

Telefon: 089/233 - 92101  
Telefax: 089/233 - 92400

**Stadtkämmerei**  
SKA-HA/1

**Städtisches Klinikum München GmbH (StKM)**

**Frauenherzen schlagen anders I**

**Gender-Medizin als Angebot im Städtischen Klinikum**

Antrag Nr. 08-14 / A 04588 von Frau StRin Monika Renner,  
Frau StRin Dr. Ingrid Anker, Frau StRin Ulrike Boesser  
vom 20.08.2013, eingegangen am 20.08.2013

**Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 11039**

4 Anlagen

**Beschluss des Finanzausschusses vom 24.04.2018 (VB)**  
Öffentliche Sitzung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>		<b>Seite</b>
<b>I.</b>	<b>Vortrag des Referenten</b>	<b>2</b>
<b>II.</b>	<b>Antrag des Referenten</b>	<b>6</b>
<b>III.</b>	<b>Beschluss</b>	<b>7</b>

## I. Vortrag des Referenten

Im Stadtratsantrag vom 20.08.2013 (Anlage 1) beantragten die Antragstellerinnen zu prüfen, "in welcher Weise Angebote einer geschlechterdifferenten Medizin – vorzugsweise als Diagnose und Therapie im Bereich der Inneren Medizin – entwickelt und der Münchner Bevölkerung angeboten werden können". Mit der Prüfung wurde das Referat für Gesundheit und Umwelt – seinerzeit Betreuungsreferat der StKM – sowie das Städtische Klinikum beauftragt.

Am 27.03.2014 wurden dem Stadtrat in einer gem. Sitzung des Gesundheits- und Finanzausschusses (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 14297) folgende fünf Handlungsfelder hinsichtlich der Gendermedizin aufgezeigt:

- Informationsgewinnung, Daten und Berichtswesen
- Internes Bewußtsein und Vernetzung
- Wissenserwerb und Wissensvermittlung
- Geschlechterspezifische Versorgung
- Öffentlichkeitsarbeit

Der Schwerpunkt des Stadtratsantrags sollte bei Punkt 4 liegen und wurde in der Antragsbegründung hinsichtlich kardiologischer bzw. diabetologischer (Metabolisches Syndrom / Typ Diabetes 2) Krankheitsbilder präzisiert.

Ein seinerzeit für die weitere konzeptionelle Ausarbeitung und folgende Umsetzung vorgesehener Zeitplan konnte nicht eingehalten werden und der Stadtrat wurde hierüber am 19./20.04.2016 informiert (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05712). Es wurde beschlossen die Geschäftsführung der StKM damit zu beauftragen,

- ein Konzept zur Gendermedizin in der StKM zu erstellen bzw. die Konzeptbausteine aus 2014 fortzuschreiben und umzusetzen,
- dem Stadtrat zum verabschiedeten Konzept bis spätestens im 4. Quartal 2017 einen Zwischenbericht vorzulegen und
- bis Ende 2018 über den weiteren Sachstand bzw. die Umsetzung des Konzepts zu unterrichten.

Die Geschäftsführung der StKM legte nun das Konzept "Gendermedizin in der Städtisches Klinikum München GmbH" vor (Anlage 2). Es enthält Ausführungen zum aktuellen Stand sowie zur weiteren Planung der Umsetzung. Aufgrund des Ausscheidens des med. Geschäftsführers zum 31.12.2017 und der damit einhergehenden Neuorganisation innerhalb der Geschäftsführung der StKM hatte sich die Fertigstellung des Konzepts verzögert.

Im vorgelegten Konzept werden insgesamt zwölf Projekte für den Bereich "Gendermedizin" identifiziert und beschrieben. Folgende sieben dieser Projekte (siehe Konzept S. 10) wurden bereits gestartet bzw. sollen noch in 2018 begonnen werden:

- Implementierung eines elektronischen Systems für Arzneimittelversorgung
- Integration von Literatur zu Gendermedizin in die Onlinebibliothek und Durchführung von Anwenderschulungen
- Veröffentlichung von Informationen zu Geschlechtsaspekten bei Herzerkrankungen auf der StKM-Website
- Gendermedizin strukturiert und regelhaft in die PJ<sup>1</sup>-Ausbildung integrieren
- Geschlechtsaspekte im Fachbereich als Lernziel in die Facharztweiterbildung aufnehmen
- Systematische Literaturrecherche und -distribution durch die Fachstelle Gendermedizin der StKM
- Geschlechterspezifische Auswertung der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung durch die Fachstelle Gendermedizin der StKM

Darüber hinaus werden fünf weitere Projekte aufgeführt, welche lt. Aussage der StKM "nicht aus Eigenmitteln durchgeführt werden können".

- Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung (Forschungsprojekt) darstellen
- Durchführung von Schulungen zur Thematik "Geschlechteraspekte in der Arzneimittelversorgung"
- Wirkung und Nebenwirkung von Rituximab-Original und -Biosimilars in Abhängigkeit vom Geschlecht (Forschungsprojekt)
- Geschlechtsunterschiede bei Harnwegstumoren (Forschungsprojekt)
- Schulungsprogramme für Erstversorger in der Notfallmedizin

Die Durchführung dieser Projekte wird seitens der StKM als "begrüßenswert" und die "zu erwartenden Ergebnisse mit hoher Wahrscheinlichkeit als sehr wichtig" beschrieben. "Für eine Durchführung so umfangreicher Vorhaben müssen aber zusätzliche Ressourcen von dritter Stelle zur Verfügung gestellt werden". Der geschätzte personelle Aufwand zur Durchführung der Projekte ist im Konzept beschrieben.

Mögliche geschlechterspezifische Versorgungsangebote für die Münchner Bürgerinnen und Bürger wurden geprüft. Bspw. wurde im Rahmen des Symposiums Gendermedizin „Geschlechterperspektive in der klinischen Versorgung – Nutzen für alle!“ in kardiologischen und urologischen Expertengesprächen, über die Einführung von Spezialsprechstunden diskutiert. Im Ergebnis wurde eine Frauenherzsprechstunde als

nicht zielführend angesehen. Die StKM begründet dies wie folgt: „Im Rahmen des Symposiums Gendermedizin „Geschlechterperspektive in die klinische Versorgung – Nutzen für alle!“ (11.11.2016) hat Frau Prof. Dr. [REDACTED] (Oberärztin, Klinikum der Universität München, Herzchirurgische Klinik und Poliklinik) das Impulsreferat zum Thema Gendermedizin in der Kardiologie & Herzchirurgie gehalten. Hierin hat sie von ihren Erfahrungen mit speziellen Herzsprechstunden für Frauen berichtet, die nicht gut „angenommen“ wurden. Anschließend wurde das Thema in den Expertengesprächen u.a. mit den kardiologischen Chefärzten der StKM fortgeführt. Im Ergebnis bestand Konsens, dass die besondere kardiologische Expertise für Frauen nicht in einer extra Sprechstunde zum Ausdruck kommen sollte, sondern dass es sinnvoller sei, diese Kompetenz in der externen Darstellung der Fachklinik (z.B. Internet) zu betonen.“

Die Etablierung einer Jungensprechstunde im Bereich Urologie wird befürwortet und dieser Aspekt der geschlechterspezifischen Versorgung von der StKM weiterverfolgt. Vor Einrichtung einer Jungensprechstunde muss die Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen Pädiatrie und Urologie eng abgestimmt werden. Hierzu sind erste Gespräche in Planung. Darüber hinaus wird aktuell eine Prüfung der räumlichen und finanziellen Ressourcen durchgeführt.

Die Durchführung von Forschungsprojekten auf dem Gebiet der „Gendermedizin“ stellt keine originäre Aufgabe im Rahmen der kommunalen Gesundheitsversorgung dar. Insofern ist im Rahmen der Konzeptfortschreibung bzw. der weiteren Umsetzung aufzuzeigen, wie diese Projekte ggf. finanziell realisiert werden könnten. Aufgrund der schwierigen Situation der StKM ist dabei kritisch abzuwägen, ob eine Umsetzung der im Konzept aufgeführten Projekte (P8-P12) während der Sanierungsphase des Unternehmens vertretbar ist.

Die Beschlussvorlage ist mit der Städtisches Klinikum München GmbH, dem Referat für Gesundheit und Umwelt – Fachstelle Gesundheitsversorgung (GVO) – sowie dem Direktorium – Gleichstellungsstelle für Frauen (Gst) – abgestimmt.

Die Stellungnahme des Referats für Umwelt und Gesundheit (RGU) vom 13.03.2018 ist in die Vorlage eingearbeitet. Das RGU führt darin aus:

„Wie im Konzept „Gendermedizin in der Städtisches Klinikum München GmbH“ dargelegt, bezieht die Gendermedizin über das rein biologische Verständnis der personalisierten Medizin, soziale, ökonomische und psychologische Aspekte mit ein. Dieser Ansatz wird vom RGU für sehr wichtig gehalten, da in den letzten Jahren vermehrt Erkenntnisse aus der Wissenschaft zu den Unterschieden in der Symptomatik, Diagnostik und Therapie von Krankheiten wie z.B. beim Herzinfarkt bekannt geworden sind.“

Nicht zuletzt ist die lebenslagenorientierte Genderperspektive ausschlaggebend für die Qualität, Effektivität und Effizienz der medizinischen Versorgung. Die Landeshauptstadt München (LHM) hat mit der Unterzeichnung der „Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene“ am 30. Mai 2016 anerkannt, dass in der medizinischen Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung unterschiedliche Bedürfnisse von Männern und Frauen berücksichtigt werden sollen<sup>2</sup>.

Aus diesem Grund befürwortet das RGU die sowohl in der Sitzungsvorlage genannten als auch im Konzept aufgeführten sieben bereits gestarteten oder für 2018 geplanten Projekte. Aufgrund der Wichtigkeit des Themas und um eine nachhaltige Implementierung der Genderperspektiven sicher zu stellen, sollte eine regelmäßige Berichterstattung an den Stadtrat vorgesehen werden.

Weiterhin befürwortet das RGU auch die im Konzept in Kapitel 3 „Gendermedizin in Kooperation mit dem RGU“ aufgeführte Kooperation zwischen dem Städtischen Klinikum und dem RGU und will sich bei zukünftigen Veranstaltungen und Symposien (Pkt. 2.7 „Weiteres Vorgehen und Entwicklungsziele“) aktiv einbringen.“

Für die Finanzierung möglicher Forschungsprojekte sollen lt. RGU neben der LHM auch anderen Forschungsinstitutionen oder Träger in Betracht gezogen werden. Dies wird wie folgt begründet:

„Aufgrund der rechtlichen Grundlagen ist eine Förderung von vorrangig klinischen (Forschungs-)Projekten durch die LHM nicht möglich. Diesbezüglich sind andere Träger wie die Deutsche Gesellschaft für geschlechterspezifische Medizin e.V. (DGesGM e.V.), der Deutsche Ärztinnenbund oder auch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) zu nennen.“

Bei dem im Konzept genannten „Projekt 12 – Schulungsprogramm für Erstversorger in der Notfallmedizin“ wäre eine Finanzierung durch das RGU grundsätzlich denkbar, sofern die Schulung durch einen externen, nicht gemeinnützigen Träger erfolgt und Erstversorgungen in der Notfallmedizin aus dem gesamten Stadtgebiet der LHM zu Verfügung stünde. Aus fachlicher Sicht ist eine Öffnung des Schulungsangebots für Erstversorger in der Notfallmedizin außerhalb der StKM zu begrüßen.“

Die Stellungnahmen der Gleichstellungsstelle für Frauen (Anlage 3) sowie des Referats für Gesundheit und Umwelt (Anlage 4) sind der Beschlussvorlage beigelegt.

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

<sup>2</sup> Seit dem Vertrag von Amsterdam von 1997/1999 ist Gender-Mainstreaming ein erklärtes Ziel der Europäischen Union. In §4 Abs. 1 Bundesgleichstellungsgesetz (BglG) sind die Beseitigung und Verhinderung von Benachteiligungen aufgrund des Geschlechts sowie die Förderung der Gleichstellung und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf als durchgängiges Leitprinzip bei allen Aufgabenbereichen und Entscheidungen der Dienststellen im Geltungsbereich des BglG verankert.

Der Korreferent der Stadtkämmerei, Herr Prof. Dr. Hans Theiss, und der Verwaltungsbeirat der Hauptabteilung I, Herr Stadtrat Horst Lischka, haben einen Abdruck der Beschlussvorlage erhalten.

## **II. Antrag des Referenten**

1. Der Vortrag wird zur Kenntnis genommen.
2. Dem Stadtrat ist über den Umsetzungsstand der bereits begonnen bzw. in 2018 noch geplanten Projekte bis Mitte 2019 erneut und fortfolgend regelmäßig zu berichten.
3. Die Geschäftsführung der StKM wird beauftragt bis Mitte 2019 zu prüfen, ob und welche geschlechterspezifischen, medizinischen Versorgungsangebote an den Städtischen Kliniken angeboten werden können. Die potentiellen Angebote sind konzeptionell (kurz) zu beschreiben und etwaige Finanzierungsbedarfe darzustellen. Es ist über den Umsetzungsstand der "Jungensprechstunde" zu berichten.
4. Die Geschäftsführung der StKM wird beauftragt bis Mitte 2019 darzustellen, welche der aufgezeigten und "nicht aus Eigenmitteln durchführbaren" (Forschungs-)Projekte in Hinblick auf die Versorgung der Münchner Bürgerinnen und Bürger ggf. von der LHM und anderen Forschungsinstitutionen oder Trägern finanziert werden könnten. Die/das Projekt/e sind konzeptionell (kurz) zu beschreiben und der/die Finanzierungsbedarf/e darzustellen.
5. Die Geschäftsführung der StKM wird beauftragt bis Ende 2019 darzustellen, welche weiteren Projekte ggf. umgesetzt werden könnten und welche Finanzierungsoptionen (öffentliche Forschungsmittel, Drittmittel, etc.) hier in Frage kommen könnten.
6. Sofern es sich um Projekte zur Gesamtversorgung der Münchner Bevölkerung handelt, ist das Referat für Gesundheit und Umwelt einzubeziehen.
7. Der Antrag Nr. 08-14 / A 04588 von Frau StRin Monika Renner, Frau StRin Dr. Ingrid Anker, Frau StRin Ulrike Boesser vom 20.08.2013 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
8. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

### **III. Beschluss**

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung über den Beratungsgegenstand obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der / Die Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister/in  
ea. Stadtrat / ea. Stadträtin

Dr. Ernst Wolowicz  
Stadtkämmerer

**IV. Abdruck von I. mit III.  
über die Stadtratsprotokolle**

**an das Direktorium - Dokumentationsstelle  
an das Revisionsamt  
an die Stadtkämmerei HAI/1  
z. K.**

**V. Wv. Stadtkämmerei HAI/1**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
  
2. An die Geschäftsführung der Städt. Klinikum München GmbH (StKM)  
an das Referat für Gesundheit und Umwelt Fachstelle Gesundheitsversorgung (GVO)  
an das Direktorium – Gleichstellungsstelle für Frauen (Gst)  
z. K.

Am.....

Im Auftrag



Städtisches Klinikum München

# Gendermedizin in der Städtisches Klinikum München GmbH



# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	3
1.1	Bedeutung von Gendermedizin .....	3
1.2	Ausgangslage und Auftrag .....	3
1.3	Stadtratsbeschlüsse und Stellungnahmen .....	4
1.3.1	Beschluss vom 27.3.2014 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 14297) .....	4
1.3.2	Stellungnahme der StKM vom 10.3.2016 /GF/Ref-Id .....	5
1.3.3	Beschluss vom 20.4.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05712) .....	5
2	Gendermedizin in der StKM .....	5
2.1	Handlungsfelder .....	5
2.1.1	Datengewinnung, Forschung und Berichtswesen .....	6
2.1.2	Bewusstseinsbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung .....	6
2.1.3	Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung .....	6
2.1.4	Geschlechtsangepasste Versorgung .....	7
2.2	Aktivitäten der Fachstelle .....	7
2.3	Symposium Gendermedizin 2016 .....	8
2.4	Zeitplan und Projekt-Ressourcen .....	10
2.5	Erste Umsetzungsphase .....	12
2.5.1	Bereits in Umsetzung befindliche Projekte .....	12
2.5.2	Projekte mit Start im 2. Quartal 2018 .....	14
2.5.3	Projekte in Konzeption mit Start im 4. Quartal 2018 .....	16
2.6	Projekte mit zusätzlichem Ressourcenbedarf .....	18
2.7	Weiteres Vorgehen und Entwicklungsziele .....	26
3	Gendermedizin in Kooperation mit dem RGU .....	27
4	Zusammenfassung und Ausblick .....	28

# 1 Einleitung

## 1.1 Bedeutung von Gendermedizin

Ihren Ursprung hat die Gendermedizin in der Frauengesundheitsbewegung, die in den 1970er Jahren im Rahmen der allgemeinen Frauenbewegung ihren Ausgang nahm. In der Folge begann sich auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit den Unterschieden zwischen Frauen und Männern in der Medizin und der Gesundheitsversorgung zu befassen. Im Jahr 2001 gab die WHO eine Empfehlung heraus, lokale Strategien für eine geschlechtsspezifische Gesundheitsvorsorge im Gesundheitswesen zu entwickeln und umzusetzen.

Gendermedizin soll nicht als eigenes medizinisches Fachgebiet verstanden werden. Es ist vielmehr ein Querschnittsansatz, der besagt, dass in allen medizinischen und gesundheitsrelevanten sozialen Bereichen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern Beachtung finden sollen. Das betrifft die Gesundheitsvorsorge, die Diagnostik und Therapie von Krankheiten, das medizinische Rehabilitationswesen, die medizinische und pharmazeutische Forschung, die Gesundheitsberichterstattung und auch die Versorgungsforschung.

## 1.2 Ausgangslage und Auftrag

Bereits im Jahr 2005 bei ihrer Gründung als GmbH und hundertprozentige Tochter der Landeshauptstadt München verpflichtete sich die StKM mit dem Gesellschaftsvertrag in § 4, Pkt.5: „Das Städtische Klinikum München legt besonderen Wert auf die Teilhabe schwerbehinderter Menschen, auf die interkulturelle Perspektive und den Aspekt des **Gender Mainstreaming in der medizinischen und pflegerischen Versorgung** sowie in der Personalpolitik.“

Um dieser Verpflichtung nachzukommen, wurde im Jahr 2008 eine Fachstelle mit eigener Fachreferentin für Gendermedizin geschaffen. Aufgabe der Fachstelle ist es, intern und extern das Bewusstsein für die Relevanz von Geschlecht in der Medizin und im Gesundheitswesen allgemein zu schärfen und mit geeigneten Vorgehensweisen darauf hinzuwirken, dass in der klinischen Versorgung relevante Geschlechtsaspekte Beachtung finden. Die Aktivitäten der Fachstelle werden in jährlichen Beteiligungsberichten an das zuständige Betreuungsreferat übermittelt.

In 2013 gab es auf Initiative der StKM ein Expertenforum beim RGU zum Thema „Geschlechterperspektive in der Medizin – gesundheits- und fachpolitische Herausforderungen“. Hier wurden eine Reihe gesundheitspolitischer Aspekte aufgegriffen.

In der Folge dieses Expertenforums beantragten die Stadträtinnen Dr. Ingrid Anker, Ulrike Boesser und Monika Renner, „das Gesundheitsreferat sowie die Städtische Klinikum München GmbH zu beauftragen, die Angebote einer geschlechterdifferenzierten Medizin – vorzugsweise als Diagnose und Therapie im Bereich der Inneren Medizin – zu prüfen und zu entwickeln.“ (Antrag Nr. 08-14 / A 04588 vom 20.08.2013).

Im Jahr 2014 wurde die Städtische Klinikum München GmbH (StKM) diesem Antrag entsprechend beauftragt, spezielle Angebote einer geschlechterdifferenzierten Medizin für die Münchner Bevölkerung zu prüfen und zu entwickeln.

### **1.3 Stadtratsbeschlüsse und Stellungnahmen**

#### **1.3.1 Beschluss vom 27.3.2014 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 14297)**

**Anlass:**

„Antrag Nr. 08-14 / A 04588 von Frau StRin Monika Renner, Frau StRin Dr. Ingrid Anker, Frau StRin Ulrike Boesser vom 20.08.2013. Das Gesundheitsreferat sowie die Städtische Klinikum München GmbH wurden beauftragt, die Angebote einer geschlechterdifferenzierten Medizin – vorzugsweise als Diagnose und Therapie im Bereich der Inneren Medizin – zu prüfen und zu entwickeln.“

**Inhalt:**

„Aufgezeigt werden mögliche Handlungsfelder, bestehende Angebote und Aktivitäten im Bereich Gendermedizin sowie weitere Handlungsfelder und Empfehlungen zur Umsetzung.“

**Antrag und Beschluss:**

„Die Geschäftsführung der Städt. Klinikum München GmbH wird beauftragt, das verabschiedete Konzept zur Gendermedizin in der StKM sowie den Stand der Umsetzung des Konzeptes dem Stadtrat im ersten Halbjahr 2016 vorzustellen.“

### **1.3.2 Stellungnahme der StKM vom 10.3.2016 /GF/Ref-Id**

#### **Anlass:**

Vom Stadtrat erging im Januar 2016 Aufforderung an die Geschäftsführung der StKM, den aktuellen Umsetzungsstand zu berichten.

#### **Inhalt:**

Historie der Situation der Gendermedizin in der StKM, Begründung der bisher nicht erfolgten Präzisierung und Umsetzung des Gendermedizin-Konzeptes und aktualisierter Zeitplan für 2017/2018

### **1.3.3 Beschluss vom 20.4.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05712)**

#### **Anlass:**

„Antrag Nr. 08-14 / A 04588 von Frau StRin Monika Renner, Frau StRin Dr. Ingrid Anker, Frau StRin Ulrike Boesser vom 20.08.2013.“

#### **Inhalt:**

„Aufzeigen der weiteren Schritte sowie die aktualisierte Zeitplanung der StKM.“

#### **Antrag und Beschluss:**

„Die Geschäftsführung der Städtisches Klinikum München GmbH wird beauftragt, baldmöglichst ein Konzept zur Gendermedizin in der StKM zu erstellen bzw. die Konzeptbausteine aus 2014 fortzuschreiben und umzusetzen. Die Geschäftsführung (...) wird beauftragt, dem Stadtrat zum verabschiedeten Konzept spätestens im 4. Quartal 2017 einen Zwischenbericht vorzulegen. Darüber hinaus soll der Stadtrat bis spätestens Ende 2018 über den weiteren Sachstand bzw. die Umsetzung des Konzepts unterrichtet werden.“

## **2 Gendermedizin in der StKM**

### **2.1 Handlungsfelder**

Für das Städtische Klinikum ergeben sich im Rahmen seines kommunalen Versorgungsauftrags folgende grundsätzliche Handlungsfelder zur Umsetzung von Gendermedizin:

### **2.1.1 Datengewinnung, Forschung und Berichtswesen**

In der klinischen Versorgung werden eine große Menge Daten erfasst. Dies betrifft soziodemografische Patientendaten, medizinische Prozeduren und Krankheitsverläufe und auch Daten zur Qualitätssicherung bis hin zu Patientenbefragungen und Informationen aus dem Beschwerdemanagement. Diese Daten müssen grundsätzlich geschlechtsdifferenziert erhoben und ausgewertet werden. Auch bei Beteiligungen an medizinischen Forschungsprojekten sollte in besonderem Maße auf geschlechtsdifferenzierte Datenerfassung und -auswertung geachtet werden.

### **2.1.2 Bewusstseinsbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung**

Das Bewusstsein für die Relevanz von Geschlecht in der medizinischen Versorgung ist zu schärfen. Zur Verbesserung diesbezüglicher Kompetenzen ist die interne Vernetzung, insbesondere auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit relevanter Fachbereiche voranzutreiben. Ebenso wichtig ist es, der Öffentlichkeit deutlich zu machen, dass in der StKM die Beachtung von Geschlechtsaspekten selbstverständlicher Standard ist und dieses Wissen in das medizinische und pflegerische Handeln einfließt.

### **2.1.3 Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung**

Damit der wissenschaftliche Fortschritt auch in die medizinische Versorgung gelangt, müssen die Forschungsergebnisse dem medizinischen und pflegerischen Personal zur Kenntnis gebracht werden. Für einen schnellen Wissenstransfer sind systematische Recherchen wissenschaftlicher Publikationen sowie deren Verteilung innerhalb des ärztlichen Personals der StKM erforderlich. Die StKM kann auch darauf hinwirken, dass Gendermedizin als regulärer Ausbildungsinhalt in die ärztliche und pflegerische Aus- und Weiterbildung aufgenommen wird. Die PJ-Studierenden in der StKM sollen regelmäßig in entsprechenden Veranstaltungen mit Geschlechtsaspekten in den für sie relevanten Fachbereichen vertraut gemacht werden. In der Facharztweiterbildung sind die verbindlichen Lernziele zwar von der Ärztekammer festgelegt, dennoch steht es jedem weiterbildungsbefugten Chefarzt frei, das Lernziel „Geschlechtsaspekte im Fachbereich“ in seine regelmäßigen Weiterbildungsgespräche aufzunehmen und dies auch im Logbuch zu dokumentieren.

#### **2.1.4 Geschlechtsangepasste Versorgung**

Maßnahmen und Projekte in diesem Handlungsfeld müssen in Zusammenarbeit mit den cheförztlischen Leitungen der Fachkliniken konzipiert und umgesetzt werden. Es gibt inzwischen in nahezu allen medizinischen Fachbereichen Erkenntnisse zu Geschlechtsunterschieden, die aber nur in wenigen Fällen ausreichend evident sind, um generell ein explizit geschlechtsdifferenziertes Vorgehen bei der Versorgung zu begründen. Es gibt bisher auch kaum Behandlungsleitlinien, die Geschlechtsunterschiede im Hinblick auf unterschiedliche Behandlungserfordernisse aufgreifen. Hinsichtlich der Verordnung von Arzneimitteln, die als Querschnittsbereich in allen medizinischen Fachbereichen relevant ist, gibt es aber inzwischen einige Evidenzen für Geschlechtsunterschiede, etwa hinsichtlich Dosierung, Verträglichkeit, Wechselwirkungen und unerwünschten Nebenwirkungen, die in der Verordnungspraxis beachtet werden sollten. Diese werden mittlerweile auch von elektronischen Systemen zur Arzneimittelverordnung übernommen.

#### **2.2 Aktivitäten der Fachstelle**

Eine erste Veranstaltungsreihe zum Thema „Genderperspektive in der Medizin – neue Mode oder echter Fortschritt“ fand im Jahr 2009 statt.

Es folgten im Jahr 2010 Leitfaden-Gespräche mit allen Chefärzten/-ärztinnen der StKM. Die Gespräche wurden ausgewertet und die Ergebnisse in 2010 und 2011 den Chefärztinnen und -ärzten vorgestellt.

Die Kategorie Geschlecht wird seit 2009 in vielen Routinedaten (z. B. im Beschwerdemanagement, in Patienten- und Mitarbeiterbefragungen) erfasst und ausgewertet.

Im Juli 2013 wurde auf Initiative der StKM ein Expertenforum beim Referat für Gesundheit und Umwelt / Gesundheitsbeirat der LHM zum Thema „Geschlechterperspektive in der Medizin – gesundheits- und fachpolitische Herausforderungen“ durchgeführt, in dem eine Reihe gesundheitspolitischer Aspekte aufgegriffen wurden.

Auch in den Medien verdeutlicht die StKM die Erfordernisse gendermedizinischer Ansätze sowie die entsprechend vorhandenen Kompetenzen in der StKM. Im November 2013 wurde in Zusammenarbeit der StKM mit dem SZ-Forum Gesundheit ein Vortragsabend mit Podiumsdiskussion zu Gendermedizin veranstaltet.

Die Fachstelle Gendermedizin ist eng vernetzt mit der Fachstelle Frau, Gesundheit und Gendermedizin des RGU und des Gesundheitsbeirates der LHM und mit weiteren lokalen

Akteur/-innen. Auf Bundesebene ist sie im Netzwerk Gender und Gleichstellung im Krankenhaus engagiert und es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Gendermedizin und Öffentlichkeit, Berlin-Brandenburg.

Im November 2016 wurde von der StKM ein Symposium „Nutzen für alle – Geschlechterperspektive in die klinische Versorgung!“ durchgeführt, in dessen Folge eine Reihe von Anregungen und Projektideen zur Umsetzung von Gendermedizin im Städtischen Klinikum entstanden sind. Die Ergebnisse dieses Symposiums werden im Folgenden ausführlich dargestellt.

### **2.3 Symposium Gendermedizin 2016**

In der aktualisierten Zeitplanung des Stadtratsbeschlusses vom 20.4.2016 war für das 4. Quartal 2016 eine Expertenrunde zur Diskussion geschlechtsadaptierter Versorgungskonzepte vorgesehen. Diese fand statt im Rahmen eines ganztägigen Symposiums am 11.11.2016 in der StKM in den Räumen des Klinikums Bogenhausen.

Es wurden – als erster Baustein eines künftig kontinuierlichen Prozesses - Schwerpunkte medizinischer Versorgung aufgegriffen, die für die StKM besonders wichtig sind und in denen bereits ausreichende wissenschaftliche Evidenzen für geschlechtsdifferenzierte Ansätze vorliegen. Das gilt insbesondere für den Fachbereich Kardiologie, in dem die Geschlechterperspektive in der Medizin vor gut 20 Jahren ihren Ausgang nahm. Ein weiterer Schwerpunkt des Symposiums lag in der onkologischen Therapie, wo es seit einiger Zeit wissenschaftliche Erkenntnisse gibt, die eine stärkere Geschlechtsdifferenzierung nahelegen. Der dritte medizinische Schwerpunkt galt der Urologie, wo naturgemäß in vielen Bereichen differenziert wird, aber dennoch ein systematischer Geschlechterblick oft vernachlässigt wird.

Ein Handlungsfeld jenseits der medizinischen Versorgung betrifft die Ausbildung der Medizinstudierenden sowie die fachärztliche Weiterbildung. Hierauf können die Standorte der StKM als medizinische Lehrkrankenhäuser Einfluss nehmen. Diese Rolle soll verstärkt im Sinne eines konsequenten Geschlechterblickes auch in der Lehre genutzt werden.

In dem ersten, öffentlichen Veranstaltungsteil des Symposiums referierten ausgewiesene Expertinnen und Experten aus verschiedenen Universitäten und Institutionen der Bundesrepublik über den aktuellen Stand der Gendermedizin in den ausgewählten Schwerpunkten. Im zweiten Teil fanden Expertengespräche in kleinen Gruppen statt, in denen Vertreter/innen der ausgewählten Fachbereiche aus der StKM jeweils mit



eingeladenen externen Fachleuten über geeignete Vorgehensweisen diskutierten, wie Erkenntnisse aus der Gendermedizin regelhaft in die medizinische Versorgung einfließen können.

Die thematischen Schwerpunkte der Expertengruppen und die jeweiligen Fragestellungen waren folgende:

1. Wie können wir als Lehrkrankenhaus der Münchner Universitäten auf **die Ausbildung der Medizinstudierenden** Einfluss nehmen, um den gendermedizinischen Wissensstand des ärztlichen Nachwuchses sicherzustellen? Wie kann dieses Wissen in die allgemeine Fort- und Weiterbildung sowie in die Ausbildung der Fachärzte einfließen?
2. Gibt es geschlechtsdifferenzierte Ansätze in der **Arzneimitteltherapie, insbesondere in der Onkologie**? Wenn ja, sind diese ausreichend evident und relevant für die klinische Anwendung? Wie kann die Entwicklung geschlechtsadaptierter Versorgungsleitlinien in der Onkologie beschleunigt werden?
3. Welche klinischen Angebote gibt es bereits in der **Kardiologie**? Wie kann die gendermedizinische Expertise der kardiologischen Fachärztinnen und -ärzte in der StKM nach außen deutlich gemacht werden? Ist die Einrichtung einer Frauenherzsprechstunde sinnvoll, wird sie von der Bevölkerung angenommen? Wie könnte die Akzeptanz befördert werden?
4. Die **Urologie** wird weitgehend als „Männermedizin“ wahrgenommen. Wie kann diese Wahrnehmung genutzt werden, um das männliche Vorsorgeverhalten zu verbessern? Gleichzeitig sollte die Urologie aber auch ihre Kompetenz für urologische Erkrankungen bei Frauen verdeutlichen und zeigen, welche geschlechtsdifferenzierte Versorgung in diesem Fachbereich wichtig ist.

In den Expertengruppen wurden Vorschläge ausgearbeitet, wie sich Gendermedizin in der klinischen Versorgungsstruktur der StKM umsetzen lässt. Aus diesen wurden die meisten der folgenden Projektideen in Absprache mit den jeweiligen Chefärzten und Bereichsleitungen entwickelt.

## 2.4 Zeitplan und Projekt-Ressourcen

Die StKM befindet sich in einem Sanierungsprozess. Durch die erforderliche Neuausrichtung und aktuelle Umgestaltung des Unternehmens in eine wirtschaftlich zukunftsfähige Form werden auf allen Ebenen zusätzliche Ressourcen gebunden. Noch weitere Belastungen der medizinischen Fachbereiche sind in dieser besonderen Situation kaum noch möglich.

Selbst kleine Projekte mit geringerem Umfang sind nur sehr schwer mit Eigenmitteln durchzuführen, weil jede zusätzliche Arbeit Ressourcen bindet, die dann an anderer Stelle fehlen. Dennoch ist die StKM im Rahmen ihres Versorgungsauftrags bestrebt und im Sinne einer Qualitätsverbesserung Maßnahmen zu ergreifen, die den Transfer wissenschaftlicher gendermedizinischer Erkenntnisse in die alltägliche medizinische Versorgung ermöglichen und unterstützen.

In dem vorliegenden Konzept wird ein umfassender Blick auf die derzeitigen Projekte mit ausgewählten Schwerpunkten im Bereich Gendermedizin der StKM gegeben. Im Abschnitt 2.5 werden sieben Projekte vorgestellt, die sich in der ersten Umsetzungsphase befinden bzw. in 2018 starten werden. Diese Projekte sind mit Eigenmitteln der StKM umsetzbar.

Die unter Abschnitt 2.6 dargestellten fünf Projekte binden weitere Ressourcen und sind von zusätzlichen Finanzierungen abhängig. Es sind umfangreiche und zum Teil längerfristige Forschungs- und Schulungsprojekte, die sich nicht mit Eigenmitteln der StKM durchführen lassen. Die zu erwartenden Ergebnisse stellen für die StKM und das Thema Gendermedizin einen großen Mehrwert dar. Jedoch ist ein Start dieser Projekte zum derzeitigen Zeitpunkt und die Benennung eines Umsetzungszeitraums ohne eine Finanzierung von zusätzlichen Ressourcen von dritter Seite nicht möglich.

Nr.	Projektname	Projektbeginn	Projektende
P1	Elektronisches System für Arzneimittelversorgung („EVA“)	1. Q. 2017	3. Q. 2019
P2	Literatur zu Gendermedizin in Onlinebibliothek der StKM integrieren und Anwenderschulungen durchführen	1. Q. 2017	4. Q. 2018 (kontinuierliche Weiterführung)
P3	Informationen zu Geschlechtsaspekten bei Herzerkrankungen auf der StKM-Website	2. Q. 2018	4. Q. 2018
P4	Gendermedizin strukturiert und regelhaft in PJ-Ausbildung integrieren	2. Q. 2018	3. Q. 2019
P5	Geschlechtsaspekte im Fachbereich als Lernziel in die Facharzt-weiterbildung aufnehmen	2. Q. 2018	2. Q. 2019

<b>P6</b>	Systematische Literaturrecherche und -distribution	4. Q. 2018	1. Q. 2019
<b>P7</b>	Geschlechterspezifische Auswertung der Ergebnisse der externen Qualitätssicherung	4. Q. 2018	Kontinuierliche Weiterführung
<b>P8</b>	Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung (Forschungsprojekt)	Abhängig von Finanzierung	nach Start 3 Jahre
<b>P9</b>	Durchführung von Schulungen nach dem Konzept aus Projekt 8	Abhängig von Start Projekt 8 und Finanzierung	nach Start 1 Jahr
<b>P10</b>	Wirkungen und Nebenwirkungen von Rituximab-Original und -Biosimilars in Abhängigkeit vom Geschlecht (Forschungsprojekt)	Abhängig von Finanzierung	nach Start 3 Jahre
<b>P11</b>	Geschlechtsunterschiede bei Harnwegstumoren (Forschungsprojekt)	Abhängig von Finanzierung	nach Start 3 Jahre
<b>P12</b>	Schulungsprogramm für Erstversorger in der Notfallmedizin	Abhängig von Finanzierung	nach Start 1 Jahr

<b>Projekt</b>	<b>Mitarbeiter/in</b>	<b>Ressource</b>	<b>Dauer</b>
<b>P 8 – Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung</b>	Pharmazeut/in	0,5 VK	3 Jahre
	Pharmazeut/in	0,1 VK	3 Jahre
<b>P 9 – Schulungen Arzneimittelversorgung</b>	Assistenzarzt/ärztin oder Pharmazeut/in	0,5 VK	1 Jahr
<b>P 10 – Geschlechtsunterschiede Rituximab und Biosimilare</b>	Assistenzarzt/ärztin	0,5 VK	3 Jahre
	Assistenzarzt/ärztin oder Pharmazeut/in	0,1 VK	3 Jahre
<b>P 11 – Geschlechtsunterschiede bei Harnwegstumoren</b>	Student/in oder Assistenzarzt/-ärztin	0,5 VK	3 Jahre
<b>P 12 – Schulungen Erstversorger Notfallmedizin</b>	Assistenzarzt/-ärztin oder Facharzt/ärztin	0,5 VK	1 Jahr (Pilot) perspektivisch laufend

## **2.5 Erste Umsetzungsphase**

### **2.5.1 Bereits in Umsetzung befindliche Projekte**

#### **Projekt 1 – Elektronisches System für Arzneimittelverordnung („EVA“)**

##### **➤ Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung**

Die Zentralapotheke der StKM arbeitet seit einiger Zeit an der Implementierung eines elektronischen Systems zur zentralen Arzneimittelversorgung. Dafür wird ein elektronisches Unterstützungsprogramm zur Verordnung von Arzneimitteln (Projekt „EVA“) angeschafft, das sich aktuell in der Ausschreibung befindet. Im Leistungsspektrum dieses Programms ist die Beachtung von Geschlechtsaspekten enthalten. Mit diesem zentralen System der Arzneimittelverordnung kann bereits ein wichtiger Aspekt der Gendermedizin, die Beachtung geschlechtsspezifischer Dosierungen, Unverträglichkeiten, Wechsel- und Nebenwirkungen von Medikamenten, umgesetzt werden, sofern wissenschaftliche Evidenzen dafür vorliegen. Entsprechende Schulungen des anwendenden Personals sind vorgesehen.

#### **Projektziele**

Bei der Verordnung von Arzneimitteln sollen Ärztinnen und Ärzte besser einschätzen können:

- ob das Medikament für Frauen und Männer gleichermaßen geeignet ist
- ob die Dosierung u.a. geschlechtsabhängig angepasst werden muss
- ob spezifische Wechselwirkungen mit der Begleitmedikation zu erwarten sind

#### **Zeitplan**

Bieterauswahl und Programmfestlegung erfolgten bereits in 4/2017. Nach Einrichtung einer Pilotstation in Neuperlach und dem ersten Rollout auf das gesamte Klinikum Neuperlach wird in 1/2019 der Rollout auf alle Häuser der StKM erfolgen. Mit dem Abschluss des Projektes ist Mitte 2019 zu rechnen.

## **Projekt 2 – Literatur zu Gendermedizin in Onlinebibliothek der StKM integrieren und Anwenderschulungen durchführen**

- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung

Die wissenschaftliche Datenbank GenderMedDB<sup>1</sup> wurde bereits in die Onlinebibliothek der StKM aufgenommen und ist damit für jede/n Mitarbeiter/in zugänglich. Zusätzlich soll die Möglichkeit geschaffen werden, die Informations- und Austauschplattform GenderMed-Wiki<sup>2</sup>, die speziell für Akteure in der Medizin erstellt wurde, in der Onlinebibliothek zu nutzen. Um die Nutzerkompetenz zu verbessern, werden die bereits stattfindenden Trainings zum Umgang mit der Onlinebibliothek (auch im Rahmen des geplanten Führungskräfteprogramms 2018) intensiviert und um den Aspekt Gendermedizin (z.B. allgemeine Informationen und zielführende Suchstrategien) erweitert.

Zusätzlich wird geprüft, ob die Bibliothek durch weitere gendermedizinische Fachliteratur und Fachzeitschriften zu ergänzen ist. Bei zu geringer Nutzung gendermedizinischer Fachliteratur sind entsprechende Informations- und Werbekampagnen vorgesehen.

### **Projektziele**

- Das medizinische, pharmazeutische und pflegerische Personal der StKM muss über relevante Geschlechtsaspekte im jeweiligen Fachbereich informiert sein.
- Daher sollte die entsprechende Literatur für alle zugänglich in der Onlinebibliothek der StKM zu finden und für alle Mitarbeitenden niederschwellig zugänglich sein.
- Das Fachpersonal erlangt durch Training Kompetenz im Umgang mit der Online-Bibliothek und in der Anwendung zielführender Suchstrategien hinsichtlich relevanter Genderfaktoren.

### **Zeitplan**

Der Projektstart ist bereits in 2017 erfolgt (Einstellung der Datenbank GenderMedDB). Das Projekt wird in 2018 mit weiteren Projektschritten fortgeführt. Eine Verstetigung der Schritte „Einstellung geeigneter Fachliteratur“, „Trainings der medizinischen Fachabteilungen incl. Suchstrategien hinsichtlich Gender-Faktoren“ im Verlauf der nächsten Jahre ist vorgesehen.

---

<sup>1</sup> Die Datenbank GenderMedDB ist ein systematisches Archiv wissenschaftlicher Publikationen zu Geschlechterunterschieden in der Medizin des „Institute of Gender in Medicine“ an der Charité.

<sup>2</sup> GenderMed-Wiki ist eine Austausch- und Wissensplattform zum Thema Gendermedizin mit Integration von Fachwissen zu Geschlecht bei Erkrankungen und Therapien. Es ist ein gemeinsames Kooperationsprojekt zwischen den medizinischen Fakultäten Münster, Duisburg-Essen, Innsbruck und dem GECKO-Institut für Medizin, Informatik und Ökonomie der Hochschule Heilbronn.

## 2.5.2 Projekte mit Start im 2. Quartal 2018

### **Projekt 3 – Informationen zu Geschlechtsaspekten bei Herzerkrankungen auf der StKM-Website**

- Handlungsfeld Bewusstseinsbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung

Die geschlechtsadaptierte Behandlung von Herzerkrankungen in der StKM ist bereits auf einem hohen Niveau. Die kardiologischen Fachärztinnen und -ärzte in der StKM sind in der Behandlung von Frauen- und Männerherzen gleichermaßen kompetent. Die Chefarzte und die Chefarztin der vier kardiologischen Fachbereiche der StKM sind übereingekommen, Informationen zu Geschlechtsunterschieden bei Herzerkrankungen an prominenter Stelle auf der StKM-Webseite zu platzieren. Sie stellen sich – auch mit der Nennung weiterer Ansprechpartner/innen – als kompetente Anlaufstellen für Fragen zu Herzerkrankungen und einer geschlechtsadaptierten Diagnose und Therapie dar. Hierbei können sie auch im Rahmen ihrer jeweiligen Spezialisierungen auf spezifische Anliegen von Frauen eingehen. Gleichzeitig sollen diese Seiten die geplante Kampagne des RGU unterstützen, die Bevölkerung über Symptome des Herzinfarktes, mögliche Geschlechtsunterschiede und die Bedeutung von Zeit bis zur Behandlung zu unterrichten (siehe auch Pkt. 3).

#### **Projektziele**

- Die StKM soll ihre vielfältigen Erfahrungen und spezifischen Kompetenzen auf dem Gebiet der Kardiologie nach außen deutlich machen.
- Die genannten Zielgruppen sollen sich auch auf den Webseiten der StKM über spezifische Risiken und Symptome sowie über die vielfältigen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten in der StKM informieren können.
- Der Informationsstand der Bevölkerung hinsichtlich geschlechtsspezifischer kardialer Krankheitserscheinungen und –risiken sollte allgemein verbessert werden. Dies kann zur Erhöhung der Patientensicherheit und zur Verringerung kardialer Todesfälle beitragen.

#### **Zeitplan**

Der Projektstart wird etwa im 2. Quartal 2018 erfolgen. Mit der Fertigstellung ist nach 6 Monaten zu rechnen.

## **Projekt 4 – Gendermedizin strukturiert und regelhaft in PJ-Ausbildung integrieren**

### ➤ Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung

Bisher wird nur an sehr wenigen Universitäten Gendermedizin in strukturierter und systematischer Form gelehrt<sup>3</sup>. Bei einer Bestandsaufnahme im Rahmen eines Förderprojektes (EU und BMBF) konnte gezeigt werden<sup>4</sup>, dass das Wissen in diesem Bereich bei Studierenden wie auch bei den Ärzten und Ärztinnen noch relativ gering ist. Studierende sollten daher mit diesen Inhalten zumindest in ihrer praktischen Ausbildung beim Städtischen Klinikum vertraut gemacht werden. Dafür soll 1- bis 2-mal jährlich eine zentrale PJ-Veranstaltung zu Geschlechtsaspekten in jeweils etwa vier Fachbereichen durchgeführt werden, z.B. Kardiologie, Endokrinologie, Diabetologie, Nephrologie als erster Block. Ein nächster Themenblock könnte Arzneimittelversorgung in besonders relevanten Bereichen sein. Ein weiterer Block könnte onkologisch-chirurgische Fächer behandeln. Die jeweiligen Fachbereiche und Themen werden je nach Bedarf und aktueller Sachlage ausgewählt.

### **Projektziele**

- Studierende sollen ein Bewusstsein für die Relevanz von Gendermedizin entwickeln,
- sie sollen wissen, wie sie an relevante Literatur gelangen
- und sie sollen in ihrem Fach auch in Bezug auf geschlechtsspezifische Lerninhalte auf dem aktuellen Kenntnisstand sein.

### **Zeitplan**

Die erste Veranstaltung wird im Frühjahr 2018 in Schwabing stattfinden. Danach gibt es regelmäßig halbjährlich PJ-Veranstaltungen zu Gendermedizin im Wechsel mit Bogenhausen und Harlaching. Nach 18 Monaten sollen die zentralen PJ-Veranstaltungen zu Geschlechtsaspekten als regelhafter Prozess etabliert und dauerhaft implementiert sein.

---

<sup>3</sup> Ludwig S, Dettmer S, Harm P, Kaczmarczyk G. Geschlechterspezifische Medizin in der Lehre: Noch in den Kinderschuhen. Dtsch. Ärzteblatt 2016; 113 (51-52): A-2364. <http://m.aerzteblatt.de/print/185056.htm>

<sup>4</sup> Burghaus B, Becker JC, Kappes K, Heue M, Kindler-Röhrborn A, Pfeiderer B. Geschlechtsspezifisches Wissen und Gendersensibilität in der medizinischen Lehre - eine Bestandsaufnahme. Das Gesundheitswesen, Februar 2015

## **Projekt 5 – Geschlechtsaspekte im Fachbereich als Lernziel in die Facharztweiterbildung aufnehmen**

- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung

In die regelmäßigen Weiterbildungsgespräche im Rahmen der Facharztausbildung wird das Lernziel „Geschlechtsaspekte im Fachbereich“ als regulärer Ausbildungsinhalt mit aufgenommen. Die Dokumentation erfolgt im Logbuch für die Facharztweiterbildung. Als erster Bereich (Pilotbereich) wird damit die Internistische Facharztweiterbildung in Schwabing starten. Danach wird ein Roll-out auf weitere Standorte und Häuser erfolgen.

### **Projektziele**

- Die angehenden Fachärzte sollen ein Bewusstsein für die Relevanz von Gendermedizin entwickeln.
- Sie sollen aktuelle Literatur dazu kennen und wissen, wie sie an relevante Literatur gelangen.
- Sie sollen in ihrem Fach auch hinsichtlich der spezifischen Geschlechtsaspekte auf dem aktuellen Kenntnisstand sein.

### **Zeitplan**

Der Projektstart wird im 2. Quartal 2018 erfolgen. Nach 1 Jahr soll in den Pilotbereichen das Lernziel „Geschlechtsaspekte im Fachbereich“ als regulärer Ausbildungsinhalt etabliert sein, mit Dokumentation im Logbuch.

### **2.5.3 Projekte in Konzeption mit Start im 4. Quartal 2018**

Aktuell werden zwei weitere Projekte („Systematische Literaturrecherche und –distribution“ und „Auswertung von Prozessdaten des Qualitätsmanagements“) konzipiert. Sie starten voraussichtlich im Oktober 2018 und können ebenfalls mit Eigenmitteln der StKM (von der Fachreferentin für Gendermedizin) durchgeführt werden.

## **Projekt 6 – Systematische Literaturrecherche und –distribution**

- Handlungsfeld Bewusstseinsbildung und Öffentlichkeitsarbeit
- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung



Die medizinische und pharmazeutische Forschung nimmt seit einiger Zeit auch Geschlechtsunterschiede in den Blick, daher nehmen Erkenntnisse in der Gendermedizin sehr schnell zu. Gleichzeitig wächst die Zahl wissenschaftlicher Publikation in einem Maße, das es für klinische Praktiker fast unmöglich macht, immer auf dem neuesten Stand zu bleiben. Zudem sind Forschungsergebnisse über Geschlechtsunterschiede nicht zentral etwa über ein Schlagwort „Gendermedizin“ abrufbar, sondern müssen in allen Fachbereichen aufgespürt werden. Dies erfordert eine hohe Anwenderkompetenz und auch sehr viel Zeit, die bei Krankenhausärzten immer äußerst knapp ist.

Hier kann von Seiten der Fachstelle für Gendermedizin Unterstützung geleistet werden. Ziel ist es, relevante aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse über Geschlechtsaspekte in allen Fachbereichen zu recherchieren und an diese weiterzuleiten.

### **Projektziele**

- Die neuesten wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu Geschlechtsaspekten in den medizinischen Fachbereichen oder zu Gendermedizin allgemein werden regelmäßig dem medizinischen Personal vor allem auf Oberarzt- und Chefarzzebene zur Kenntnis gebracht.
- Dadurch wird ein schnellerer Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die klinische Versorgung unterstützt.
- Die Distribution von Genderwissen in die Lehre wird beschleunigt.

### **Zeitplan**

Der Projektstart wird voraussichtlich im 4. Quartal 2018 erfolgen. Mit ersten Ergebnissen und deren Weitervermittlung an die Zielgruppen in den medizinischen Fachbereichen ist etwa nach drei Monaten zu rechnen. Perspektivisch soll dieses Projekt in eine laufend zu erbringende Dienstleistung der Fachstelle überführt werden.

## **Projekt 7 – Geschlechterspezifische Auswertung der Ergebnisse der externen**

### **Qualitätssicherung**

- Handlungsfeld Datengewinnung, Forschung und Berichtswesen
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

Die externe Qualitätssicherung ist ein gesetzlich vorgeschriebenes Verfahren zur Kontrolle der medizinischen Ergebnisqualität in einzelnen Fachgebieten. Die Datenerhebung erfolgt

durch die jeweilige Fachabteilung und muss in definierten Zeitabständen an die „Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung“ (BAQ) bzw. das „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ (IQTIG) übermittelt werden. Anschließend stehen Ergebnisberichte zur Verfügung, die bis dato aber keine geschlechterspezifische Auswertung enthalten. Die Angabe männlich / weiblich ist lediglich Teil der Basisstatistik.

Hier kann von Seiten der Fachstelle für Gendermedizin Unterstützung geleistet werden. Ziel ist es, die bereits im Rahmen der externen Qualitätssicherung intern erhobenen Daten nach den Vorgaben von BAQ bzw. IQTIG mit Hilfe einer Software eigenständig auszuwerten und anschließend geschlechterspezifisch zu differenzieren. Diese Ergebnisse werden dann den jeweiligen Fachbereichen zur Verfügung gestellt.

### **Projektziele**

- Erst wenn die Auswertung der Qualitätsindikatoren differenziert nach Zielgruppen vorliegt, kann hinreichend beurteilt werden, ob es Unterschiede in der medizinischen Ergebnisqualität gibt.
- Diese Auswertungen werden regelmäßig den medizinischen Fachbereichen zur Verfügung gestellt und liefern so zusätzliche Informationen für die medizinische Versorgung.
- Die Ergebnisse können in Fachkreisen veröffentlicht werden. Das soll dazu dienen, das Bewusstsein für die Relevanz differenzierter Datenauswertungen zu schärfen, weitere Forschungsprojekte anzustoßen und die Verbreitung von Genderwissen in die Lehre zu beschleunigen.

### **Zeitplan**

Der Projektstart wird voraussichtlich im 4. Quartal 2018 erfolgen.

## **2.6 Projekte mit zusätzlichem Ressourcenbedarf**

Die im Folgenden beschriebenen Projekte 8 – 12 können nicht mit Eigenmitteln der StKM durchgeführt werden. Die Umsetzung dieser Projekte wäre begrüßenswert und die zu erwartenden Ergebnisse wären mit hoher Wahrscheinlichkeit sehr wichtig. Für die Durchführung so umfangreicher Vorhaben müssen aber zusätzliche Ressourcen von dritter Seite zur Verfügung gestellt werden.

Die Projekte sind als Vorschläge zu verstehen, die jederzeit umgesetzt werden können, wenn hierfür ausreichende Mittel vorliegen. Die Projektinhalte, -ziele und ein geschätzter Zeitbedarf sind angegeben, es können jedoch keine genauen Abläufe bzw. Startzeitpunkte genannt werden. Zeitpläne für diese Projekte können erst aufgestellt werden, wenn deren Finanzierung gesichert ist.

### **Projekt 8 – Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung (Forschungsprojekt)**

- Handlungsfeld Datengewinnung und Forschung,
- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

Auch wenn ein elektronisches Verordnungssystem vorliegt, unterliegt die Verordnung selbst stets der ärztlichen Entscheidung. Die dafür erforderlichen Informationen werden u.a. mithilfe des Anamnesegesprächs eingeholt. Damit Geschlechtsaspekte regelhaft, strukturiert und wissenschaftlich abgesichert in die Arzneimittelversorgung einfließen, sind strukturierte Vorgaben wie etwa Anamnese-Leitfäden und Checklisten für Ärzte/-innen hilfreich. Auch den Weiterbehandlern/-innen sollten diese Informationen zugänglich gemacht werden. Ebenso sollten Patientinnen und Patienten in geeigneter Form informiert werden, etwa mithilfe eines Arzneimittelpasses. Zudem sollen die Ergebnisse in Schulungsmaterialien für Studierende einfließen.

#### **Projektziele**

- Es wird ein Leitfaden für das Anamnesegespräch entwickelt, der geschlechterspezifische Schwerpunkte enthält. Mit ihm können feste Punkte strukturiert abgefragt werden (z. B. Begleitmedikation). Der Leitfaden soll nach Möglichkeit auch Geschlechterspezifika in der Interaktion berücksichtigen.
- Zusätzlich wird ein strukturiertes Vorgehen (Checkliste) entwickelt, das eine regelhafte und evidenzbasierte geschlechtsangepasste Medikation und Dosierungsoptimierung erleichtert.
- Für Bereiche mit evidenten Geschlechtsunterschieden werden Unterlagen zur symptomorientierten Patienten-Aufklärung und zur Information für weiterbehandelnde und Ärzte/-innen erstellt.
- Es werden Schulungs- bzw. Seminarunterlagen erarbeitet für PJ-Studierende (Medizin und Pharmazie), für Ärzte/-innen, Pharmazeuten/-innen der StKM sowie für niedergelassene Ärzte/innen und Apotheker/innen. Diese Schulungsunterlagen sind

die Grundlage für die Durchführung des Projekts 9.

### **Zeitplan**

Ein Zeitplan mit genauen Daten kann erst aufgestellt werden, wenn die Finanzierung gesichert ist. Der Start des Projektes kann nach Sicherstellung der Finanzierung jederzeit erfolgen. Da das Projekt zur Promotion vergeben werden soll, ist mit einem Zeitbedarf von drei Jahren zu rechnen.

### **Ressourcen**

Zusätzliche erforderliche Ressourcen: 0,5 VK<sup>5</sup> (Pharmazeut) für die Dauer von 3 Jahren (zur Promotion), 0,1 VK (Pharmazeut/-in) zur wissenschaftlichen Betreuung für die Dauer von 3 Jahren

### **Projekt 9 – Durchführung von Schulungen nach dem Konzept aus Projekt 8**

- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung
- Handlungsfeld Bewusstseinsbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

Das theoretische Wissen über Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung hat in den letzten Jahren zugenommen, aber in der praktischen Arzneimitteltherapie findet es noch zu wenig Aufmerksamkeit. Damit theoretisches Wissen strukturiert in die Versorgungspraxis einfließen kann, ist es erforderlich, den verordnenden Fachleuten Hilfestellung zu geben. Zudem sollten Patienten/-innen sowie Weiterbehandler/-innen über spezifische Wirkungen und Risiken aufgeklärt werden.

Im Projekt 8 (Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung) werden auf wissenschaftlicher Grundlage Unterrichts- und Seminarunterlagen wie auch Informationsmaterial für Patienten/-innen und Weiterbehandler/-innen entwickelt. Damit sollen Schulungen von PJ-Studierenden, von Ärzten/-innen und Pharmazeuten/-innen durchgeführt werden. Diese Schulungen sollen eigens dem Thema Geschlechtsaspekte in der Arzneimittelversorgung gewidmet sein. Damit wird ein höherer Aufmerksamkeitsgrad erreicht, als wenn dafür nur der bisherige Unterrichts- und Fortbildungsrahmen genutzt würde. Dennoch müssen auch in den regulären Unterrichten für PJ-Studierende und in den internen Fortbildungen für StKM-

---

<sup>5</sup> VK = Vollkraftstelle (Mitarbeiter/in mit voller täglicher Stundenzahl), 0,5 VK = Halbtagskraft

Mitarbeiter/innen diese Themen aufgegriffen werden.

### **Zielgruppen**

- PJ-Studierende, (Medizin und Pharmazie)
- Ärzte/-innen und Pharmazeut/innen der StKM
- Niedergelassene Ärzte/-innen und Apotheker/-innen

### **Projektziele**

- Die genannten Zielgruppen sollen auf den aktuellen Kenntnisstand der evidenzbasierten geschlechtsangepassten Medikation gebracht werden.
- Die Zielgruppen sollen mit dem Leitfaden für ein geschlechtssensibles Anamnese-gespräch und einem strukturierten Vorgehen bei der geschlechtsangepassten Medikation und Dosierungsoptimierung vertraut gemacht werden.
- Die Patientensicherheit soll erhöht werden mithilfe verbesserter Informationen für innen über geschlechtsbezogenen Wirkungen und Risiken.

### **Zeitplan**

Dieses Projekt kann im Anschluss an Projekt 8 gestartet werden, wenn die dort entwickelten Schulungsunterlagen vorliegen. Ein Zeitplan mit genauen Daten kann erst aufgestellt werden, wenn die Finanzierung dieses und auch des Vorläuferprojektes (Projekt 8) gesichert ist.

### **Ressourcen**

Zusätzliche erforderliche Ressourcen: 0,5 VK (Assistenzarzt/-ärztin oder Pharmazeut/-in) für 1 Jahr

## **Projekt 10 – Wirkungen und Nebenwirkungen von Rituximab-Original und -Biosimilars in Abhängigkeit vom Geschlecht (Forschungsprojekt)**

- Handlungsfeld Datengewinnung und Forschung,
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

In der Onkologie wurden nicht zuletzt aufgrund der Bemühungen um eine individualisierte Krebstherapie bereits viele Geschlechtsaspekte in der Arzneimitteltherapie untersucht<sup>6</sup>. Dabei zeigten sich bei jeweils gleicher Dosierung geschlechterspezifisch unterschiedliche Verträglichkeiten und unerwünschte Nebenwirkungen bei Zytostatika wie auch bei monoklonalen Antikörpern. Beim Antikörper Rituximab ergab dagegen eine Dosiserhöhung nur bei männlichen Patienten eine Verbesserung des Outcomes vergleichbar mit dem bei Patientinnen, die mit einer niedrigeren Dosis behandelt worden waren<sup>7</sup>. Aufgrund der immer noch uneinheitlichen Studienlage, auch hinsichtlich der Verwendung entsprechender Biosimilars (auch in Abhängigkeit vom Geschlecht) soll in der StKM ein Forschungsprojekt mit eigenen Patientendaten im Rahmen einer Promotion durchgeführt werden.

### **Projektziele**

- Die Wirksamkeit von Rituximab-Original im Vergleich zu Biosimilars soll besser eingeschätzt werden können. Weiter sollen die jeweiligen Dosierungen besser abgeschätzt werden können, auch im Hinblick auf mögliche Geschlechtsunterschiede bei Outcome und Nebenwirkungen.
- Damit sollen der Outcome verbessert und die Patientensicherheit erhöht werden.
- Ein wichtiges Ziel ist auch, diese Informationen kritischen Patientinnen und Patienten zur Verfügung stellen zu können. Damit kann deren Sensibilität für ihre eigene Therapie erhöht und die Compliance verbessert.

### **Zeitplan**

Ein Zeitplan mit genauen Daten kann erst aufgestellt werden, wenn die Finanzierung gesichert ist. Der Start des Projektes kann nach Sicherstellung der Finanzierung jederzeit erfolgen. Da das Projekt zur Promotion vergeben werden soll, ist mit Ergebnissen nach 3 Jahren zu rechnen.

---

<sup>6</sup> Vgl. u.a. Dirk Keiner: „Wir stehen erst am Anfang“, Perspektiven der Onkologie 1/2017, Deutsches Ärzteblatt: 4-9

<sup>7</sup> Pfreundschuh M. et al.: Suboptimal dosing of rituximab in male and female patients with DLBCL. Blood 2014; 123: 640-46.

## **Ressourcen**

Zusätzliche erforderliche Ressourcen: 0,5 VK (Mediziner/Assistenzarzt), für die Dauer von 3 Jahren (zur Promotion), 0,1 VK (Mediziner oder Pharmazeut) zur wissenschaftlichen Betreuung für die Dauer von 3 Jahren.

## **Projekt 11 – Geschlechtsunterschiede bei Harnwegstumoren (Forschungsprojekt)**

- Handlungsfeld Datengewinnung und Forschung,
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

Bei Harnwegstumoren könnten relevante Geschlechtsunterschiede festgestellt werden, wie etwa verzögerte Diagnosestellung bei Frauen mit Blasenkrebs oder unterschiedliche Behandlungen zwischen Männern und Frauen.<sup>8</sup> In der StKM wurden in den letzten 10 Jahren mindestens 2000 Fälle von Harnwegstumoren behandelt, etwa 30-35% davon waren Frauen. Zur weiteren Verbesserung der Studienlage, auch hinsichtlich einer geschlechtsangepassten Dosierung von Zytostatika, sollen diese Fälle retrospektiv nach Geschlecht ausgewertet werden, etwa mit den folgenden Fragestellungen:

- Zeit bis zur Diagnosestellung, Schweregrad des Tumors und Metastasierung zum Zeitpunkt der Diagnosestellung,
- Diagnostischer und therapeutischer Aufwand (auch im Hinblick auf DRG-Eingruppierung)
- Aufarbeitung des Behandlungs-Outcomes,
- Therapie-Nebenwirkungen, insbesondere auch hinsichtlich Zytostatika-Dosierung,
- Rezidivraten, progressionsfreies Überleben, Gesamtüberleben.

## **Projektziele**

- Es sollen Erkenntnisse gewonnen werden hinsichtlich geschlechtsspezifischer Unterschiede im Bezug auf die genannten Fragestellungen, um daraus genauere und effizientere Therapieschemata zu entwickeln. Damit können ggf. Therapien verbessert, unerwünschte Nebenwirkungen verringert, Rückfallquoten verringert und das Überleben verlängert werden.
- Es soll untersucht werden, ob Unterschiede im diagnostischen und therapeutischen Aufwand vorliegen, die Anpassungen der DRG-Eingruppierung erforderlich machen.

---

<sup>8</sup> Vgl. u.a. Cohn JA, Vekhter B, Lyttle D, et al. Sex disparities in diagnosis of bladder cancer after initial presentation with hematuria: a nation-wide claims-based investigation. Cancer 2014; 120:555-61.

## **Zeitplan**

Ein Zeitplan mit genauen Daten kann erst aufgestellt werden, wenn die Finanzierung gesichert ist. Der Start des Projektes kann nach Sicherstellung der Finanzierung jederzeit erfolgen. Da das Projekt zur Promotion vergeben werden soll, ist mit Ergebnissen nach 3 Jahren zu rechnen.

## **Ressourcen**

Zusätzliche erforderliche Ressourcen: ½ VK (Student oder Assistenzarzt) für 3 Jahre (zur Promotion)

## **Projekt 12 – Schulungsprogramm für Erstversorger in der Notfallmedizin**

- Handlungsfeld Wissensvermittlung, Lehre, Aus- und Weiterbildung
- Handlungsfeld geschlechtsangepasste Versorgung

**Dieses Projekt kann in Zusammenarbeit mit dem RGU entwickelt und durchgeführt werden (siehe Punkt 4. Kooperation mit dem RGU)**

Frauen haben im Falle eines Herzinfarktes ein höheres Risiko, daran auch zu versterben. Dafür werden verschiedene Ursachen diskutiert<sup>9</sup>, die beiden wichtigsten Gründe dürften sein, dass Frauen seltener die bekannte dramatische Schmerzsymptomatik aufweisen und man bei ihnen auch seltener einen Herzinfarkt vermutet. Zusätzlich weist die Deutsche Herzstiftung darauf hin, dass bei langjährigen Diabetiker/innen eine Störung des Nervensystems vorliegen kann, die dazu führt, dass sie die typischen Brustschmerzen nicht sehr stark wahrnehmen. Auch dies betrifft häufiger Frauen<sup>10</sup>. Ihr Risiko wird dabei nicht nur von der Laienbevölkerung, sondern auch von Ärzten und Rettungssanitätern unterschätzt. Bei vielen weiteren Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems häufen sich die Anzeichen für geschlechtsspezifisch unterschiedliche Krankheitssymptome und Risiken. So haben Diabetikerinnen ein 3-fach höheres Risiko als Männer, an einem Schlaganfall zu versterben. Diese und weitere frauenspezifische Aspekte haben die American Heart Association veranlasst, eine erste Schlaganfall-Leitlinie für Frauen zu erstellen<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> Eine Zusammenfassung der Gender-Unterschiede hat die American Heart Association veröffentlicht in Circulation 2016; doi: 10.1161/CIR.00000000000035116

<sup>10</sup> Der Grund dafür liegt darin, dass bei Frauen mit Diabetes das Herzinfarktrisiko sechsmal so hoch ist wie bei Frauen ohne Diabetes. Bei Männern ist der Herzrisikounterschied zwischen Diabetikern und Nichtdiabetikern deutlich geringer.

<sup>11</sup> American Heart Association, Stroke 2013; doi:10.1161/01.str.0000442009.06663.48



Aus diesen Gründen sollte über eine Schulung von Rettungsassistenten und Erstversorgern in der Notfallmedizin nachgedacht werden, die grundsätzlich auch Unterricht in geschlechtsspezifischer Symptominterpretation bei der Ersteinschätzung beinhaltet. Zudem dürften wegen der Zunahme von Patient/innen aus anderen Kulturkreisen zusätzliche kulturelle Kompetenzen hinsichtlich einer unterschiedlichen Symptompräsentation an Bedeutung gewinnen.

### **Lernziele und Inhalte**

- Geschlechtsspezifische Symptominterpretation bei der Ersteinschätzung,
- Erkennen und Berücksichtigung geschlechter- und kulturspezifischer Besonderheiten bei der Anamnese
- Anordnung von Diagnostik und Medikation durch Erstversorger

### **Zielgruppen**

- Personal in den Rettungszentralen und Leitstellen
- Personal in den Notaufnahmen
- Rettungsassistenten
- Niedergelassene
- PJ-Studierende

### **Projektziele**

- Fähigkeit zur geschlechtsspezifischen Symptominterpretation bei der Ersteinschätzung, insbesondere hinsichtlich lebensbedrohlicher Notfälle.
- Generelle Bewusstseins-schärfung für geschlechts- und kulturtypische Symptombeschreibungen.
- Erhöhung der Patientensicherheit,
- Ressourcenschonung durch effizientere Anordnung von Diagnostik und Medikation durch die Erstversorger

### **Zeitplan**

Ein Zeitplan mit genauen Daten kann erst aufgestellt werden, wenn die Finanzierung gesichert ist. Der Start des Projektes kann nach Sicherstellung der Finanzierung jederzeit erfolgen, es sollte mindestens für ein Jahr als Pilotprojekt angelegt werden.

## **Ressourcen**

Zusätzliche erforderliche Ressourcen: ½ VK (Arzt/Facharzt), zunächst für 1 Jahr als Pilotprojekt. Perspektivisch sollte dieses Schulungsprogramm laufend angeboten werden.

## **2.7 Weiteres Vorgehen und Entwicklungsziele**

### **Geplante weitere Vorhaben**

- Veranstaltung weiterer Symposien zur Gendermedizin und weiterer Expertengespräche mit externen Fachleuten zur Weiterentwicklung der regelhaften Einbindung neuester Erkenntnisse aus der Gendermedizin in die klinische Versorgung.
- Sondierungsgespräche mit dem Klinikum Nürnberg zur Kooperation bei der Durchführung gendermedizinischer Vorhaben, Veranstaltungen und Projekten.
- Regelmäßige Einbindung des Themas Gendermedizin im Lehrplan der Akademie bei der generalistischen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung.

### **Längerfristige Entwicklungsziele**

In vielen medizinischen Fachbereichen der StKM ist eine zunehmende gendermedizinische Expertise zu beobachten. Es gibt immer mehr Aktivitäten einzelner Akteure sowie eigene Forschungsinitiativen, auch im Pflegebereich. In Veranstaltungen der StKM werden Geschlechtsaspekte zunehmend thematisiert, das Thema beginnt sich - zwar noch langsam, aber doch kontinuierlich - zu etablieren.

Eine realistische Chance auf eine systematische Verankerung wird die geschlechtersensible klinische Versorgung aber erst dann bekommen, wenn sich diese auch im DRG-System abbilden lässt. Im aktuellen System der Krankenhausfinanzierung ist der Spielraum für jegliche als „Zusatzleistung“ wahrgenommene Neuerung - auch wenn diese langfristig und auf übergeordneter Ebene einen Spareffekt haben dürfte - nur sehr gering. Perspektivisch soll deshalb auch das Thema „Kalkulation im DRG-System unter geschlechtsspezifischen Aspekten“ in Angriff genommen werden (Stichwort: „Frauenherzen schlagen anders - sind Frauenherzen teurer?“)

Das Symposium Gendermedizin 2016 hat gezeigt, dass gut zusammengestellte Expertenrunden ein effizientes Mittel sein können, um schnell zu Ergebnissen zu kommen. Ebenso helfen der Aufbau und die Verstetigung von Netzwerken bei der Einrichtung und Unterstützung von Strukturen, die bei einem Querschnittsansatz wie der Gendermedizin auch entsprechend breit angelegt sein müssen. Daher ist der Aufbau eines Expertennetzwerks Gendermedizin in der StKM geplant, in welches auch Fachleute aus anderen Einrichtungen und Kliniken einbezogen sollen. Hierzu ist eine enge Zusammenarbeit mit dem RGU geplant. Beim Expertengespräch am 30.3.2017 wurde auch von Seiten des RGU eine ähnliche Maßnahme auf kommunaler Ebene vorgeschlagen hat.

### **3 Gendermedizin in Kooperation mit dem RGU**

Im Mai 2016 hat die Landeshauptstadt München mit der Unterzeichnung der „Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene“ anerkannt, „dass in der medizinischen Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung unterschiedliche Bedürfnisse von Männern und Frauen berücksichtigt werden müssen“. Zwei Jahre vorher, im März 2014, hat der Stadtrat beschlossen, die langjährig bestehende Fachstelle Frau und Gesundheit des Münchner Gesundheitsbeirates um den Bereich Gendermedizin zu erweitern<sup>12</sup>.

Im gleichen Zeitraum zwischen 2014 und 2016 ergingen auch die eingangs aufgeführten Stadtratsbeschlüsse<sup>13</sup>, die sich an das Städtische Klinikum München wie an das RGU gleichermaßen richten. Die daraufhin sowohl vom RGU als auch von der StKM entwickelten Aktivitäten und Konzeptbausteine mündeten schließlich in einem Expertengespräch<sup>14</sup> „Gendermedizin – wie können Münchnerinnen und Münchner besser versorgt werden?“, das am 30. März 2017 stattfand. Bei diesem Gespräch kamen die Vertreter/innen des RGU und die medizinische Geschäftsführung der StKM überein, zukünftig zum Thema Gendermedizin eng zu kooperieren. Der damalige Geschäftsführer der StKM, Dr. Krössin, stellte erste Projektideen vor, die sich aus dem StKM-Symposium Gendermedizin 2016 ergeben hatten. Hinsichtlich gemeinsamer Arbeitsbereiche, die sich sowohl aus den kommunalen Aufgaben

<sup>12</sup> Sitzungsvorlage Nr. 08-14/ V 14200: „Gendermedizin als fachliche Erweiterung der Fachstelle Frau und Gesundheit“.

<sup>13</sup> Beschluss vom 27.3.2014 (Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 14297) und Beschluss vom 20.4.2016 (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 05712).

<sup>14</sup> Das Expertengespräch wurde durch Beschluss des Gesundheitsausschusses „Fachgespräch im Gesundheitsausschuss – Gendermedizin in München fördern und stärken“ vom 22.09.2016 (14-20 /V 06606) ermöglicht.

des RGU wie auch aus der Verantwortung zur klinischen Versorgung für die StKM ergeben, bieten sich einige Kooperationsprojekte an. Hier sind u.a. zu nennen:

- Kampagnen für die Bevölkerung über Symptome des Herzinfarktes, mögliche Geschlechtsunterschiede und die Bedeutung von Zeit bis zur Behandlung (siehe Projekt 3).
- Spezielle Schulungen für Erstversorger in der Notfallmedizin über geschlechtsspezifische Unterschiede u.a. bei Herz- und Kreislauferkrankungen (siehe Projekt 12)
- Besondere Aufklärung betroffener Frauen über erhöhtes Risiko koronarer bzw. kardiologischer Erkrankungen nach Schwangerschaftsdiabetes, Schwangerschaftsbluthochdruck oder Präeklampsie sowie auch die ausdrückliche Information an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte.

Die bestehende bisherige Zusammenarbeit der StKM mit dem RGU, u.a. im Rahmen der Beteiligungssteuerung oder im Gesundheitsbeirat, kann durch gemeinsame Kampagnen, Aufklärungs- und Schulungsprojekte verstetigt und vertieft werden, zum Nutzen der Münchner Bevölkerung.

#### **4 Zusammenfassung und Ausblick**

Geschlechtsunterschiede spielen bei Ursachen, Symptomen, Häufigkeit und Ausprägung von Krankheiten eine wichtige Rolle. Ein weiterer Aufbau und die Verstetigung von Netzwerken bei der Einrichtung und Unterstützung von Strukturen sind notwendig, um die Wahrnehmung und entsprechende Kompetenzen auf ärztlicher und pflegerischer Seite zu fördern. Die geschlechtsspezifischen Erkenntnisse müssen noch mehr im praktischen Arbeitsleben Anwendung finden.

Letztlich wird es bei einer nachhaltigen Implementierung einer geschlechtsadäquaten Versorgung darum gehen müssen, nicht nur die Liste einzelner Krankheiten zu erweitern, in denen Geschlechtsunterschiede zu beachten sind, sondern einen Rahmen von Prinzipien zu erstellen, die in der Regelversorgung in jedem Fachbereich einzuhalten sind.

In diesen Prinzipienrahmen gehört auch, sowohl in der verbalen wie auch in der Bildsprache „die Patientin“ und „die Ärztin“ sichtbar zu machen. Nach wie vor sind in Fachbüchern oder bei medizinischen Vorträgen fast nur Männerkörper mit männlichen

Organen abgebildet, ggf. ergänzt durch den „weiblichen Sonderfall“. In der Medizin wird bei weitem unterschätzt, was Wort- und Bildsprache in den Köpfen der Adressaten bewirkt. Werbefachleute wissen dagegen sehr genau, welche Assoziationen sie mit welchen Bildern auslösen. Man sollte sich deren Erkenntnisse – auch hinsichtlich der Wahrnehmung beider Geschlechter auf ärztlicher wie auf Patienten-Seite – zunutze machen.

In der StKM hat das Bewusstsein für die Relevanz von Gendermedizin deutlich zugenommen. Nun gilt es, dieses auch sukzessive in die tägliche klinische Routine einfließen zu lassen. Dafür sind erste konkrete Projekte in Umsetzung und weitere Vorhaben sind in Planung.