

Gendermedizin

Ungleichbehandlung erwünscht

Kommt ein Mann zum Arzt ... diese Standardeinleitung vieler Witze spiegelt im Grunde das wider, was lange Tatsache war: der männliche Körper als Standard in der Medizin, welche die Unterschiede des weiblichen nicht oder kaum berücksichtigte. Dies ist zwar in dieser Form nicht mehr der Fall, dennoch gibt es in Sachen Gender- oder auch geschlechtssensibler Medizin noch viel zu tun, angefangen beim Medizinstudium. Ein Grund dafür liegt möglicherweise darin, dass Gendermedizin häufig als „Frauenthema“ missverstanden wird – es geht um eine geschlechtsadäquate und damit bestmögliche Versorgung für beide Geschlechter.

>> Geschlechtsspezifische Unterschiede werden heutzutage bei der Erforschung und Entwicklung neuer Arzneimittel und Therapien deutlich stärker berücksichtigt als früher. Seit 1993 fordert die US-Arzneimittelbehörde FDA die Berücksichtigung sowohl von Männern als auch von Frauen bei klinischen Prüfungen, und seit Anfang der 2000er Jahre ist die Ermittlung eventueller Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Rahmen klinischer Prüfungen auch in der EU bzw. Deutschland gesetzlich gefordert.

In einem Positionspapier bezieht sich der vfa, der Verband der forschenden Arzneimittelhersteller, auf Arzneimittel-Studien, die zeigten, dass in der Regel zwar statistische Unterschiede existieren, diese aber meistens so klein seien, dass sie nur selten zu unterschiedlichen Dosierungen führen. Grundsätzlich seien Unterschiede zwischen Individuen zum Beispiel aufgrund des Körperbaus, des Lebensstils oder genetischer Unterschiede – größer als statistisch über viele Einzeldaten erkennbare, geschlechtsspezifische Unterschiede. Für viele Arzneimittel werde die Dosierung generell individuell angepasst – etwa bei Insulinen, Gerinnungshemmern oder Antiepileptika, wobei das Geschlecht automatisch mitberücksichtigt werde. In Zusammenhang mit dem Trend zu mehr Arzneimitteln für die personalisierte Medizin geht der vfa davon aus, dass dies vermutlich auch mit einer verstärkten Individualisierung der Dosierung einhergehen wird, da die Dosierung gegebenenfalls im Hinblick auf den individuellen Metabolismus ausgerichtet werden kann.

Schaut man sich stichprobenartig die Websites verschiedener Pharmaunternehmen an, scheint das Thema der Gender- oder auch geschlechtssensiblen Medizin keinen besonders hohen Stellenwert zu haben. Eine Ausnahme stellt die Firma Novartis dar, die beispielsweise gemeinsam mit dem Berliner Institut für Gender-Gesundheit die umfangreiche Broschüre „Gendermedizin, ist da etwas dran?“ publiziert hat.

Auf Nachfrage nach der Bedeutung dieses Themas für das Unternehmen teilt Novartis mit, man wolle das Bewusstsein für die Bedeutung von Gendermedizin schärfen mit dem Ziel, Patientinnen und Patienten bestmöglich zu versorgen und auf diese Weise eine gute Lebensqualität zu erhalten. Durch Veranstaltungen, Gespräche oder durch Informationsmaterial wie die genannte Broschüre informiere Novartis zu Krankheitsbildern, bei denen geschlechtsspezifische Unterschiede gravierend seien. „Wir möchten zu gendermedizinischen Entwicklungen aufklären und die gesellschaftspolitische Debatte zum Thema Gendermedizin anregen“, so das Unternehmen. Bereits 2018 hat Novartis den Salon „Gender & Gesundheit“ gestartet, um dieses Thema im Dialog mit Expert:innen und Entscheidungsträger:innen aus Politik und Verwaltung zu beleuchten sowie Lösungsansätze zu erarbeiten, um die Patientenversorgung zu verbessern.

Auch in der Ansprache von Fachkreisen und bei Fortbildungsveranstaltungen gewinne das Thema Gendermedizin für bestimmte Krankheitsbilder an Bedeutung, um auf geschlechtsspezifische Unterschiede bei Diagnostik und Therapie aufmerksam zu machen. So habe Novartis in der Vergangenheit zum Beispiel eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Sex und Gender. Was beeinflusst die Schmerzverarbeitung?“ mit der Professorin Esther Pogatzki-Zahn von der Universität Münster, einer Spezialistin auf diesem Gebiet, angeboten. Ein weiteres Beispiel sei eine Fortbildungsveranstaltung, die unter anderem das Thema Multiple Sklerose und den Einfluss von Hormonen bei bestimmten Krankheitsbildern aufgreife. „Novartis wird sich auch zukünftig diesem Thema widmen, da es in vielen Bereichen eines Umdenkens bedarf“, betont das Unternehmen.

Das Thema Gendermedizin habe einen hohen Stellenwert in der Industrie, weil Gendermedizin in der Forschung bereits verpflichtend sei. Aber auch (neue) Gesundheitsanwendungen, -portale, Health- oder Fitness-Apps nähmen

geschlechterspezifische und physiologische Aspekte schon zum Verständnis und zur Nutzung mit auf, sagt Karin Reichl, Managing Director bei der Kommunikationsagentur health angels. „Jedoch wird, trotz vorliegender Daten und bekanntem Wissen, zum Beispiel über Unterschiede bei Symptomen und der Aufnahme und dem Abbau von Wirkstoffen, die männliche Differenzierung immer noch ausgeprägter kommuniziert.“ Sie sehe hier nicht nur die Aufgabe der Pharmaindustrie in der Awareness, sondern besonders auch in der Education der Gesundheitsbeteiligten und Patient:innen. „Gendermedizin ist ein massives Fortbildungsfeld für alle Heilberufe sowie in der Kommunikation zu Patient:innen, Angehörigen und der Öffentlichkeit.“

Luft nach oben

Die Pharmaindustrie habe das Thema glücklicherweise mittlerweile auf der Agenda – doch es gebe es noch ordentlich Luft nach oben, findet Karen Gallist, Client Service Director bei der Kreativagentur Schmittgall Health, die zu diesem Thema ein Whitepaper mit dem Titel „One size fits nobody – über den Sinn von Gender Marketing“ veröffentlicht hat. Aus Gallists Sicht steckt die Entwicklung „quasi noch in den Kinderschuhen“, und das betreffe beide Bereiche: sowohl die Gender-Medizin als auch die Gender-Healthcare-Kommunikation. Als Kommunikationsexperten sei man bei Schmittgall aber auf den zweiten Bereich fokussiert: „Über eine bewusste Platzierung dieses wichtigen Themas in Artikeln und Social Media Posts beispielsweise möchten wir das Bewusstsein in der gesamten Pharmabranche weiter vorantreiben. Als eine der bekanntesten Healthcare-Agenturen Deutschlands wollen wir bei Schmittgall Health unsere Power nutzen und Agendasetting betreiben.“ Genauso wichtig sei neben der „Theorie“ aber auch die Umsetzung: „Deshalb denken wir in unserer täglichen Praxis das Thema Gender-Health immer ergebnisoffen in den Projekten

mit und gehen im Sinne unseres Advisor-Ansatzes mit unseren Kunden dazu ins inhaltliche Sparring.“

Doch nicht nur in der Industrie ist dieses Thema nach Gallists Meinung noch nicht den Kinderschuhen entwachsen, sondern auch in der Ärzteschaft habe es noch nicht den gewünschten Stellenwert, obwohl Gender-Health und -Medizin in Medien und Fachzeitschriften zunehmend Aufmerksamkeit bekomme. „Unseres Erachtens liegt das zum einen an der ärztlichen Ausbildung, in der das Thema nach wie vor eine untergeordnete Rolle spielt, und zum anderen am Fortbildungsangebot, in denen das Thema auch noch nicht ausreichend präsent ist.“ Interessant sei auch: Obwohl die Erkenntnisse der Gender-Medizin die bessere medizinische Versorgung von beiden Geschlechtern – Frauen und Männern – betreffen, so seien es doch immer noch vor allem Ärztinnen und Wissenschaftlerinnen, die sich damit befassten. „Offenbar ist das Thema aufgrund von Skepsis oder dem Missverständnis, dass es sich bei Gender-Medizin um Frauenmedizin handelt, immer noch nicht vollumfänglich in der Ärzteschaft angekommen.“

Aus diesen Gründen sieht auch Karin Reichl die Fortbildung als elementare Aufgaben ihrer Kund:innen, für die auch eine Transparenz in den Forschungsergebnissen nötig sei. In der Praxis gibt es diverse Beispiele, die die Relevanz der genderspezifischen Medizin aus unterschiedlichen Aspekten hervorheben. Zum einen seien das Patient:innen, die sich vor, während oder nach einer Geschlechtsumwandlung befinden. Diese müssten im Falle einer onkologischen Erkrankung, die identitätsbestärkende Hormontherapie unterbrechen oder sogar abbrechen, um die Erkrankung zu behandeln und/oder ein Wiederkehren nach erfolgreicher Behandlung zu unterbinden. Zum anderen hätten Frauen bei einem Schlaganfall Anzeichen, die im ersten Moment jedoch oftmals nicht mit einem Schlaganfall assoziiert werden. Reichl: „Durch diese Beispiele wird nicht nur die Notwendigkeit einer genderspezifischen Medizin transparent, sondern auch die ganzheitliche und

interdisziplinäre Betrachtung und Behandlung von Patient:innen in Bezug auf Symptome, Diagnose, Therapie, Behandlung sowie ein Leben mit oder nach einer gegebenenfalls auch genderspezifischen Erkrankung.

Unterschiede in der Kommunikation berücksichtigen

Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es nicht nur im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich, sondern auch in der Mediennutzung und in der Rezeption von Botschaften, kommt Gallist auf das Thema Gender-Health-care-Kommunikation zurück. Ihre Agentur versuche deshalb, diesen Unterschieden Rechnung zu tragen. Das schließe Dinge wie Gestaltung, Tonalität, Texte und Messaging, aber auch die Medienwahl mit ein, so Gallist. „Wichtig ist uns hier allerdings, nicht standardisiert eine stereotype Frauen- und eine Männerversion der Kommunikationsmittel umzusetzen, sondern vielmehr im Sinne einer genauen Zielgruppenbetrachtung Geschlecht und Gender in die Lösungsfindung miteinzubeziehen.“ Das könne basierend auf Gender-Insights in einigen Fällen durchaus zu unterschiedlichen Versionen von Kommunikationsmitteln führen. In manchen Fällen sei aber auch ein genderunabhängiger Patient-Insight als kleinster gemeinsamer Nenner für die Kommunikation ausreichend und zielführend. „Das kommt immer auf den Einzelfall an – Gender auch in der Kommunikation mitzudenken, sollte hingegen kein Einzelfall sein.“

Auch Karin Reichl sagt, dass es „definitiv“ Unterschiede in der Mediennutzung und Rezeption von Botschaften gibt. Für diverse Indikationen sei dieses (Selbst-)Verständnis erforderlich und werde bereits aktiv gelebt. Wichtig sei jedoch zu unterscheiden, dass bei der Behandlung biologische Faktoren in der Diagnose und Behandlung entscheidend sind und in der Kommunikation zusätzlich identifikationsspezifische Faktoren zum Tragen (dazu) kommen. Nach der Formel $v(\text{Wissen} + \text{Kreativität}) * \text{Mut} =$

Impact müssten Kommunikation und auch Medien daher mehr als Genderspezifität schaffen.

Gendermedizinische Fortbildung ist Mangelware

Die genderspezifische Medizin und besonders auch die Forschung zu diesem Thema rücke auch bei Pharmaunternehmen immer mehr in den Fokus, stellt auch Anette Hindermann, Geschäftsführerin von medpublico in Wiesbaden, die unter anderem medizinische Fortbildungsangebote konzipiert, fest. Genderspezifische Erkenntnisse aus klinischen Studien würden zunehmend in Präventionsgesetzen übernommen und die Wahrnehmung dieser Unterschiede steige auch insgesamt in der Gesellschaft. Es geht hier nicht nur um soziokulturelle Unterschiede, sondern um klare biologische Unterschiede in physiologischen Regelprozessen des Organismus. „So wirken zum Beispiel Medikamente bei Männern und Frauen nachweislich unterschiedlich und können damit auch unterschiedliche Folgen haben.“ Im Bereich der kardiovaskulären und metabolischen Erkrankungen werde das Geschlecht schon seit einiger Zeit in den Auswertungen berücksichtigt, da zwischen Männern und Frauen Unterschiede in den Risikofaktoren und Outcomes bestehen.

Auch aus Sicht von Marco Dröge von der auf medizinische Fortbildung spezialisierten Kölner Agentur face to face gewinnt das Thema Gendermedizin immer mehr Relevanz. Schließlich spiele das Geschlecht eines Menschen in allen Bereichen rund um die Gesundheit eine wichtige Rolle, und auch die klinische Datenbasis für Geschlechterunterschiede bei der medikamentösen Therapie werde immer breiter. „Die Geschlechterunterschiede beeinflussen die Entstehung von Erkrankungen, wie sie diagnostiziert werden, wie sie verlaufen und behandelt werden.“

Den Pharmaunternehmen sei mittlerweile bewusst, dass die Gendermedizin ein wichtiger Bestandteil für eine individualisierte Behandlung sei, um die bestmögliche Gesundheitsversorgung gewährleisten zu können. Seit einigen



Anette Hindermann (medpublico), Marco Dröge (face to face), Karen Gallist (Schmittgall Health), Karin Reichl (health angels) (v.l.n.r.)

Jahren muss die Pharmaindustrie zudem für alle neuen Medikamente eine geschlechterspezifische Auswertung ihrer Zulassungsstudien einreichen. „Die pharmazeutische Gegenüberstellung der Geschlechter dient also nicht nur der Identifikation der Erkrankungsprävalenzen, sondern auch der Merkmale für das Risiko“, so Dröge. Dafür müsse die Gendermedizin aber noch stärker als bisher in der Aus- und Weiterbildung von HCPs und in der wissenschaftlichen Forschung etabliert werden, denn insgesamt betrachtet spiele die geschlechterspezifische Medizin in Deutschland leider immer noch eine untergeordnete Rolle und es gebe nur ein sehr begrenztes Angebot für genderspezifische Themen. Dröge bezieht sich auch auf eine Studierendenbefragung des Deutschen Ärztinnenbundes e.V., die verschiedene Gründe für diese Tatsache ans Licht brachte, wie geringe zeitliche Ressourcen, wenig Interesse der HCPs sowie fehlende Transparenz über die Lehrinhalte.

In den von der pharmazeutischen Industrie beauftragten und gemeinsam mit medpublico und Ärzt:innen durchgeführten Advisory Boards tauche diese Frage, inwieweit es in der Ärzteschaft bereits eine Erwartungshaltung gibt, dass Fortbildungsangebote auf solche Fragestellungen eingehen, tatsächlich auf, und zwar meist von Ärztinnen formuliert, stellt Hindermann fest. Sie gehe davon aus, dass künftig zunehmend mehr Informationen zu geschlechtssensibler Medizin dargestellt werden. „Ärzt:innen sind nah an ihren Patient:innen und erfahren deshalb direkt die Unterschiede in der Wirkweise von Medikamenten je nach Geschlecht, Alter oder physiologischen Besonderheiten. Deshalb sind wir der Meinung, dass sowohl Patient:innen als auch Ärzt:innen von genderspezifischer Medizin profitieren.“ Insbesondere Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema könnten die Sensibilität erhöhen und die Notwendigkeit weitergehender gendersensibler Forschung aufzeigen. Denn noch bestehe eine Informationslücke über Einflüsse des biologischen und sozialen Geschlechts auf Krankheitsverlauf, Medikamentendosis oder -verträglichkeit bei der Ärzteschaft.“ Daher sei es ihrer Meinung für die Pharmaindustrie sinnvoll, Fortbildungen mit diesem Fokus anzubieten und den Ärzt:innen auf diese Weise Unterstützung zu geben.

Auch wenn face to face bis jetzt – aufgrund der mangelnden Nachfrage – noch keine Fortbildungsmaßnahme in diesem Bereich konzipiert habe, habe man sich zum Ziel gesetzt, den Ärzt:innen die nachgewiesenen Kenntnisse zu geschlechterspezifischen Unterschieden attraktiv und adäquat zu vermitteln, so Dröge. Dabei sei es wichtig, einen integrativen Ansatz zu wählen, da sich die Fortbildungsmaßnahmen überwiegend an schon tätige Ärzte richteten.

„Mit Hilfe von zertifizierten Fortbildungen, Zusatzqualifikationen und Lernplattformen werden wir Wissenslücken schließen und Möglichkeiten für die spezifische sowie individuelle Versorgung aufzeigen können, damit der Arzt sich sicher im Umgang mit der genderspezifischen Diagnostik und Therapie fühlt.“

Eine Interviewreihe bei niedergelassenen Ärzten im Auftrag des Institutes für Gendermedizin e.V. habe auch gezeigt, dass männliche Ärzte dem Thema maximal zu Marketingzwecken gegenüber offenstehen, junge weibliche Ärzte aber schon offener mit dem Thema umgehen, ältere Ärztinnen dagegen dies als nicht wesentlich erachten. Interessant sei auch, dass Deutschland im Kontext der geschlechterspezifischen Medizin im Vergleich zu Ländern wie Österreich, Niederlande, Schweden, Kanada, USA sowie Israel als Schlusslicht angesehen werde. „Deshalb sollte das Thema Gendermedizin für Ärzte schon im Medizinstudium Teil der Ausbildung sein“, findet Dröge. Momentan sei es so, dass geschlechterspezifische Unterschiede in der medizinischen Lehre nur sporadisch behandelt werden. Zwar nähmen Fachpublikationen zu geschlechterspezifischen Aspekten der Medizin jedes Jahr zu, dennoch flössen sie nur langsam in die Behandlung von Patient:innen ein, da es in der breiten Masse zu keinen therapierlevanten Unterschieden komme. „Gerade deshalb ist es wichtig, die Ärzte weiter auf dieses Thema zu sensibilisieren.“ Ab dem Jahr 2025 werde es zudem eine neue Approbationsordnung geben, die geschlechterspezifische Unterschiede in den Lehrplänen des Medizinstudiums vorgibt. „Deswegen wird auch der Wunsch nach Fortbildungsangeboten wachsen, bei denen die Pharmaindustrie das Thema aufgreifen werden muss.“

Es geht um adäquate Versorgung

Einen relativ hohen Stellenwert scheint das Thema Gendermedizin mittlerweile bei vielen Krankenkassen zu haben. So hat beispielsweise die pronovaBKK eine repräsentative Studie zu dem Thema durchgeführt, die unter anderem zeigt, dass das Thema der Geschlechterunterschiede in der Medizin bereits in der Mitte der Bevölkerung angekommen ist. So wüssten neun von zehn Deutschen, dass Männer für bestimmte Erkrankungen ein anderes Risiko haben als Frauen. Mehr als acht von zehn Menschen seien zudem überzeugt, dass auch Krankheitssymptome geschlechterspezifisch sind. Gleichzeitig erhalten aber etwas über zwei Drittel der Befragten von Ärzt:innen keine Informationen über unterschiedliche Wirkungen von Medikamenten auf Frauen und Männer. Aus Sicht der Befragten werde dies weder in der Forschung noch im Arztgespräch ausreichend berücksichtigt.

Frauen haben keine Gleichbehandlung verdient.

Deshalb setzen wir uns für geschlechtersensible Medizin ein.

Plakatmotiv aus der Barmer-Kampagne #Ungleichbehandlung

Andrea Galle, Vorständin der BKK VBU, sagte in einem Interview mit dem Magazin „Welt der Krankenversicherung“, wenn man über Patientenzentrierung und auch über Diversität spreche, dann komme man gar nicht umhin, sich auch den Fragen geschlechtsspezifischer oder auch geschlechtssensibler Versorgung zu widmen und diese auch anzustreben. Denn in einer patientenzentrierten Versorgung gehe es ihrer Krankenkasse um den Therapieerfolg und darum, eine gute Compliance zu erreichen. Und sie betont: „Hier geht es nicht um Gendermedizin als politisch korrektes Verhalten. Das ist kein reines Frauen-Thema. Geschlechtsspezifische Medizin zielt vielmehr darauf ab, dass man dem eigenen Geschlecht nach adäquat versorgt wird.“ Galle spricht aber auch das Thema Kommunikation an, denn wenn man zum Beispiel in der Prävention mehr bewegen wolle, dann müsse man Frauen anders ansprechen als Männer. „Beim Klagen darüber, dass Männer Vorsorgemuffel sind, müssen wir auch kritisch hinterfragen, ob wir sie eigentlich richtig ansprechen.“

Um den geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Medizin „endlich“ die nötige Aufmerksamkeit zu verschaffen, hat die Barmer im Herbst 2021 die Aufklärungskampagne #Ungleichbehandlung gestartet. Mit provozierenden Thesen wie „Frauen haben keine Gleichbehandlung verdient“ und „Die Gleichbehandlung von Frauen und Männern muss aufhören“ will die Kasse auf genau diese Unterschiede aufmerksam machen. „Wir wollen über ein Thema aufklären, das viele Menschen berührt. Nicht allen ist die Tragweite bewusst. Krankheitssymptome können sich bei Männern und Frauen grundlegend unterscheiden und auch Therapien müssen geschlechterspezifisch differenziert werden“, sagte der Vorstandsvorsitzende der Barmer, Prof. Dr. Christoph Straub, zum Start der Kampagne. „Unwissenheit darüber kann dramatische Konsequenzen für die Heilungs- und Überlebenschancen haben.“ <<