

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

Sehr geehrte Damen und Herren,

der hier vorgelegte neue Newsletter »Medizin und Geschlecht«, Ausgabe Dezember 2012, ist online unter [http://www.mh-hannover.de/newsletter\\_mug.html](http://www.mh-hannover.de/newsletter_mug.html) verfügbar.



Am **16. November 2012** fand am Deutschen Herzzentrum Berlin ein eintägiges Symposium unter dem Titel »**Gendermedizin**« statt. Mit dreizehn Vorträgen und zwei Postersessions war das Programm randvoll gepackt und anders, als es der Titel vermuten lässt, stand dabei Gender eher im Hintergrund; stattdessen gab es Beiträge zu den biologischen Geschlechterunterschieden oder auch zu den interagierenden Einflüssen von Sex und Gender auf Krankheit und Gesundheit. Neben der kardiologischen Forschung der Charité kamen zahlreiche weitere medizinische Fächer und andere Standorte zu Wort. Die Münchner Internistin und Endokrinologin Petra-Maria Schumm-Draeger berichtete beispielsweise über die Besonderheiten des Diabetes und seiner Folgeerkrankungen bei Frauen und Männern und leitete daraus ein für Prävention, Diagnostik und Behandlung dringend gebotenes geschlechterspezifisches Vorgehen ab. Bettina Pfeleiderer aus Münster illustrierte anhand von eindrucksvollem Bildmaterial den „sexuellen Dimorphismus“ des Gehirns. In der Diskussion wurde angemerkt, dass die unterschiedlichen Strukturen im Gehirn keineswegs eine Folge des (biologischen) Geschlechts seien, sondern sich vielmehr danach ausbildeten, was genau ein Mensch tut und lernt, so dass das Geschlecht nur mittelbar, über die typischen Genderrollen, in den bildlich darstellbaren Strukturen des Gehirns seinen Ausdruck findet. Ausgehend von den beobachteten geschlechterspezifischen Unterschieden in der Prävalenz psychischer Erkrankungen stellte Katarina Stengler aus Leipzig die Frage, ob es sich hier um echte biologische Unterschiede handele oder eventuell um ein, auch durch Genderrollen bedingtes, nach Geschlecht verschiedenes Hilfsuche-Verhalten und einen durch Geschlechterkonstellationen mitbeeinflussten unterschiedlichen Umgang der Professionellen mit den Hilfsuchenden. Schließlich sei noch der Beitrag von Christiane Gleissner aus Mainz hervorgehoben: Sie gab einen umfassenden Überblick über die Geschlechterunterschiede in der Zahnheilkunde und bezog dabei neben der Wechselbeziehung zwischen Sex und Gender auch sozioökonomische Faktoren ein. Ein besonderes Anliegen war ihr, die zahnärztliche (Routine-)Untersuchung als diagnostischen Zugang für Systemerkrankungen in den Blick zunehmen, wobei auch hier geschlechterspezifische Unterschiede eine Rolle spielen.

MHH

Medizinische Hochschule  
Hannover

---

**Ausgabe Dezember 2012**

---

**Die Gleichstellungsbeauftragte  
Dr. Bärbel Miemietz**

OE 0013

K 27 (Haus A) 1. Etage

Tel.: 0511/532-6501

Fax: 0511/532-3441

[Gleichstellung@mh-hannover.de](mailto:Gleichstellung@mh-hannover.de)

[www.mh-hannover.de/Gleichstellung.html](http://www.mh-hannover.de/Gleichstellung.html)

---

**weitere Ansprechpartnerinnen im  
Gleichstellungsbüro**

Jördis Grabow – Tel.: 6521

Koordination Medizin und Geschlecht

Iris Wieczorek – Tel.: 6501

Assistenz der Gleichstellungsbeauftragten

Claudia Froböse – Tel.: 6521

Referentin der Gleichstellungsbeauftragten

Britta Möller – Tel.: 6502

Koordination Mentoring

Nina-Catherin Richter – Tel.: 6474

Koordination WEP – Wiedereinstieg in die  
Pflege

Katja Grimm – Tel.: 6474

Koordination audit familiengerechte hoch-  
schule

---

**Link:**

<http://www.mh-hannover.de/medizin-und-geschlecht.html>



# Medizin und Geschlecht

von Dr. Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

Die Poster, die am Rande des Treffens präsentiert wurden, zeigten, dass aktuell mindestens in Berlin, Bremen, Hannover, Duisburg-Essen, Leipzig, Münster und Ulm Projekte angesiedelt sind, mit denen geschlechtersensible Medizin in die Lehre integriert werden soll. Ein **Poster**, das zusammenfasst, welchen Weg die **MHH** in den letzten sieben Jahren gegangen ist, um **geschlechtersensible Themen in Forschung und Lehre** zu verankern, können Sie demnächst auf unserer Internetseite <http://www.mh-hannover.de/medizin-und-geschlecht.html> unter der Rubrik »Wissenswertes« ansehen. Eine englische Kurzfassung wurde am 29./30. November 2012 beim »2nd European Gender Summit« in Brüssel vorgestellt.



Eine Studie, die der MHH Wissenschaftler PD Dr. Thomas von Lengerke gemeinsam mit Andreas Mielck vom Helmholtz Zentrum München durchgeführt hat, zeigt, dass **Männer** mit einem niedrigen sozioökonomischen Status **seltener unzufrieden mit ihrem Übergewicht** sind. Innerhalb der Studie wurde ein Datensatz der »Kooperativen Gesundheitsforschung in der Region Augsburg« (KORA), bestehend aus Daten von 4186 Personen im Alter zwischen 25 und 74 Jahren, mit Hilfe einer multiplen Regression analysiert. Der Datensatz gab Auskunft über Bildungs-, Einkommens- und Berufsstatus der Teilnehmenden sowie über Körpergröße, Gewicht und die Zufriedenheit mit dem eigenen Körpergewicht. Die Forscher gehen davon aus, dass sich durch dieses Ergebnis erklären lässt, warum sozial schwächer gestellte Männer aus niedrigen Bildungsgruppen keinen Sport treiben. Bei Frauen in allen sozioökonomischen Gruppen konnte keine Relation zwischen Übergewicht, Unzufriedenheit und sozioökonomischem Status erkannt werden (vgl. von Lengerke T., Mielck A. 2012 in: BMC Public Health: 12(1):342).



Das Verbundprojekt **»Geschlechtersensible Forschung in Epidemiologie, Neurowissenschaften und Genetik/Tumorforschung«** ist ein Kooperationsprojekt zwischen dem BIPS – Institut für Epidemiologie und Präventionsforschung – in Bremen, dem Universitätsklinikum Münster und dem Universitätsklinikum Essen. Gefördert wird das Projekt durch das BMBF-Programm »Frauen an die Spitze«. Ziele des Verbunds sind die Übernahme geschlechtersensibler Methoden in die epidemiologische und medizinische Forschung sowie die Entwicklung neuer Methoden und Konzepte. Der Verbund agiert interdisziplinär und auf allen Qualifikationsebenen. Drei Teilprojekte werden durch den Verbund koordiniert:

Ziel des Projekts **»Epi goes Gender«** des BIPS, das durch die deutschen Fachgesellschaften für Epidemiologie unterstützt wird, ist die Implementierung von geschlechtersensibler Forschung in die Epidemiologie.

**MHH**

Medizinische Hochschule  
Hannover

---

**Ausgabe Dezember 2012**

---

**aktuelle Veranstaltungen**

(Details und weitere Veranstaltungshinweise finden Sie unter [www.mh-hannover.de/838.html](http://www.mh-hannover.de/838.html))

---

**intern:**

**PD Dr. Mechthild Groß, Informationsveranstaltung 'Europäischer Masterstudiengang Hebammenwissenschaft**

23.01.2013, 18 Uhr in der Frauenklinik der MHH

**extern:**

**Irrsinnig weiblich? Selbstbewusstsein und psychische Gesundheit bei Frauen**

27. – 28. Januar 2013, Konferenz in Wien

**Männergesundheit als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsversorgung**

29.01.2013, Kongress in Berlin



# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

Das Projekt »**Neurowissenschaften**« am Universitätsklinikum Münster will das Bewusstsein für Sex/Gender-Faktoren innerhalb der neurowissenschaftlichen Forschung vorantreiben. Im Januar 2012 wurde mit einer Bestandsaufnahme von Geschlechteraspekten in neurowissenschaftlichen Fachzeitschriften begonnen. Parallel läuft seit 2011 eine Studie zum »Einfluss von Sexualsteroiden und einem pharmakogenetisch wirksamen Androgenrezeptorpolymorphismus auf das räumliche und sprachliche Kurz- und Langzeitgedächtnis mittels funktioneller MR-Bildgebung (fMRT)«.

Das am Universitätsklinikum Essen angesiedelte Projekt »**Genetik/Tumorforschung**« will die Bedeutung der Variable Geschlecht innerhalb der experimentellen genetischen Forschung und Tumorforschung der Scientific Community verdeutlichen. Anhand einer Bestandsaufnahme der forschungsbeeinflussenden Organisationen und einer Untersuchung der Genderkompetenz mittels Fragebogen sollen Richtlinien erstellt werden, die zu einer Berücksichtigung von Geschlechteraspekten innerhalb der Forschung führen.

Weitere Informationen finden Sie unter: <http://www.epimed-gender.net/de/home.html>.



Die Zeitschrift »FrauenSicht« berichtet in ihrer Novemberausgabe, dass die Neuropsychologin Cordelia Fine (Universität Melbourne) auf der Tagung „NeuroCultures – NeuroGenderings II“ am 13.09.2012 in Wien, die **Neurowissenschaften** kritisierte. Dadurch, dass sie methodisch unseriös gewonnene Bilder von weiblichen und männlichen Gehirnen in den Medien platzieren, würden sich diese im Alltagswissen der Menschen verfestigen. Auf diese Weise würden **traditionelle Rollenbilder**, die die Diskriminierung von Frauen begründen, fortgeschrieben. Fine verwies auf ihre aktuelle Studie, eine Metaanalyse von 39 Studien aus den Jahren 2009 und 2010, in denen durch **Magnetresonanztomografien** kognitive Unterschiede zwischen Frauen und Männern festgestellt wurden. Laut »FrauenSicht« kritisiert Fine besonders das methodische Vorgehen der analysierten Studien, da pro Studie maximal 15 Personen je Geschlecht untersucht wurden und davon auszugehen sei, dass mit zunehmender Größe der Stichprobe die Geschlechterdifferenzen abnehmen. Laut Fine gäbe es zwar minimale Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Gehirnen, diese hätten jedoch viel geringere Auswirkungen als üblicherweise angenommen (vgl. FrauenSicht: 4/2012:9).

M-H

Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Dezember 2012

## Literaturempfehlungen:

Clio – Die Zeitschrift für Frauengesundheit  
»Gendermedizin – neue Antworten auf  
alte Fragen?

Heft 74, 37. Jahrgang / Mai 2012

Fine, Cordelia

**Delusions of Gender: How Our Minds,  
Society, and Neurosexism Create Differ-  
ence.**

W. W. Norton & Company 2011

Patten, Ian S. et al.

**Cardiac angiogenic imbalance leads to  
peripartum cardiomyopathy**

Doi:10.1038/nature11040

van Tongeren-Alers, Margret et al.

**Are new medical students' specialty  
preferences gendered? Related motiva-  
tional factors at a Dutch medical school.**

Teach Learn Med. 2011 Jul-Sep;23(3):263-8

Regitz-Zagrosek, Vera (ed.)

**Sex and Gender Differences in Pharma-  
cology (Handbook of Experimental  
Pharmacology)**

Springer 2012



# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Dezember 2012

---



Am **14.03.2012** ist das Gesetz zur **Einrichtung eines bundesweiten Hilfetelefon**s »**Gewalt gegen Frauen**« (BGB I, 448) in Kraft getreten. Dieses Hilfetelefon soll über eine den Notfallrufnummern 110,112 ähnliche Nummer erreichbar sein und in erster Linie zur ersten Hilfe genutzt werden. Es bietet außerdem Beratung und Informationen in Fällen von (sexueller) Gewalt an und kann durch ehrenamtlich engagierte Personen zur Information genutzt werden (vgl. NJW-aktuell 2012 Heft 27: 14). Weitere Informationen finden Sie unter: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/gleichstellung,did=185464.html>.



In den USA wurden **Smartphone-Apps** entwickelt, die es Menschen ermöglichen in einer **Gefahrensituation** im Vorfeld festgelegte **Kontakte zu alarmieren**. Die App »Circle of 6« teilt nach dem Absenden den sechs ausgewählten Kontakten den genauen Standort und eine kurze Hilfebotschaft mit. Eine weitere App (»On Watch«) macht es möglich, in einer bedrohlichen Situation per Smartphone einen Hilferuf an Freunde u.ä. sowie an eine **Notrufstelle** abzugeben. Die Apps können im iTunes-Store heruntergeladen werden (vgl. FrauenSicht Nr.4/2012: 14).



Der Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe - Frauen gegen Gewalt e.V. (bff), der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) und das Hessische Koordinationsbüro für behinderte Frauen (HKBF) haben eine Broschüre entwickelt, die über **Gewalt gegen Frauen mit Behinderung** informieren soll und **Sicherheitstipps für Frauen mit Seheinschränkung** gibt. Die Informationen werden in Blindenschrift, als CD im Daisy-Format zum Hören und als barrierefreie PDF-Datei angeboten. Informationen zum vorgestellten Projekt und weiteren Kampagnen finden Sie unter: <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/>.



# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow



Laut »Arbeitskreis Frauengesundheit« (AKF) stieg die Rate der **Geburten durch Kaiserschnitt** in Deutschland, mit regionalen Schwankungen, von 15 % im Jahr 1991 auf 31,9 % im Jahr 2010 an. Dabei sind heute viele Kaiserschnitt-Geburten nicht medizinisch, sondern ökonomisch, strukturell oder organisatorisch begründet. Ein Kaiserschnitt ohne eine medizinische Begründung stelle jedoch – so der AKF – ein größeres **Risiko für Mutter und Kind** da als eine vaginale Geburt. Um darüber aufzuklären, hat der Arbeitskreis die **»Kampagne zur Senkung der Kaiserschnitttrate in Deutschland«** begründet.

Weitere Informationen zum Thema und über die Kampagne finden Sie unter: <http://www.akf-kaiserschnitt-kampagne.de/cms/kaiserschnitt-kampagne/> und im aktuellen Rundbrief 32 (Oktober 2012) des Netzwerks Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen: [http://www.ms.niedersachsen.de/themen/gleichberechtigung\\_frauen/frauen\\_gesundheit/netzwerk\\_frauen\\_maedchen\\_und\\_gesundheit\\_niedersachsen/netzwerk-frauen-maedchen-und-gesundheit-14227.html](http://www.ms.niedersachsen.de/themen/gleichberechtigung_frauen/frauen_gesundheit/netzwerk_frauen_maedchen_und_gesundheit_niedersachsen/netzwerk-frauen-maedchen-und-gesundheit-14227.html).



In Kooperation mit der gemeinnützigen Gesellschaft DKMS Life bietet die MHH **Kosmetikseminare für Frauen, die an einer Krebserkrankung** leiden, an. In den Seminaren werden die Teilnehmerinnen durch professionelle Kosmetikexpertinnen geschult und lernen allerhand zum Thema Gesichtspflege und Schminken. Die Patientinnen sollen durch dieses Seminarangebot trotz Krankheit gestärkt in den Alltag zurückkehren. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <http://www.mh-hannover.de/gyn-kosmetikseminar.html>.



Im Jahr erkranken ca. 500 Männer in Deutschland an Brustkrebs. Durch die geringe Anzahl an männlichen Betroffenen gibt es laut dem Netzwerk **»Männer mit Brustkrebs«** nur wenig wissenschaftlich fundierte Patienteninformationen. Das Netzwerk möchte dazu beitragen diese Lücke zu schließen und informiert Betroffene und Angehörige über die Thematik »Männer mit Brustkrebs«. Es möchte zudem auch die Öffentlichkeit für das Thema sensibilisieren. Das Netzwerk finden Sie unter: [www.brustkrebs-beim-mann.de](http://www.brustkrebs-beim-mann.de).

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Dezember 2012



Newsletter aus dem Gleichstellungsbüro

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

MHH

Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Dezember 2012

---



Die Online-Petition **»Manifesto for Integrated Action on the gender Dimension in Research and Innovation«** sammelt weiterhin unterstützende Stimmen. Das Ziel der Petition ist die vermehrte Integration einer Geschlechterperspektive in die europäische Forschungslandschaft. Weitere Informationen zur Petition finden Sie unter: <http://www.gender-summit.eu/index.php#> in der Rubrik Research/Policy Manifesto.



Der interdisziplinäre Expertinnen- und Expertenrat Gender Studies der Universität Salzburg lädt derzeit alle im Themenbereich Geschlechterforschung qualifizierten Personen ein, sich auf die Durchführung einer **gender-bezogenen Lehrveranstaltung** an der **Universität Salzburg** zu bewerben. Die Ausschreibung läuft noch bis zum **31.12.2012**. Weitere Informationen zum Bewerbungsverfahren finden Sie unter: [www.unisalzburg.at/gendup](http://www.unisalzburg.at/gendup).



Abschließend möchten wir noch auf **drei tolle Videos zum Thema »Science: It's a girl thing«** hinweisen, die auf dem »2nd European Gender Summit« am 29./30. November 2012 vorgestellt und prämiert wurden. Die Videos können online unter: <http://www.gender-summit.eu/index.php/video-contest> angeschaut werden.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an geschlechtersensibler Medizin und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen!

Ruhige und besinnliche Festtage und einen guten Start ins neue Jahr wünscht Ihnen das Gleichstellungsteam der MHH.

Dr. Bärbel Miemietz  
Gleichstellungsbeauftragte der MHH

