



## Bundeskongress Gender-Gesundheit

### Frauen sind anders krank

Es gibt typische Frauenleiden und typische Männerleiden. Die meisten Erkrankungen können jedoch jeden Menschen treffen, unabhängig vom Geschlecht. Wurden bis vor einigen Jahren gleiche Erkrankungen bei Mann und Frau auch auf die gleiche Weise behandelt, gewinnen aufgrund neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse geschlechtsspezifische Diagnosen und Therapien immer mehr Bedeutung. Und nicht zuletzt spielen in diesem Zusammenhang zusätzliche Einflüsse auf die Geschlechter, – sogenannte Genderspekte – eine erhebliche Rolle, etwa soziale, psychologische und kulturelle Aspekte. Beiderlei Einflüsse wurden auf dem diesjährigen Bundeskongress Gender-Gesundheit diskutiert – unter anderem am Beispiel von Diabetes.

Einmal im Jahr findet in Berlin der Bundeskongress Gender-Gesundheit statt. Er wurde 2013 auf Initiative von Dr. Martina Kloepfer ins Leben gerufen und bietet Akteurinnen und Akteuren aus den verschiedensten Bereichen im Gesundheitswesen und der Politik eine Diskussions-Plattform, die eine geschlechterspezifische Gesundheitsversorgung vorantreiben wollen. Denn obwohl das deutsche Gesundheitssystem als eines der besten weltweit gilt, besteht insbesondere bei der frauenspezifischen Forschung und Versorgung noch erheblicher Nachholbedarf. „Es ist noch nicht selbstverständlich, dass Gender-Medizin und Gender-Gesundheit im System etabliert sind“, so Dr. Martina Kloepfer, Präsidentin und Organisatorin zum Auftakt des diesjährigen Kongresses. „Wir wollen uns dieses Mal konkrete Ansätze anschauen. Wo ist schon was passiert, und wo muss noch mehr passieren, damit Gendermedizin irgendwann in der ganz normalen Versorgungsrealität ankommt.“

#### Geschlechtsspezifische Unterschiede

Aufschlussreiche Forschungsergebnisse am Beispiel von Typ-2-Diabetes präsentierte Prof. Dr. Alexandra Kautzky-Willer von der Medizinischen Universität Wien: „Diabetes ist tatsächlich eine Erkrankung, bei der geschlechtsspezifische Medizin sehr wichtig ist, weil hier biologische Faktoren, aber, genauso wichtig, auch psychosoziale Faktoren eine Rolle spielen. Beide sollten auch deshalb nicht getrennt betrachtet werden, weil es sich bei Typ-2-Diabetes um eine Lebensstil-Erkrankung handelt, bei der sich beide Faktoren gegenseitig beeinflussen.“

Der Risikofaktor Nr. 1 für Typ-2-Diabetes ist bei beiden Geschlechtern gleich: Es ist das Übergewicht. Allerdings mit unterschiedlichen Auswirkungen. Etwa wenn es um das Zusammenspiel von Fettverteilung und Hormonen geht. Demnach kann ein niedriger Testosteronspiegel beim übergewichtigen Mann eine Insulinresistenz hervorrufen, wodurch das für die Senkung des Blutzuckerspiegels notwendige Insulin unwirksam wird. Für Frauen mit einem erhöhten Spiegel des männlichen Hormons Androgen steigt allgemein das Risiko, an Diabetes zu erkranken. Und auch die Gefahr als Folgeerkrankung einen Schlaganfall zu erleiden, ist für Frauen drei- bis siebenmal höher. Unter koronaren Herzerkrankungen als Folge des Diabetes leiden Männer zwar häufiger, Frauen hingegen müssen, wenn sie davon betroffen sind, mit einem schwereren Verlauf der Herzkrankheit rechnen.

#### Psychosoziale Einflüsse

#### ZITAT



„Mit dem Begriff Gender-Gesundheit möchten wir den gesamten Bereich einer geschlechtsspezifischen Gesundheitsversorgung beschreiben.“

**Dr. Martina Kloepfer**

Organisatorin des Bundeskongresses Gender-Gesundheit

#### INFO



Mit mehr als sechs Millionen Betroffenen sowie einer hohen Dunkelziffer hat sich Typ-2-Diabetes in Deutschland zu einer regelrechten Volkskrankheit entwickelt. Ebenso wichtig wie Prävention und Früherkennung bei der Zuckerkrankheit sind wirksame Versorgungskonzepte, die Diabetikerinnen und Diabetikern den Umgang mit der Krankheit im Alltag erleichtern, um sie so vor möglichen drastischen Folgeschäden des Diabetes wie Blindheit, Amputation oder Nierenversagen zu bewahren.

#### MEHR LEBENSQUALITÄT BEI DIABETES



Für eine Reihe chronischer Erkrankungen, darunter auch Diabetes Typ-1 und Typ-2, bietet die BARMER GEK Patientinnen und Patienten die Teilnahme an Besser-Leben-Programmen an, auch bekannt unter dem Begriff „Disease Management Programm (DMP)“.

Mit der Teilnahme an einem Besser-Leben-Programm entscheiden sich Patienten für ein Plus an Behandlungsqualität. Mehr Infos über Teilnahme und Ansprechpartner finden Sie in diesem Flyer.

[Zum Download](#)

Die psychosozialen Unterschiede machen sich insbesondere bei der Bewältigung der Krankheit im Alltag bemerkbar. Frauen mit Diabetes empfinden ihre Erkrankung eher als psychisch belastend und leiden deswegen doppelt so häufig an Depressionen wie Männer. Vielfach ist die Ursache dafür wohl in der Mehrfachbelastung durch Beruf und Familie zu finden. So bleibt vielen Frauen wenig Zeit für die erforderliche sportliche Betätigung oder die Zubereitung gesonderter Mahlzeiten, und sie fühlen sich mit ihrer Erkrankung allein gelassen. Ein Beispiel dafür, dass der ausschließliche Blick auf die Krankheit nicht ausreicht, um nachhaltige Therapieerfolge zu erzielen.

#### **Unterschiede und Gemeinsamkeiten**

Den Fokus auf Gender-Gesundheit zu richten, bedeutet jedoch keineswegs, die Männer außen vor zu lassen. „Nicht nur die Frauen, sondern Frauen und Männer stehen mit ihren biologischen, sozialen, psychologischen, umweltbezogenen und kulturellen Unterschieden und Gemeinsamkeiten im Fokus zukunftsgerichteter medizinischer Versorgung und Prävention“, betonte die Parlamentarische Staatssekretärin und Schirmherrin des Kongresses, Ingrid Fischbach.

Kloepfer macht es wiederum am Beispiel von Diabetes-Patientinnen deutlich: „Der soziale Unterschied zwischen an Diabetes erkrankten Frauen und Männern ist nach meinem Dafürhalten nicht zu unterschätzen. Diabetikerinnen verfügen sehr viel häufiger als ihre männlichen Leidensgenossen über keine abgeschlossene Berufsausbildung, arbeiten Teilzeit und übernehmen nicht selten die Pflege von Angehörigen. Das macht den Umgang mit der Krankheit im Alltag schwer. Hier könnten Diabetes-Schulungen zum Beispiel Wege aufzeigen, wie sich die Bedürfnisse der Diabetikerinnen innerhalb des Ernährungsplans der gesamten Familie berücksichtigen lassen.“

#### **Fazit und Folgen**

Wie weit gelebte Gender-Gesundheit letztendlich alle gesellschaftlichen Bereiche tangiert, macht das Fazit von Schirmherrin Ingrid Fischbach deutlich: „Wir müssen die Strukturen auch an sich wandelnde gesellschaftliche Anforderungen anpassen. Ich nenne beispielhaft nur Ausbildung und Studium, die Gestaltung von Arbeitsorganisation und beruflichem Umfeld und die Besetzung von Führungspositionen mit Frauen.“

[www.bundeskongress-gender-gesundheit.de](http://www.bundeskongress-gender-gesundheit.de)

#### **DMP BOTSCHAFTER GESUCHT**

---

Sie nehmen bereits seit einiger Zeit an einem Besser-Leben-Programm (DMP) der BARMER GEK teil und fühlen sich gut betreut? Geben Sie Ihre wertvollen Erfahrungen an Versicherte weiter, die bisher noch nicht am Programm teilnehmen.

**Rufen Sie uns an: 0800 332060 996233**

Mo-Do von 8 bis 18.30 Uhr, Fr bis 16 Uhr.  
Anrufe aus den deutschen Fest- und Mobilfunknetzen sind für Sie kostenfrei.

**EMPFEHLEN**

**TEILEN**

**NACHRICHT AN DIE REDAKTION**