

## GENDER MEDIZIN – WAS IST DAS?

Gender Medizin ist ein neues Fachgebiet der Medizin. Es hat sich aus Frauengesundheit und Männergesundheit entwickelt. Es wird versucht alle Erkenntnisse der Medizin daraufhin zu überprüfen, ob sie wirklich für Frauen und Männer ausreichend belegt sind. Ansonsten müssen neue Untersuchungen auch mit Frauen durchgeführt werden. Zu Beginn der Gender Medizin war eines der Hauptthemen die Medikamententestung, waren doch damals viele Medikamente ausschließlich oder fast nur an Männern getestet worden, was zur Folge hatte, dass Wirkungen und Nebenwirkungen nur für Männer bekannt waren. Dies musste erst aufgezeigt werden, danach folgten die entsprechenden gesetzlichen Änderungen und viele Medikamente mussten für Frauen nachgeprüft werden. Zwischenzeitlich sind alle im Handel befindlichen Medikamente für Frauen und Männer ausgetestet.

**Heute untersucht Gender Medizin alle wissenschaftlichen Erkenntnisse daraufhin, ob sie für Frauen, Männer und alle Diversity-Gruppen in gleicher Weise zutreffen.**

## GENDER MEDIZIN – WER PROFITIERT DAVON?

Alle, Frauen, Männer und alle sozialen Gruppen, egal welcher religiösen oder sexuellen Orientierung! Gender Medizin bietet geprüfte wissenschaftliche Erkenntnisse für Frauen, Männer oder Personen mit anderer Geschlechteridentität in allen Lebensaltern und allen sozialen, ethnischen und ökonomischen Gruppen. Dies ist der Weg hin zur personenbezogenen Medizin, d.h. für jede einzelne Person wird ein bestmögliches Medizinangebot maßgeschneidert.

## GENDER MEDIZIN FÜR FRAUEN

Sicher haben anfangs mehr die Frauen von Gender Medizin profitiert, z.B. bei der Medikamententestung. Ein weiterer Schwerpunkt waren zu Beginn die Herzerkrankungen. Hier war die Aufgabe darauf hinzuweisen, dass Herztod die Haupttodesursache für Frauen und Männer weltweit ist und Frauen genauso wie Männer Herzdiagnose und -therapie und zwar ohne Zeitverzögerung brauchen.

Tausende wissenschaftliche Untersuchungen zeigten Zugangsprobleme für Frauen in der kardiologischen Diagnostik und Therapie auf. Es herrschte einfach die Vorstellung Herzinfarkt ist Männersache. Hier ist sehr viel Aufklärungsarbeit geschehen, wovon hoffentlich viele Frauen profitiert haben und noch profitieren.

**Herztod ist männlich besetzt!  
In Österreich sterben seit Jahrzehnten mehr Frauen als Männer an einem Herztod!**

## GENDER MEDIZIN FÜR MÄNNER

Die Gefahr an Osteoporose zu erkranken und die Notwendigkeit von Testungen und Behandlungen ist für Frauen allgemein bekannt und auch mit Angst besetzt. Für Männer scheint diese Krankheit nicht existent zu sein. Die Fakten sind andere. Etwa ein Viertel der Osteoporose-Fälle sind Männer. Die zunehmende Lebenserwartung steigert auch das Osteoporose-Risiko für Männer. Bei Osteoporose, wie bei den meisten chronischen Leiden, ist eine frühzeitige Erkennung bzw. Prävention der beste Schutz. Durch das Bewusstwerden, dass auch Männer an Osteoporose erkranken können, kann diesbezüglich viel geschehen. Hier profitieren eindeutig die Männer.

**Osteoporose ist eine Krankheit von Frauen und Männern, es ist keine Frauenkrankheit, aber Osteoporose ist ausschließlich weiblich besetzt!**

## GENDER MEDIZIN – WAS BEDEUTET DAS FÜR MICH?

Wir alle erhalten ständig Appelle bezüglich „gesunden Lebens, Lifestyle-Changes, etc.“. Gibt es jetzt für Frauen, Männer, Personen anderer geschlechtlicher Identität und für alle Diversity-Gruppen unterschiedliche Empfehlungen? Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die Haupttodesursache für uns alle, wenn auch mehr Frauen sowohl an koronaren Herzerkrankungen als auch an Schlaganfällen sterben. Diesbezügliche Prävention ist für uns alle empfehlenswert. Wissenschaftliche Untersuchungen haben unterschiedliche Auswirkungen und Mechanismen der bekannten Risikofaktoren aufgezeigt. Trotzdem sind die Hauptrisikofaktoren für alle dieselben, nämlich Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Hyperlipämie, Nikotin, Übergewicht und damit gelten auch die Präventionsempfehlungen für alle:

- **Nikotinkarenz**
- **Bewegung/Sport**
- **gesunde Ernährung**
- **regelmäßige Kontrolle von Blutdruck, Blutzucker und Blutfetten bei der Hausärztin bzw. dem Hausarzt**

## GENDER MEDIZIN – DIVERSITÄT – WAS GIBT ES?

Frauen und Männer sind die größten Gruppen, für diese liegen auch zwischenzeitlich die meisten Untersuchungen und damit wissenschaftlich basierte Erkenntnisse vor. Für alle anderen Gruppen, d. h. mögliche Unterschiede aufgrund von Alter, Bildung, sozialer, ethnischer Herkunft, religiöser oder sexueller Orientierung, besteht in der Forschung ein großer Nachholbedarf.

büro54



## RINGVORLESUNG GENDERMEDIZIN MIGRATIONSMEDIZIN

**Wintersemester 2020/2021**

Leitung:  
**Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner**

**Jeweils Donnerstag 18.30 Uhr**

**Medizinzentrum Anichstraße (MZA)**  
Hörsaal 1 · Anichstraße 35 · 6020 Innsbruck

**COVID 19:** Bitte achten Sie auf eine eventuell notwendige Umstellung auf Online-Vorträge!

Aktuelle Informationen unter:  
**[www.i-med.ac.at/mypoint](http://www.i-med.ac.at/mypoint)**



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

Koordinationsstelle  
Gleichstellung, Frauenförderung und Diversität

# Programm Oktober bis Jänner 2021

Alle Vorträge werden in leicht verständlicher Sprache gehalten. Medizinische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Für einen Leistungsnachweis zur Vorlesung bedarf es für **Studierende der MUI** und der **LFU** der Anmeldung im i-med inside.

**Für Ärzt\*innen, andere medizinische Gesundheitsberufe und freies Publikum ist für die Präsenzvorträge keine Anmeldung notwendig. Sollten wir aufgrund einer zweiten Welle der Covid-19 Pandemie auf eine Onlineübertragung der Vorträge umstellen, ist eine Anmeldung per Mail erforderlich.**

**Anmeldefrist:** 21. September bis 11. Oktober 2020

**Freies Wahlfach:** anrechenbar für Q202, Q203 sowie LFU/2 ECTS Lehrveranstaltungs-Nr. 170.070

**Kontakt:** Mag.<sup>a</sup> Ulrike Nachtschatt, Koordinationsstelle Gleichstellung, Frauenförderung und Diversität der Medizinischen Universität Innsbruck, geschlechterforschung@i-med.ac.at - [www.i-med.ac.at/gendermed](http://www.i-med.ac.at/gendermed)

## 8. Oktober 2020 Migrationsmedizin – Was ist das?

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner

Welche Herausforderungen ergeben sich für das Gesundheitssystem im Umgang mit Migrant\*innen und Flüchtlingen? Welche speziellen Probleme stellen sich für uns, wo ist anzusetzen? Was brauchen wir außer Sprachvermittlung, um dieser Gruppe von Patient\*innen gerecht zu werden?

## 15. Oktober 2020 Passagiere der Migration: Anämie & Hepatitis

Ao. Univ.-Prof. Dr. med. Heinz Zoller

Basierend auf der globalen Epidemiologie und der regionalen Häufung von genetischen und infektiösen Erkrankungen in bestimmten Ländern sind die medizinische Ausbildung und die individuelle Erfahrung von Behandlungsteams regional unterschiedlich spezialisiert. Patient\*innen mit Anämie und virale Hepatitiden erfordern eine professionelle Betreuung und umfassendes Wissen aus einer globalen Perspektive.

## 22. Oktober 2020 Covid-19

Univ.-Prof. Dr. med. Günter Weiss

Was können wir aus der Pandemie über geschlechtsspezifische Unterschiede bei Infektionserkrankungen lernen?

## 29. Oktober 2020 Diversity-Kompetenzen in der Medizin

Gloria Tauber, BA MA PhD

Im Vortrag werden verschiedene Aspekte von Diversity im Zusammenhang mit interkulturellen Kompetenzen aufgegriffen. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie das Wissen zu Diversität vertieft werden kann.

## 5. November 2020 FGM – Die Perspektive der Frauen

Sarah Bestle, BSc

Welche Herausforderungen ergeben sich in Gesundheitsberufen in der Betreuung von FGM-betroffenen Frauen? Wie nehmen sie unser Gesundheitssystem wahr? Welche Kompetenzen brauchen wir, um fachlich umsichtig zu agieren, den Betreuungszyklus für betroffene Frauen zu verbessern und ihre Bedürfnisse und Hintergründe verstehen zu lernen? Einblicke in die Lebenswelten von somalischen und nigerianischen Frauen rund um das Thema Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft.

## 12. November 2020 Lungenerkrankungen bei Migrant\*innen

Ao. Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Judith Löffler-Ragg

Die Folgen der Migration erweitern das Spektrum an pulmonalen Krankheitsbildern. Unter anderem werden tödliche Lungenentzündungen durch Trinken von Benzin, eine erhöhte Vulnerabilität für die Reaktivierung von Tuberkulose, erhöhter Tabakkonsum und die erhöhte Inzidenz von Atemwegserkrankungen nach Mechanismen und offenen Forschungsfragen beleuchtet.

## 19. November 2020 Minderheiten-Stress und Depression

Mag. rer. nat. Nikola Komlenac, PhD

Das Vulnerabilitäts-Stress-Modell erklärt, dass neben einer personenbezogenen Disposition das Erleben von Stress zur Entstehung von Depression erheblich beiträgt. Eine Form von Stress, den Personen, die einer Minderheit angehören, erleben können, ist Minderheiten-Stress. Im Vortrag wird erörtert, inwieweit Personen mit Migrationshintergrund und/oder mit nicht-heterosexueller sexueller Orientierung von Minderheiten-Stress betroffen sein können und wie das Erleben von einem solchen Stress das Risiko, an Depression zu erkranken, erhöht.

## 26. November 2020 Transkulturelle Neonatologie – Chancen und Herausforderungen

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Ursula Kiechl-Kohlendorfer, MSc

In diesem Vortrag werden aktuelle Daten über Überleben und Outcome sehr kleiner Frühgeborener präsentiert. Berücksichtigung transkultureller Unterschiede ist ein essentieller Bestandteil in der Betreuung von Kindern und deren Eltern.

## 3. Dezember 2020 Candida auris – Migration und die Verbreitung eines multiresistenten Krankheitserregers

Assoz. Prof. PD Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> rer. nat. Michaela Waltraud Lackner

Candida auris ist ein Hefepilz, der 2009 in Japan im äußeren Gehörgang einer 70-jährigen Patientin erstmals nachgewiesen wurde. Seit 2013 verbreitet sich dieser multiresistente Erreger in verschiedenen Krankenhäusern in Europa und in den USA. Welche Rolle die Migration und Globalisierung bei der Verbreitung dieses multiresistenten Erregers spielen, wird basierend auf neuesten Studien dargelegt und diskutiert.

## 10. Dezember 2020 Intersektionalität

Mag.<sup>a</sup> Dr.<sup>in</sup> rer. nat. Heidi Siller

Intersektionalität ist ein Konzept, um Machtbeziehungen, aber auch Ungleichbehandlung sichtbar zu machen. Im Vortrag werden verschiedenen Fragen diskutiert, wie zum Beispiel: Was bedeutet Intersektionalität? Wofür kann das Konzept verwendet werden? Welchen Nutzen kann Migrationsmedizin daraus ziehen?

## 17. Dezember 2020 Die MZA Notfallaufnahme als Epizentrum in der Corona Krise – Erfahrungen und Geschichten von vorderster Front

OA Dr. Frank Hartig

Unter dem besonderen Aspekt der Migrationsmedizin berichtet Frank Hartig über die Eindrücke und Erlebnisse der Corona Krise aus der Notfallaufnahme.

## 7. Jänner 2021 Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund

Daniela Gschaar-Anner, MSc

In den kommenden Jahren wird die Zahl pflegebedürftiger Menschen mit Migrationshintergrund steigen. Die Bedürfnisse dieser Bevölkerungsgruppe sind vielfältig. Um eine bedürfnisorientierte Pflege zu gewährleisten, ist eine diversitätssensible Haltung notwendig. Die Herausforderung für Führungskräfte in der Pflege wird eine diesbezügliche Sensibilisierung der Fachkräfte sein.

## 14. Jänner 2021 Migration und Rheuma – Relevantes für den klinischen Alltag

PD Dr.<sup>in</sup> med. Christina Duftner, PhD

Die Zuwanderung von Menschen aus anderen Ländern oder Kontinenten stellt uns als Rheumatolog\*innen vor neue Herausforderungen. In dieser Vorlesung bekommen Sie einen Überblick und Hintergrundinformationen zu seltenen, genetisch determinierten Erkrankungen bis hin zu Fiebersyndromen, welche mit Gliederschmerzen oder chronischen Entzündungen vergesellschaftet sind.

## 21. Jänner 2021 Herausforderungen der Kinderheilkunde im interkulturellen Kontext

Dr. med. univ. Benjamin Hetzer

In Zeiten der weltweit zunehmenden Migration werden Kinderärzt\*innen in Österreich vermehrt mit neuen klinischen und ethischen Fragestellungen konfrontiert. Während seiner Ausbildung, zuerst als Student an der Medizinischen Universität Innsbruck und später zum Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde an der Pädiatrie I, hatte der Referent die Möglichkeit an Kliniken in Australien, Thailand, Ägypten, Israel sowie Mittelamerika Einblicke und Erfahrungen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen zu sammeln.

## 28. Jänner 2021 Migrationsmedizin

Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> med. Margarethe Hochleitner

Was gibt es Neues? Updates aus laufenden Publikationen, von Kongressen und Tagungen.

