

Sex und Gender

Der lange Weg der Diversität in die Praxis

In den 1990-iger Jahren entwickelte sich die Gendermedizin in den USA, aber erst 2010 wurde im deutschsprachigen Raum die erste Professur für Gendermedizin ausgeschrieben. Doch trotz aller Bemühungen dieses Teilgebietes der personalisierten Medizin könnte der Aufholbedarf kaum größer sein. Von der bevorzugten Verwendung männlicher Tiere in der Arzneimittelentwicklung, über den genormten männlichen Patienten in klinischen Studien, bis hin zu den geschlechtsspezifischen Unterschieden bei Symptomatik, Arzneimitteleinsatz und Präventionsverhalten gibt es nach wie vor wenig Diversität bei diesem Thema.

Zum Thema Diversität hat sich einiges getan in den letzten Jahren in Deutschland – durch demografische Prozesse und Migration bestimmt, wird unsere Gesellschaft diverser und viele Unternehmen haben sich der internationalen Bewegung angeschlossen. Auch gesellschaftlich steht Diversität zunehmend auf der Agenda – während sich noch vor 15 Jahren niemand Gedanken zu einer diversen Ansprache machte, steht das „Gendern“ heute im Fokus der Kommunikation. Selbst die Werbung hat Diversität für sich entdeckt: Über 50 Prozent der deutschen Werber glauben, dass über eine diverse Darstellung größere Zielgruppe erreicht werden und zudem auch eine moderne Gesellschaft repräsentiert werden kann. Doch die geschlechtsspezifischen Merkmale in der Medizin haben weder bei der Behandlung noch bei der Patientenansprache Einzug gehalten.

„Normen“ in der Medizin

Die Aufmerksamkeit um Corona hat der Gendermedizin jedoch einen neuen Schub verliehen: Männer hatten nach einer Infektion mit dem Coronavirus häufiger einen schweren Verlauf, was auch der Öffentlichkeit deutlich machte, dass Frauen und Männer unterschiedlich erkranken. Obwohl die Gendermedizin gänzlich inklusiv und neutral ist, ist auffällig, dass es die eine „Normfrau“ auf keinen Fall gibt, den Mann schon eher. Denn die Frau muss allein schon durch ihre einzelnen Lebensphasen wie Zyklus, hormonelle Verhütung, Hormonersatztherapien, Schwangerschaft oder Stil-

len in unterschiedlichen medizinischen Gruppen betrachtet werden. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Unterschied zwischen Sex und Gender: Gender ist als gesellschaftlich zugewiesenes und sozial konstruiertes Geschlecht dabei genauso relevant wie das rein biologische Geschlecht (Sex). Geschlechterspezifische Unterschiede müssen daher nicht nur bei den Erkrankungen selbst, den medikamentösen Behandlungen oder Impfungen gemacht werden, sondern auch in der Arzt-Patienten-Kommunikation. Denn besonders bei niedergelassenen Ärzten steht die Gendermedizin nicht im Fokus: während die Gruppe der Frauen mit ihren hormonellen Unterschieden schon durch die geschichtliche Entwicklung oft vernachlässigt wird, gibt es durchaus auch bei Männern Aufholbedarf, z.B. bleiben gerade bei Männern Depressionen oft lange unerkannt.

Die treibende Kraft für die Gendermedizin

Der Fokus der Gendermedizin sollte nicht nur auf der medizinischen Forschung und Entwicklung liegen; neben einer Steige-

rung der Awareness im gesellschaftlichen Bereich, müssen auch Unternehmen in die Pflicht genommen werden, sich dieses Themas anzunehmen. Deutlich kann dies gemacht werden bei dem Thema Wechseljahre, von denen 9 Millionen Frauen betroffen sind – und 85 % davon leiden unter einer ausgeprägten Symptomatik. Das ist immerhin die größte weibliche Beschäftigungsgruppe, die durch Sex und Gender eine deutliche Benachteiligung in einer wichtigen Lebensphase erfährt. Eine neu gegründete Initiative #initiativblickwechsel versucht, mit diesem Tabuthema zu brechen und sich auf breiter Basis für die Berücksichtigung dieses Aspekts der Gendermedizin einzusetzen. Doch auch die Pharmakommunikation liegt weit zurück – obwohl Patienten schon immer im Mittelpunkt der Kommunikation stehen, werden auch hier kaum Unterschiede gemacht und selten nur die Zielgruppen hinsichtlich ihrer geschlechtsspezifischen Merkmale segmentiert und angesprochen.

Diversität in der Medizin fängt schon bei der Geburt an – der Weg der Gendermedizin in die Praxis ist allerdings noch ein langer.



Foto: Jaron

Dr. Natascha Terp

gründete 2008 die Healthcare-Agentur 2strom in Berlin. Die Geschäftsführerin ist promovierte Mikrobiologin und Diplomkauffrau mit über 20 Jahren Erfahrung in der Pharmaindustrie und auf Agenturseite. Mit starkem Fokus auf medizinisch-wissenschaftliche Aufgaben gehören zu den Spezialgebieten der Agentur Content-Marketing, Storytelling und PR. Mit ihrem Team verantwortet sie heute neue Strategieansätze in Kreation und Maßnahmen. ✉ nterp@2strom.de