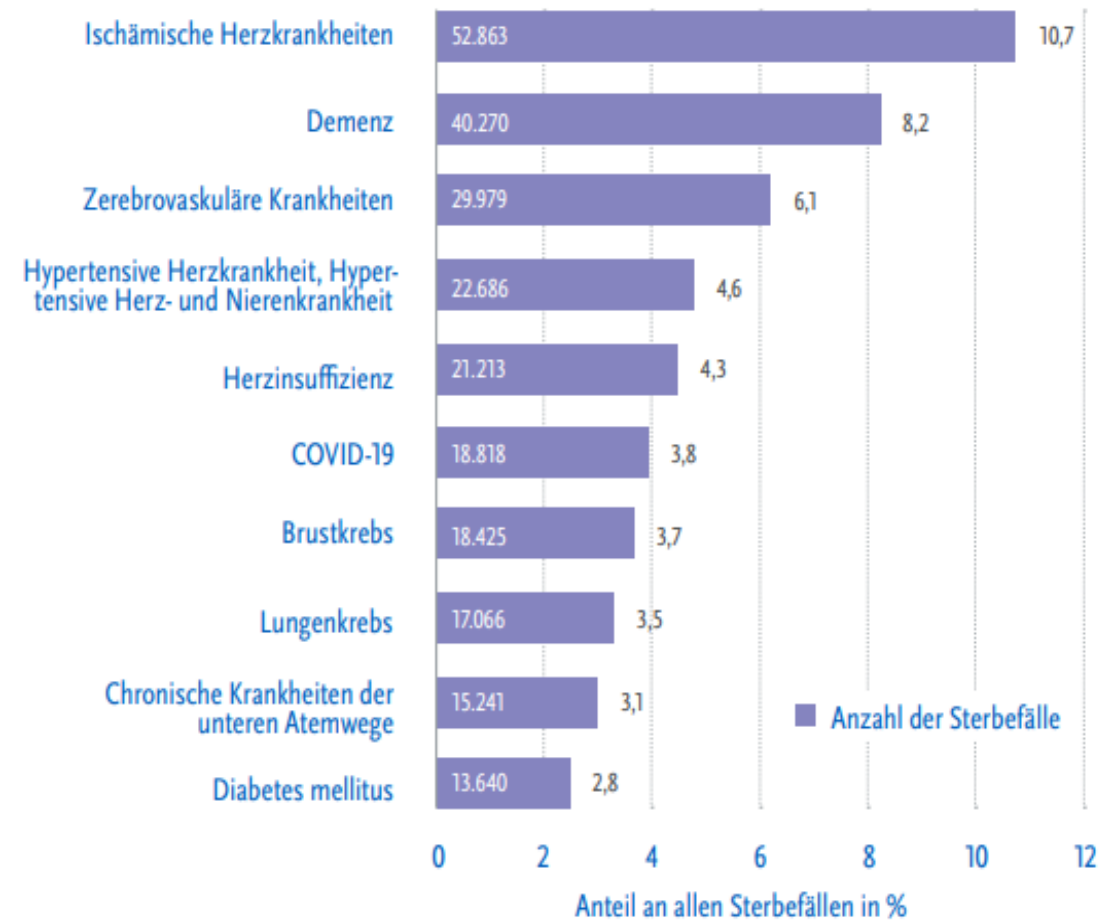
Zahlen und Fakten auf einen Blick



- in D leben mehr als 35 Mio. Frauen
- Lebenserwartung bei Geburt für den Zeitraum 2019/2020: Frauen 83,4 Jahre, Männer 78,5 Jahre
- 68,6 % der Frauen schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut sein.
- Bei Männern liegt dieser Anteil etwas höher (71,6%).
- Besonders bei älteren Frauen hat sich die selbst eingeschätzte Gesundheit in den letzten 20 Jahren deutlich verbessert. Diese Entwicklung betrifft aber nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen.

Die häufigsten Erkrankungen bei Frauen

Die zehn häufigsten Todesursachen bei Frauen nach Krankheitsgruppen (2020)



Frauenherzen schlagen anders

- Herz-Kreislaufkrankungen sind nach wie vor die führende Todesursache bei Frauen!
- Es gibt geschlechterbezogene Unterschiede bei Krankheitssymptomen, beim Stoffwechsel sowie beim Hormon-, Immun- und Gefäßsystem
- Medikamente und Therapieverfahren wirken je nach Geschlecht anders, werden aber nach wie vor nicht gleichermaßen an Frauen wie Männern erprobt.

Frauen, achtet mehr auf Euer Herz! | Herzstiftung

Herzinfarkt aus weiblicher Perspektive: Aktuelle Informationen zum Projekt - Bundeskongress GenderGesundheit



Autoimmunerkrankungen

Der Fluch des X-Chromosoms



Ute Seeland ist Fachärztin für Innere Medizin, Gendermedizinerin DGesGM®, mit Lehrbefugung im Fach geschlechtersensible Medizin an der Charité Universitätsmedizin Berlin

- Mit einem Anteil von fast 80 Prozent sind auffallend viele Patienten von Autoimmunerkrankungen (Hashimoto, Basedow, rheumatische Erkrankungen oder Multiple Sklerose) weiblich. Manche Frauen sind sogar von mehreren Leiden gleichzeitig betroffen.
- Geschlechtshormone beeinflussen Immunreaktionen. Unterschiedliche Genaktivitäten auf dem weiblichen X-Chromosom sowie die Zusammensetzung der Darmflora werden ebenfalls als auslösende Faktoren diskutiert.
- Eventuell liegt im höheren Frauenanteil ein evolutionäres Erbe, da der weibliche Organismus während der Schwangerschaft das Immunsystem streng kontrollieren muss, um den Fötus nicht abzustößen.

Warum Autoimmunkrankheiten vor allem Frauen treffen
- Spektrum der Wissenschaft

Muskel- und Skeletterkrankungen

Muskel und Skelett
Erkrankungen wie Arthrose
und Osteoporose kommen
bei Frauen häufiger vor als
bei Männern.

Ältere Frauen sind deutlich
häufiger betroffen als
jüngere.

Bei Arthrose kommt es zu
einem Abbau des
Gelenknorpels.

Von den Frauen ab 65
Jahren hat fast die Hälfte
(42,4 %) Arthrose!

Bei Osteoporose nimmt die
Knochendichte stark ab und
die Knochen werden
anfälliger für Brüche. Jede
vierte Frau ab 65 Jahren ist
von Osteoporose betroffen.

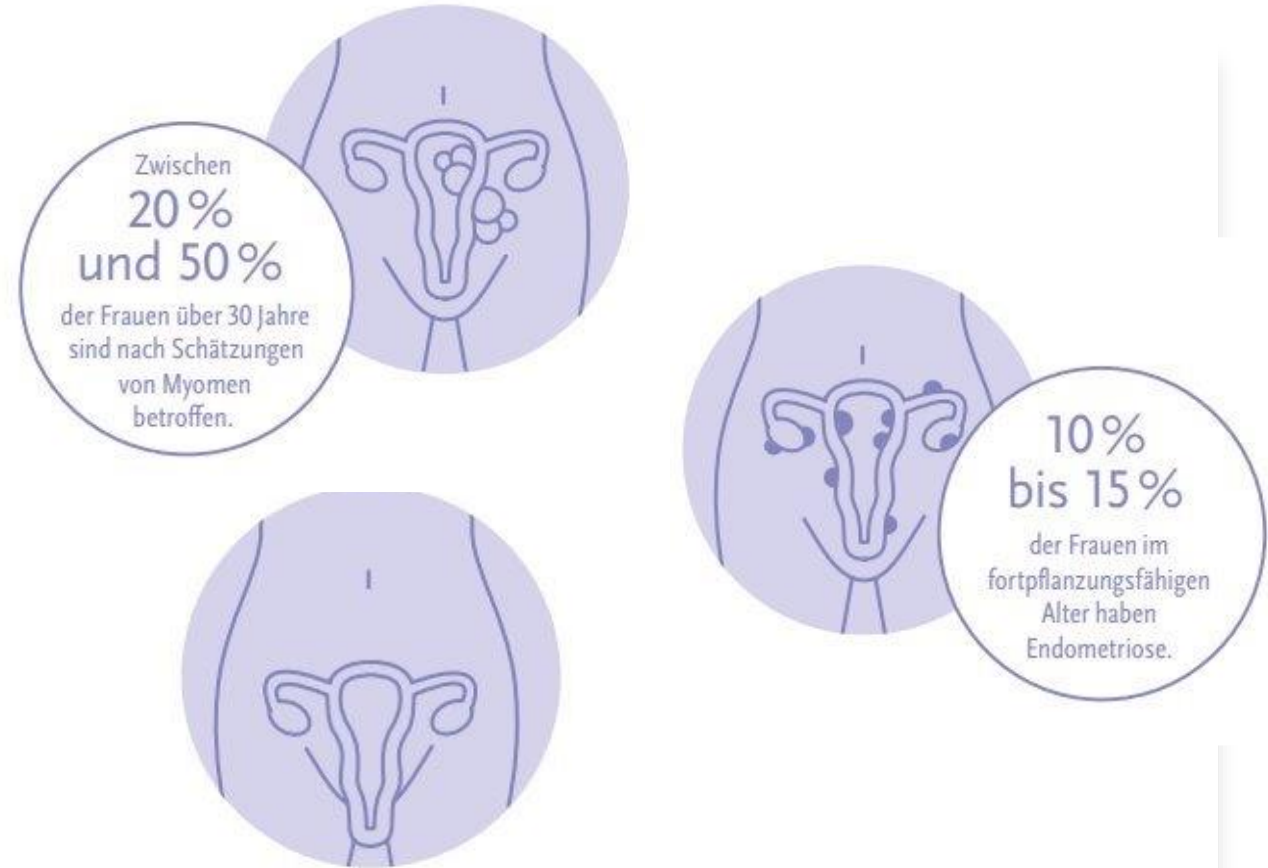
Risikofaktoren für die
Entstehung von
Osteoporose:

- Zunehmendes Alter, familiäre Veranlagung und weibliches Geschlecht
- Bewegungsmangel und Fehlernährung
- Erkrankungen wie Rheuma (rheumatoide Arthritis) sowie die Einnahme bestimmter Medikamente



Gynäkologische Erkrankungen

- Endometriose, Myome der Gebärmutter und die Gebärmutterosenkung sind häufige gynäkologische Erkrankungen.
- Sie gehen mit einer geringen Sterblichkeit einher. Dennoch haben sie einen großen Einfluss auf die Lebensqualität und das Körpererleben von Frauen.
- Etwa jede sechste Frau im Alter von 18 bis 79 Jahren in Deutschland hatte eine Gebärmutterentfernung. Grund dafür war meist eine gutartige Erkrankung.



Nach Schätzungen sind **knapp ein Drittel der Frauen** von einer Gebärmutterosenkung betroffen.

Psychische Erkrankungen

- Frauen sind häufiger von psychischen Störungen wie beispielsweise Depressionen, Angststörungen oder Essstörungen betroffen als Männer.
- 13 % der Frauen berichten eine Depression. Am häufigsten sind Frauen im Alter von 45 bis 60 Jahren betroffen.
- Frauen der unteren Bildungsgruppe haben häufiger Depressionen als Frauen der mittleren und oberen Bildungsgruppe.
- Suizidversuche sind bei Frauen häufiger als bei Männern. Die Anzahl der vollzogenen Selbsttötungen ist bei Frauen jedoch geringer.





Buchempfehlung:

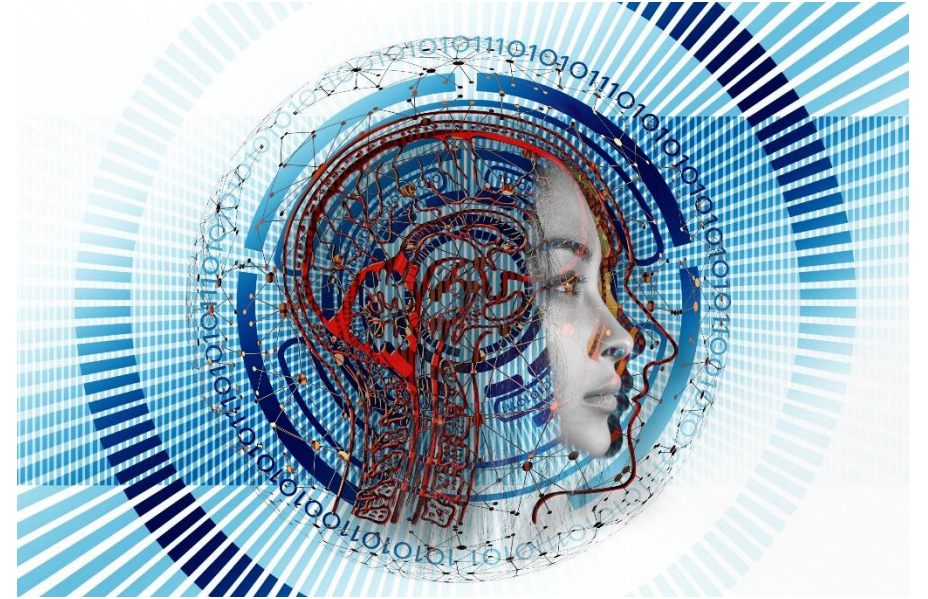
Elinor Cleghorn: Die kranke Frau

Wie Sexismus, Mythen und Fehldiagnosen die Medizin bis heute beeinflussen

Kiepenheuer und Witsch

Zusammenfassung

- Frauen sind anders (krank) als Männer.
Und umgekehrt natürlich auch!
- Unterschiedliche Körperfunktionen bei Frau und Mann =
unterschiedliche Krankheitsbilder, unterschiedliche
Symptome, unterschiedliche Aufnahme und
Verstoffwechslung von Medizin!
- Es gibt eine Vielzahl von Erkrankungen, in denen es
einen weiblichen Blick in der Medizin bräuchte!





Chancen einer gendersensiblen Gesundheitsförderung

- „Ein Ansatz für alle“ funktioniert häufig nicht!
- Geschlechtersensible Gesundheitsförderung und Prävention zielt darauf ab, Menschen passgenauer anzusprechen, ihre Lebenswelt miteinzubeziehen und mehr Diversität möglich zu machen.
- Es geht darum, Angebote so zu gestalten, dass sie Menschen ansprechen können und sie dort besser abholen zu können, wo sie sich befinden.

<https://eurohealthnet-magazine.eu/de/gender-sensitive-workplace-health-promotion-why-it-is-important-and-how-it-can-be-implemented-in-practice/>

Argumente für eine gendersensible Gesundheitsförderung

- Zielgruppengerechte Gesundheitsförderungsmaßnahmen sind wirksamer!
- Gendersensible Gesundheitsförderung ist auch wichtig, um rechtliche, moralische und ethische Verpflichtungen zu erfüllen (vgl. Präventionsgesetz SGB V, §20 (1), GG Art. 3, Abs. 2, Satz 2, AGG)
- Ökonomische Vorteile: Vorbeugung von Gesundheitsproblemen
- Maximierung der Produktivität und Minimierung von Krankheitstagen, Verringerung von Fachkräftemangel und Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit als Arbeitgeber

Gendersensible Betriebliche Gesundheitsförderung

Kriterien aus der Literatur und Beispiele aus der Praxis

Wissensband 16



Gaiswinkler, Sylvia (2020): *Gendersensible Betriebliche Gesundheitsförderung. Kriterien aus der Literatur und Beispiele aus der Praxis (Wissensband 16)*. Fonds Gesundes Österreich, Gesundheit Österreich, Wien.

Wissensband 16 „Gendersensible Betriebliche Gesundheitsförderung“ Kriterien aus der Literatur und Beispiele aus der Praxis

2. Vorbereitungsphase:

K1: Verteilung von Frauen und Männern in der Projektorganisation

K2: Recherchen zu Geschlechterunterschieden

K3: Partizipation von Frauen und Männern

K4: Zielformulierungen

K5: Berücksichtigung von Frauen und Männern

K6: Dokumentation formaler Kriterien

2. Diagnosephase:

K1: Datenerhebungen und –auswertungen

K2: Berücksichtigung von Geschlechterdifferenzen

K3: Paritätische Strategieentwicklung

K4: Auswirkungen von BGF-Maßnahmen



3. Phase Maßnahmenplanung und Umsetzung

K1: Maßnahmenplanung für Frauen und Männer

K2: Berücksichtigung unterschiedlicher Lebenswelten von Frauen und Männern

K3: Geschlechtersensible Methodenwahl

K4: Geschlechtersensible Umsetzung

4. Phase Evaluierung und Nachhaltigkeit

K1: Ist die Evaluation nach geschlechterdifferenzierten Kriterien umgesetzt?

K 2: Geschlechterdifferenzierte Erfolgsmessung

K3: Ableitung von geschlechterdifferenzierten Konsequenzen.



Die wichtigsten Säulen für Frauengesundheit

- Früherkennung: Angebote nutzen, Risiken rechtzeitig erkennen

[KBV - Vorsorge-Checker wieder bestellbar - neues Video zur Früherkennung](#)

- Impfschutz aufbauen – und auffrischen lassen

[KBV - Impfen](#)

- Über Genderaspekte in der Medizin informieren

z.B. Information der BKK Pfalz (Gesundheit 2023, Heft 3)

- Die Bedürfnisse der Frauen und deren Lebensphasen in der Angebotsgestaltung des BGM unbedingt berücksichtigen.



Passgenau für Mann und Frau: Gendermedizin

Frauen haben eine höhere Lebenserwartung als Männer. Dafür leiden sie häufiger an Depressionen oder Autoimmunerkrankungen: Beispiele dafür, wie sich die Geschlechter in medizinischer Hinsicht unterscheiden. Mit diesen Unterschieden befasst sich die gendersensible Medizin.

Die geschlechtersensible Medizin (kurz: Gendermedizin) befasst sich mit allen Aspekten des Mann- und Frauseins, die durch unterschiedliche biologische Voraussetzungen begründet sind.

Lebensrettende Forschung: Beispiel Herz

Ein wichtiger Bereich, in dem dieser Ansatz Leben retten kann, sind Herzerkrankungen. Bei Frauen sind die Symptome für einen Herzinfarkt weniger eindeutig als bei Männern, dadurch werden sie häufig nicht als solche erkannt. Anzeichen wie Übelkeit, Rückenschmerzen, Kurzatmigkeit oder Erschöpfung können unterschiedlichste Ursachen haben – mit der fatalen Folge, dass sie nicht als Warnsignale angesehen und Frauen häufig zu spät behandelt werden.

In den Neunzigerjahren war genau dies der Auslöser für die Entwicklung der geschlechtsspezifischen Medizin. Bis dahin waren medizinische Studien – außer natürlich für gynäkologische oder spezielle „Frauenkrankheiten“ – hauptsächlich an Männern durchgeführt worden, was auch zu den falschen Einschätzungen beim Herzinfarkt von Frauen geführt hatte. Ihre Symptome wurden von Ärzt*innen teilweise heruntergespielt oder sogar als „hystersch“ abgetan.

Auch das Immunsystem tickt anders

Von Autoimmunerkrankungen, wie etwa rheumatoider Arthritis, sind Frauen sehr viel häufiger betroffen als Männer – die Kehrseite ihres besser funktionierenden Immunsystems. Dieses schützt sie dafür effektiver bei Viruserkrankungen. Nach neueren Forschungen liegt dieser bessere Schutz von Frauen auch an den doppelt vorhandenen X-Chromosomen, auf denen wichtige Informationen für das Immunsystem liegen.

Mehr Nebenwirkungen bei Frauen

Gleiche Medikamente können bei Männern und Frauen sehr unterschiedlich wirken. So leiden Frauen häufiger an Nebenwirkungen – eine Folge der häufig unzureichenden Studienlage bei Medikamenten. Frauen sind durchschnittlich leichter und kleiner als Männer, außerdem leert sich der Magen bei ihnen langsamer. Er nimmt die Wirkstoffe also länger auf, wodurch sich die Gesamtdosis eines Medikaments erhöht. Auch hormonelle Schwankungen können die Wirkung von Arzneimitteln beeinflussen.

Ein Medikament, das auf Männer und Frauen völlig unterschiedlich wirkt, ist zum Beispiel Aspirin: Bei Männern hilft es außer gegen Schmerzen vorbeugend gegen Herzinfarkt, bei Frauen fehlt diese zusätzliche Wirkung.

Geschlecht hat Einfluss auf die Diagnose

Auch die Diagnose von Krankheiten hat mit festgeschriebenen Geschlechterrollen zu tun. Das könnte erklären, warum eine Depression



bei zwei- bis dreimal so vielen Frauen wie Männern diagnostiziert wird. Angehörige des „starken Geschlechts“ spielen ihre Symptome häufig herunter und werden auch von Ärzt*innen anders wahrgenommen. Im Vergleich zu Frauen wird bei ihnen insgesamt seltener eine psychosomatische Diagnose gestellt, dafür werden sie häufiger organisch untersucht.

Gendersensibilität im Koalitionsvertrag

Um gegen solche Schwächen in der medizinischen Versorgung anzugehen und das Bewusstsein für die Unterschiede zwischen den Geschlechtern zu schärfen, ist im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ein Ausbau der Gendermedizin vorgesehen: Sie soll Teil des Medizinstudiums und der Ausbildungen der Gesundheitsberufe werden. Ein Vorhaben, von dem Männer und Frauen gleichermaßen profitieren.

Quellen (u. a.):

www.aerztinnenbund.de/downloads/3/FR_Gendermedizin.pdf

Gendermedizin: Definition, Geschichte und Beispiele.

www.heilpraxisnet.de/ganzheitliche-medizin/gendermedizin-definition-geschichte-beispiele/

Gender Medizin – eine gerechte Medizin für alle.

www.ndt.de/nachrichten/Info/Gender-Medizin-eine-gerechte-Medizin-fuer-alle.gendemedizin1022.html



Forschungsprojekt: Wechseljahre im Arbeitsleben

Förderung eines lebensphasenorientierten
Dialogs zur Stärkung der gesellschaftlichen
und wirtschaftlichen Teilhabe von Frauen.

9 Mio

Frauen zwischen 40 und 55
Jahren sind in Deutschland
aktuell potentiell in den
Wechseljahren

77%

aller Frauen bringen ihre
Beschwerden nicht mit den
Wechseljahren in Verbindung

25%

aller Frauen wollen aufgrund
ihrer Beschwerden ihre
Arbeitszeit reduzieren



Die Akademie für Frauen im Heinrich Pesch Haus und the-change.org nutzen ihre Forschungsergebnisse für den Praxistransfer und **begleiten Unternehmen, geeignete Maßnahmen zu implementieren.**

Wechseljahre sind eines der letzten Tabus.
Viele Frauen leiden still oder können Beschwerden nicht einordnen.



Wir brauchen Orte der Bewusstseinsbildung, der Entwicklung nachhaltiger Perspektiven und innovativer Gestaltung, um tradierte Formen der Bewertung von Frauen zu reflektieren, die Sichtbarkeit von Frauen zu stärken und Schlüssel der Wirksamkeit zu schaffen. Wir möchten einen Beitrag dazu leisten, Geschlechtergerechtigkeit im Alltag und Beruf zu fördern, individuell und gesellschaftlich.

Ulrike Gentner

Stellvertretende Direktorin des Heinrich Pesch Hauses | Akademie für Frauen



Weiterführende Links

- BZgA: Frauengesundheit
- <https://www.frauengesundheitsportal.de/>
- <https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/>
- Gesundheitliche Prävention bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte. Band 2: Informationen und Handlungsempfehlungen für Frauen | BMG (bundesgesundheitsministerium.de)
- <https://bvpraevention.de/cms/index.asp?inst=newbv&snr=13435&t=„Geschlechtersensible+Gesundheitsförderung+u+nd+Prävention+als+Chance>
- <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/prevbogi-geschlechtersensible-praevention-und-gesundheitsforderung-fur-jungen-und-madchen-8412.php>
- <https://www.asu-arbeitsmedizin.com/praxis/teil-1-warum-geschlechtergerechter-arbeitsschutz>



54AB67C0.pdf



8D190D6B.pdf



F3272569.pdf



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!