

Erledigung der Tagesordnung:

Vorsitzende Demes eröffnet die Sitzung und begrüßt die Erschienenen. Sie stellt fest, dass ordnungsgemäß geladen wurde.

Einwendungen gegen die Tagesordnung sowie die Niederschrift der letzten Sitzung werden nicht erhoben.

Frau Demes begrüßt insbesondere den Referenten, Herrn Dr. Lothar Nolting aus Greven, sowie Herrn Dr. Gerhard Ettlinger, den Leiter des Fachbereichs Gesundheit der Kreisverwaltung Borken.

A. Öffentlicher Teil

Punkt 1: "Frauen sind anders krank - Männer auch" Eine neue Betrachtungsweise in der Medizin Referent: Dr. Lothar Nolting, Greven

Herr Dr. Lothar Nolting, Gynäkologe und Spezialist für Endokrinologie, Reproduktionsmedizin und Umweltmedizin, stellt sich zunächst vor. Seit vielen Jahren beschäftigt er sich mit dem Thema gendersensible Medizin und machte in Vorträgen auf die Notwendigkeit einer geschlechterdifferenzierten Betrachtungsweise in der Medizin aufmerksam. Seine Power-Point-Präsentation ist als Anlage 1 beigelegt.

Gender-Medizin sei eine geschlechterspezifische und geschlechtersensible Sichtweise, die dazu beitragen solle, den Gesundheitsanliegen von Frauen und Männern gerecht zu werden. Alle Werte, Symptome, Diagnosen und Therapien würden bis heute überwiegend an der männlichen Norm gemessen. So würden die Einnahme von Medikamenten und Operationsverläufe weit überwiegend an Männern getestet. Nur 20% der Testpersonen seien Frauen.

Das biologische Geschlecht mit seinen Unterschieden werde als „Sex“ bezeichnet. Unter „Gender“ werde das sozio-kulturelle und psychologische Geschlecht verstanden. Gender sei u.a. abhängig vom Umfeld, von der Religion, der Bildung und der emotionalen Grundstruktur. Zu anderen Sichtweisen in der Medizin sei es gekommen, weil Frauen eine höhere Lebenserwartung, andere Krankheiten und - bei gleichen Krankheitsbildern - andere Symptome als Männer gezeigt hätten. Dies habe in erster Linie mit dem Verhalten der Männer zu tun und nur gering mit den biologischen Unterschieden. Männer würden mehr Gesundheitsrisiken in Kauf nehmen als Frauen. So konsumierten sie mehr Alkohol und Tabak, verhielten sich riskanter im Straßenverkehr und im Sport und suchten bei psychischen Problemen keine Hilfe auf. Frauen und Männer würden sich im Umgang mit ihrem Körper, in ihrem gesundheitsrelevanten Verhalten und in der Nutzung des medizinischen Angebots unterscheiden. Frauen würden öfter zu Früherkennungsuntersuchungen gehen. Die häufigste Todesursache bei Frauen seien Herzerkrankungen. Die Symptome hierzu seien bei Männern und Frauen völlig unterschiedlich. Bis zu den Wechseljahren würden die Östrogene die Frauen schützen. Dann, mit Absinken der Östrogene, würden laut Statistik die Frauen die Männer sogar überholen.

Alle Studien seien zunächst an Männern vorgenommen worden. Das sei nachvollziehbar, da Studien bei Frauen durch ihren Zykluswechsel schwerer zu definieren seien oder eine Schwangerschaft eintreten könne. Unterschiedliche Krankheitsbilder müssten auch unterschiedlich behandelt werden. Wenn der Arzt das nicht bedenke, würden Frauen dadurch schlechter versorgt.

Herr Dr. Nolting stellt unterschiedliche Symptome und Diagnosen beim Herzinfarkt, bei der Herzinsuffizienz, der Osteoporose, dem Lungenkrebs und dem Schlaganfall vor.

Deutliche Gender-Unterschiede gebe es auch bei den psychischen Erkrankungen (Depressionen, Ess-Störungen etc.) und bei Suizidversuchen und Suiziden. Während die Suizidrate bei Männern deutlich höher sei als bei Frauen, gebe es bei den Frauen mehr Suizidversuche. Dies hänge damit zusammen, dass Frauen eher einem Impuls nachgingen, während Männer sich erst nach einer langen Vorbereitungszeit zu einem Suizid entschließen würden.

Die Chancen, gesund zu leben und eine adäquate medizinische Behandlung zu erhalten, seien zwischen Männern und Frauen nicht gleich verteilt. Eine geschlechterspezifische und geschlechtersensible Sichtweise der Ärzte solle dazu beitragen, den Gesundheitsanliegen von Frauen und Männern gerecht zu werden.

Herr Dr. Ettliger gibt zu bedenken, dass sich neue Erkenntnisse in der Medizin nur verzögert durchsetzen würden.

Herr Dr. Nolting stimmt dem zu. Die medizinischen Zeitschriften beschäftigten sich inzwischen aber häufig mit der Gender-Medizin. Auch Ärztinnen und Ärzte würden mittlerweile ein offenes Ohr für dieses Thema haben.

Frau Saatkamp fragt nach, wer z.B. bei der Einnahme von Medikamenten kompetent beraten könne.

Herr Dr. Nolting entgegnet, dies könne sicherlich die wissenschaftliche Abteilung der jeweiligen Herstellerfirma des Medikaments.

Frau Paßerschroer weist auf einen Artikel in der Borkener Zeitung vom 26.06.2012 hin, aus dem hervorgehe, dass nach dem Arzneimittelreport 2012 der Krankenkasse Barmer GEK starke Medikamente, insbesondere Psychopharmaka, insbesondere Frauen verordnet würden. Deshalb sei vor allem Tabletten sucht bei Frauen weit häufiger verbreitet als bei Männern.

Der Artikel ist dem Protokoll als Anlage 2 beigelegt.

Frau Demes bedankt sich bei Herrn Dr. Nolting für den überaus interessanten und erkenntnisreichen Vortrag.

Punkt 2: Aktuelle Informationen zum Kompetenzzentrum "Frau und Beruf"

Frau Paßerschroer gibt bekannt, dass das Kompetenzzentrum „Frau und Beruf Münsterland“ mit seinen Standorten in Münster und Ahaus seine Arbeit jetzt aufgenommen habe.

Beteiligte Träger seien die Berufsbildungsstätte Westmünsterland (BBS) Ahaus, die Kreishandwerkerschaft Steinfurt-Warendorf, das Frauen-Forum Münster und der Verein „Frau und Beruf“ im Kreis Warendorf. Mit Standorten in Ahaus und Münster sei das Münsterland damit eine von derzeit zwölf Regionen, in denen das Land NRW unter dem Namen „Competentia“ neue Netzwerkstrukturen schaffe.

Sie gibt sodann einen Einblick in den neuen Internetauftritt des Kompetenzzentrums. Unter www.competentia.nrw.de könnten alle wichtigen und aktuellen Informationen abgerufen werden. Die Ansprechpartnerinnen in Ahaus seien Sonja Schaten und Sabine Böing.

Punkt 3: Verschiedenes

- Frau Paßerschroer informiert darüber, dass der Regional-Antrag „Zukunftsfrauen“, den die BBS Ahaus gemeinsam mit den Gleichstellungsbeauftragten der Regionale-Region entwickelt habe, jetzt vom Lenkungsausschuss in die Kategorie C aufgenommen worden sei. Am 11.07.2012 finde in der Regionale-2016-Agentur in Velen ein Workshop mit den Verantwortlichen der neu aufgenommen Projektanträge statt, an dem sie als Vertreterin des Netzwerkes der Gleichstellungsbeauftragten im Kreis Borken teilnehmen werde.
- Die diesjährige Fachtagung des Runden Tisches „GewAlternativen“ finde am Mittwoch, 14.11.2012, im Kreishaus in Borken statt. Das Thema werde lauten: „Gesundheitliche Folgen von Gewalt“. Referentin sei Marion Steffens vom Netzwerk Gesine e.V.
- Frau Saatkamp regt an, angesichts der drastischen Erhöhung der Haftpflichtbeiträge für Hebammen das Thema in einer der nächsten Sitzungen aufzugreifen und die Situation der Hebammen im Kreis Borken etwas näher zu beleuchten. Die Ausschussmitglieder begrüßen diesen Vorschlag. Herr Dr. Ettliger erklärt, er werde sich bei seiner für diesen Bereich zuständigen Kollegin, Frau Scherwinski, danach erkundigen, ob sie dem AK Gleichstellung für diesen Themenbereich als Ansprechpartnerin zur Verfügung stehe.
- Die nächsten Treffen des Arbeitskreises Gleichstellung wurden für Mittwoch, 12.09.2012, 17:00 Uhr, und Dienstag, 20.11.2012, 17:00 Uhr, vereinbart.

*Anmerkung: Da am 12.09.2012 der Umweltausschuss tagt, wurde der Termin geändert. Die Sitzung findet jetzt statt am **Montag, 17.09.2012, 17:00 Uhr.***

Vorsitzende Demes schließt die Sitzung um 19:00 Uhr.

Annette Demes
Vorsitzende

Irmgard Paßerschroer
Schriftführerin