

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Nina-Catherin Richter



Sehr geehrte Damen und Herren,



das nächste Treffen des **Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin** findet am 02. Juli 2010 von 10.00 bis 12.00 Uhr im Seminarraum 2412 der Pharmakologie, Gebäude J6 statt. **Wir möchten alle Interessierten herzlich dazu einladen.**



Das Thema „geschlechtergerechte Medizin“ hat neuen Rückenwind bekommen: Die **20. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren GFMK**, die am 10. und 11. Juni 2010 in Dresden zusammenkam, hatte **geschlechterspezifische Aspekte der medizinischen Versorgung, Gesundheitsförderung und Prävention zu ihrem Schwerpunktthema** gewählt. In der Pressemitteilung zum Abschluss der Konferenz fordern die Länder alle Akteure im Gesundheitswesen auf, die Gesundheitsbedürfnisse von Frauen und Männern stärker zu beachten. Dies gelte für die Grundlagenforschung ebenso wie für die Versorgungs- und Präventionsforschung. In allen Phasen der klinischen Prüfung von Arzneimitteln müssten Nutzen und Risiken in der Wirkung bei Männern und Frauen vom Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG zukünftig mit beurteilt werden. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -prävention hätten die unterschiedlichen Gesundheitssituationen von Frauen und Männern zu berücksichtigen.

(<http://www.medienservice.sachsen.de/medien/news/135947>)



Der **Deutsche Ärztinnenbund DÄB** begrüßte die Forderungen der GFMK. Den **biologischen Unterschieden zwischen Frauen und Männern** müsse in der Medizin ebenso Rechnung getragen werden wie den **soziokulturellen**, heißt es in einer Pressemitteilung vom 15. Juni 2010. Hinsichtlich der Arzneimittel müsse zum Beispiel nicht nur in klinischen Studien die jeweilige Wirkung bei Frauen und Männern untersucht werden, Aufmerksamkeit verdiene auch das unterschiedliche Kommunikations- und Verschreibungsverhalten von Ärztinnen und Ärzten. Um Konzepte und Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung zu implementieren, müsse zum Beispiel das unterschiedliche Risikoverhalten von Frauen und Männern und ihre Einstellung gegenüber Impfungen oder Krebsfrüherkennungen noch besser erforscht werden. Besonders sprach sich **Dr. Regine Rapp-Engels**, die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes auch für geschlechtssensible Maßnahmen des Arbeitsschutzes aus. Die Gestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitsorganisation und der Arbeitsmittel sei am Modell des „Durchschnittsmannes“ orientiert und ignoriere weitgehend die weiblichen Bedürfnisse, obwohl dies eindeutig den Gesetzen widerspreche.

(<http://www.aerztinnenbund.de/DÄB-begruesst-Forderungen-der-Frauenministerinnen.1382.0.2.html>)

Ausgabe Juli 2010

**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**

Iris Wieczorek – Tel.: 6501

Verwaltung und Sachbearbeitung

Christine Ivanov – Tel.: 6474

audit familiengerechte hochschule

Regine Othmer – Tel.: 6502

Mentoring, Familie in der Hochschule

Nina-Catherin Richter – Tel.: 6474

Medizin und Geschlecht, audit familiengerechte hochschule

**Links:**

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

<http://www.springermedizin.at/schwerpunkt/gendermedizin/>



# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Nina-Catherin Richter

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover



In diesem Kontext sei noch einmal daran erinnert, dass der Deutsche Ärztinnenbund vom **28. bis zum 31. Juli 2010** in Münster den **28. Internationalen Weltärztinnenkongress** unter dem Titel "Globalisation in Medicine - Challenges and Opportunities" ausgerichtet. Das breite Programm umfasst natürlich auch Themen aus der medizinischen Geschlechterforschung (*gender* und *sex*). Das vollständige Programm finden Sie unter:

<http://mwia2010.net/scientificprogramme.pdf>.



Auch die Zahnmedizin gewinnt zunehmend Expertise im Bereich der Geschlechterforschung. Am 5. Juni 2010 hatte der **Dentista Club** zum 2. Hirschfeld-Tiburtius-Symposium u. d. T. **Gender dentistry** eingeladen. Nach der Begrüßung durch Dentista Präsidentin **Dr. Susanne Fath** führte die Mainzer Wissenschaftlerin **PD Dr. Dr. Christiane Gleissner** in die Thematik ein. Ausgehend von der Unterscheidung zwischen biologischem und sozialem Geschlecht, *sex* und *gender*, gab sie Einblicke in Unterschiede zwischen Frauen und Männern auf den Ebenen von Biologie, Epidemiologie, Diagnostik und Therapie, Körperwahrnehmung und Gesundheitsbewusstsein, Inanspruchnahme des Gesundheitssystems sowie Lebensqualität und Mobilität und machte dabei von Beginn an ihr Anliegen deutlich, **Mundgesundheit gleichermaßen als Aufgabe von Humanmedizin und von Zahnmedizin** in den Blick zu nehmen. So wies sie auf gemeinsame Risikofaktoren für multifaktorielle Erkrankungen hin, etwa bei koronaren Herzerkrankungen einerseits und Karies und Parodontitis andererseits. Als einprägsames Beispiel nannte sie die besonders bei Frauen auftretende Gingivahyperplasie, die durch Medikamente zur Vermeidung von Abstoßungsreaktionen nach Transplantation verursacht sein kann und im Zusammenhang mit Geschlechterunterschieden im Immunsystem zu sehen ist, welche wiederum auch bei Allergien und Autoimmunerkrankheiten eine Rolle spielen. Der breit angelegte Vortrag behandelte aber nicht nur verschiedenste Aspekte der Mundgesundheit, er schloss auch Unterschiede in der Themenwahl von Dissertationen bei Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin, Karrierewege in der Hochschulmedizin und Unterschiede in der Praxisgründung und -führung von Zahnärztinnen und Zahnärzten ein.



Nur kurz erwähnt sei der Beitrag von **Dr. David Klingenberg** vom Institut der deutschen Zahnärzte IDZ, der mit seinem Bericht aus einer Längsschnittstudie mit Daten über „junge Praxen“ einen substanziellen Beitrag zum **gender pay gap** liefern konnte. Über die von der Studie erfassten Jahre 2001 bis 2005 stiegen die Einnahmesalden der Zahnärzte kontinuierlich, während die Zahnärztinnen nach einer Expansionsphase keine Steigerungen der Einnahmen mehr zu verzeichnen hatten. Die von Klingenberg vorgestellten Daten könnten Anlass geben, Zahnärztinnen bei der Praxisgründung besonders zu beraten.

---

**Ausgabe Juli 2010**

---

## aktuelle Veranstaltungen

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

---

### intern:

**03.-04.09.10 Tagung** „Medizin und Geschlecht: Perspektiven für Lehre, Praxis und Forschung / Gender and sex in medical education, practice and research“, Hörsaal H, MHH

### extern:

**01.-02.07.10 Köln**, Symposium „Gender and Health in Motion - Gesundheit, Bewegung und Geschlecht aus interdisziplinärer Perspektive; eine Veranstaltung der Interdisziplinären Genderkompetenzzentrums in den Sportwissenschaften (IGiS)

**02.-07.07.10 Turin**, EuroScience Open Forum (ESOF) - Sitzung „The Promises of Gender Medicine for Women and Men“, Italien

**09.-11.07.10 Bad Herrenalb**, „Arm = krank?“ – Frauengesundheit in sozialer Ungleichheit

**28.-31.07.10 Münster**, 28. International Congress of Medical Women's International Association Globalisation in Medicine - Challenges and Opportunities

**04.-08.09.10 Glasgow**, Conference of the Association for Medical Education in Europe 2010 (AMEE) im Scottish Exhibition and Conference Centre (SECC), UK

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Nina-Catherin Richter



**Dr. Sebastian Ziller** von der Bundeszahnärztekammer eröffnete den Block Wissenschaft und stellte auf der Grundlage der 2005 erhobenen Daten der IV. Deutschen Mundgesundheitsstudie dar, wie sich der **Kariesbefund bei Mädchen und Jungen bzw. Frauen und Männern** unterscheidet. Während im Alter von 12 Jahren noch keine Geschlechterunterschiede zu finden sind, haben bereits 15-jährige weibliche Jugendliche signifikant mehr Karies als gleichaltrige männliche Jugendliche. Die ungünstige Situation der Frauen setzt sich im späteren Alter fort und gipfelt darin, dass bei den über 65-Jährigen Frauen deutlich öfter von kompletter Zahnlosigkeit betroffen sind. Lediglich die Wurzelkaries ist häufiger bei Männern anzutreffen, was im Zusammenhang mit der bei Männern ebenfalls vermehrt auftretenden Parodontitis zu sehen ist. Da Frauen und Mädchen ihre Zähne besser pflegen und häufiger zu Kontrolluntersuchungen gehen, ist nach Erklärungsmustern jenseits der Mundhygiene zu suchen. Auf der biologischen Ebene ist vor allem an hormonelle Einflüsse zu denken, die *gender*-Perspektive kommt mit der sozialen Situation in den Blick aber auch im Kontext von Essstörungen und ihren Begleiterscheinungen sowie von Depressionen und den dagegen eingesetzten Medikamenten (vgl. bereits Ndouma, M.-M., Hinze, L., Robra, B.-P.: Mundgesundheit von Frauen. Ein klinischer und epidemiologischer Problemaufriss. IDZ-Informationen 5/99).



Zwei Greifswalder Beiträge auf der Grundlage der SHIP Studie (Study of Health in Pomerania SHIP 0 1997) schlossen sich an. Zunächst berichtete **Daniela Gätke** über **geschlechterspezifische Unterschiede bei Parodontopathien**. Es wurde deutlich, dass die Mundgesundheit die Lebensqualität von Frauen stärker beeinflusst als die von Männern, und insbesondere mehr mit Schmerzen, Peinlichkeit und finanziellen Belastungen in Verbindung gebracht wird. Trotz der allgemein besseren Gesundheit von Frauen, die sich auch in Bezug auf die Parodontopathien zeigt, haben Frauen weniger Zähne als Männer. Drei Erklärungshypothesen wurden aufgestellt: Auf der biologischen Ebene könnte es einen Zusammenhang mit dem Auftreten von Osteoporose geben, da sich unter Hormontherapie eine Verbesserung zu ergeben scheint. Überdies bestätigt sich die Volksweisheit ‚ein Kind ein Zahn‘ – statistisch nicht kausal – mit einem Verlust von 0,775 Zähnen je geborenem Kind. Außerdem würden Frauen möglicherweise häufiger Zähne gezogen als Männern, was sich auf der Grundlage der häufigeren Zahnarztbesuche und der schlechteren Zahngesundheit von Frauen relativiert. Ebenfalls auf der Grundlage der SHIP Studie berichtete **PD Dr. Olaf Bernhardt** über **Geschlechterunterschiede bei der kranio-mandibulären Disfunktion CMD**. Insgesamt sind Frauen häufiger betroffen als Männer, und bei beiden Geschlechtern gibt es unterschiedliche Altersgipfel. Bei Frauen werden besonders Zusammenhänge mit generalisierter Arthrose und chronischen Rückenschmerzen beobachtet. Die Symptome sind bei beiden Geschlechtern u. a. Kieferschmerzen, Druckdolenzen und Schlafstörungen, bei Männern gibt es auch besonders die Assoziation zum Tinnitus. Immerhin nehmen die Schmerzsymptome der CMD mit fortschreitendem Alter bei beiden Geschlechtern ab.

MHH

Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Juli 2010

---

## aktuelle Veranstaltungen

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

---

**20.-24.09.10 Berlin**, Margherita von Brentano Summer School 2010 on Gender Medicine - EUGIM-Projekt, Institute of Gender in Medicine (GiM) Charité Berlin

**27.-29.09.10 Linköping**, Gender and Health: Crossroads and Potentials, Schweden

**15.-17.10.10 Nice**, 7<sup>th</sup> World Congress on men's health, Frankreich

**30.11.-03.12.2010 Tel Aviv**, 5th Congress of the International Society of Gender in Medicine, Israel

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Nina-Catherin Richter



Im letzten Beitrag im Block Wissenschaft befasste sich **Dr. Christiane Nobel** von der Berliner Charité mit **Mundschleimhauterkrankungen**, wobei mehr biologische als *gender*-Unterschiede zwischen Frauen und Männern zur Sprache kamen. Der autoimmune Orale Lichen Planus, der im Zusammenhang mit Transplantationen, Lupus erythematodes, Arthritis und dem Sjögren Syndrom zu sehen ist, kommt bei Frauen etwa doppelt so häufig vor wie bei Männern. Von der proliferativen verrukösen Leukoplakie, die sich zu einem Plattenepithelkarzinom entwickeln kann, sind zu 80 Prozent Frauen betroffen. Männer – die insgesamt mehr Neubildungen entwickeln als Frauen – erkranken eher an Rachenkarzinomen, Frauen eher an Speicheldrüsenkarzinomen. Tabak- und Alkoholkonsum – in anderen Breiten auch Betel – stellen die größten Risikofaktoren für Erkrankungen der Mundschleimhaut dar, Viren, Genetik, Immuninkompetenz und UV-Strahlen spielen ebenfalls eine Rolle.



Der Psychologe **Thomas Altgeld** schloss die Runde ab mit einem Vortrag zu der Frage, wie **Männer für die Prävention zu gewinnen** seien, der im Rahmen der Workshopreihe zur ‚Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in das Curriculum des Modellstudiengangs Hannibal‘ auch an der MHH schon zu hören war. Einprägsam insbesondere für die nicht wenigen Frauen, die Seminarangebote für Männer planen und bewerben, war der Hinweis, dass Männer vor Veranstaltungen zurückschrecken, zu denen ‚bequeme Kleidung und Socken‘ mitzubringen seien. Als gelungenes Beispiel der Ansprache von Männern wurde demgegenüber die Viagra-Werbung angeführt: Das Problem der erektilen Dysfunktion bleibt dort gänzlich ausgespart, und auch das Medikament wird nicht genannt. Bildlich unterstützt kommt lediglich die Lösung zur Sprache: „Ich will. Ich kann. Mit Leib und Seele Mann“ – und der Name der Firma, die diese Lösung zu bieten hat.



Die **Zeitschrift GENDER** will 2011 ein Heft zum **Themenschwerpunkt ‚Gewalt und Geschlecht‘** herausbringen und hat einen **call for articles** veröffentlicht. Themen und neuere Entwicklungen der geschlechterkritischen Gewaltforschung sollen ausgelotet, theoretische Ansätze, methodische Fragen und empirische Studien aus unterschiedlichen Perspektiven und Disziplinen zusammengeführt werden. Willkommen sind auch Beiträge aus den Gesundheitswissenschaften. Wünschenswert ist natürlich, dass die Medizin sich hier beteiligt und dieses auch für sie wichtige Forschungsfeld nicht allein den Geistes- und Sozialwissenschaften überlässt. Abstracts müssen bis zum 16. Juli 2010 eingereicht werden, bis zum 16. November sollen die fertigen Beiträge vorliegen. Den vollständigen Call finden Sie im Anhang.

MHH

Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Juli 2010

---

## Literaturempfehlungen:

---

**“Gender differences in subjective experience and treatment of bipolar disorder”**

Kriegshauser K

In: J Nerv Ment Dis. 2010  
May;198(5):370-2

**“Should public health interventions aimed at reducing childhood overweight and obesity be gender-focused?”**

Simen-Kapeu A

In: BMC Public Health. 2010 Jun  
14;10(1):340 [Epub ahead of print]

**“Gendered dimensions of disaster care: critical distinctions in female psychosocial needs, triage, pain assessment, and care.”**

Richter R

In: Am J Disaster Med. 2008 Jan-  
Feb;3(1):31-7

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Nina-Catherin Richter



Inzwischen ist die Planung der **Tagung „Medizin und Geschlecht: Perspektiven für Lehre, Praxis und Forschung“** am 3. und 4. September 2010 an der MHH abgeschlossen.

Nach der Begrüßung durch den Präsidenten der MHH Professor Dr. Dieter Bitter-Suermann und dem Grußwort der Ministerin für Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen Professorin Dr. Johanna Wanka stehen am 3. September folgende **wissenschaftliche Vorträge** auf dem Programm:

Prof'in Dr. Toine Lagro-Janssen: Sex and gender issues in medical education and professional development, Prof'in Dr. Marianne Schrader: Replik, Prof. Dr. Roland Seifert: Geschlechterspezifische Aspekte in der Pharmakologielehre, Dr. Ljiljana Verner: Geschlechtersensible Lehre in Anästhesiologie und Intensivmedizin, Prof. Dr. Hans-Oliver Rennekampff: Geschlechterspezifische Unterschiede beim schweren Verbrennungstrauma, Prof. Dr. Sigurd Lenzen: Geschlecht und Biochemie: ein integrativer Ansatz, Prof'in Dr. Faikah Güler: Geschlechterspezifisches zur Nierentransplantation, Dr. Roswith Eisert: Geschlechterspezifische Aspekte bei Gerinnungserkrankungen, Dr. Richard Lux: Geschlechterspezifische Aspekte bei der Rauchprävention

Am 4. September geht es weiter mit:

Dr. Sabine Oertelt-Prigione: Implementation of sex/gender concepts into the medical curriculum at Charité... a rocky road to success?, PD Dr. Hildegard Graß, K. Feldhaus, Prof'in Dr. Stefanie Ritz-Timme: Ein Gender-Blick auf die Medizinische Ausbildung - erste Ergebnisse einer Untersuchung an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (angefragt), PD Dr. Dr. Christiane Gleissner: Geschlechterunterschiede in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Prof'in Dr. Ursula Müller-Werdan: Geschlechtersensible Gerontologie, Dr. Joke Haafkens: Improving attention to sex- and gender differences in the development of clinical guidelines, Prof'in Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer: Gehirn und geschlechterspezifische Aspekte - sollte das in der medizinischen Lehre integriert werden?, PD Dr. Klara Brixius: Gender in motion - an interdisciplinary approach for the implementation of gender in sport medicine and science

Zum abschließenden Podiumsgespräch erwarten wir auch Dr. Regine Rapp-Engels, die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Bitte merken Sie sich den Termin vor.

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

Dr. Bärbel Miemietz  
Gleichstellungsbeauftragte der MHH  
Sprecherin des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Juli 2010

## Kurzinfos:

Der Newsletter „Medizin und Geschlecht“ erfreut sich zunehmend positiver Resonanz. Wir arbeiten stetig daran, die Qualität zu verbessern und würden uns daher sehr über Ihre Unterstützung freuen. Gern nehmen wir Vorschläge für Fachbeiträge, Publikationen, Veranstaltungen und Links entgegen. Senden Sie hierfür bitte eine E-Mail an folgende Adresse: [richter.nina-catherin@mh-hannover.de](mailto:richter.nina-catherin@mh-hannover.de).

Der neue Newsletter ist online unter [http://www.mh-hannover.de/newsletter\\_mug.html](http://www.mh-hannover.de/newsletter_mug.html) verfügbar.

