

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Sehr geehrte Damen und Herren,

der hier vorgelegte Newsletter »Medizin und Geschlecht«, Ausgabe Mai 2013, ist online unter [http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht\\_newsletter.html](http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht_newsletter.html) verfügbar.



Am kommenden Freitag, dem 07. Juni 2013, startet unsere neue **Workshopreihe »Geschlecht und Vielfalt: Neue Impulse für die Medizin«**. Mit dieser Workshopreihe setzen wir unser Tradition geworden Engagement im Bereich der geschlechtersensiblen Medizin fort und erweitern den Blick nun um die Dimension „Vielfalt“ bzw. „diversity“. Wir sind gespannt auf die neuen Erkenntnisse, die sich dabei gerade in den Überschneidungsbereichen mit der Querschnittskategorie „Geschlecht“ ergeben. Die erste Veranstaltung thematisiert Geschlecht und Vielfalt in der psychiatrischen Behandlung. Sie sind herzlich eingeladen am 07.06.2013 in Hörsaal H, Gebäude J1 von 14:00 bis 17:30 Uhr dabei zu sein, gerne auch zum fachübergreifenden Dialog.



Die vorausgegangene Veranstaltungsreihe »Medizin und Geschlecht« war im Rahmen eines Projekts zur Implementierung geschlechterspezifischer Inhalte in die Lehre des Modellstudiengangs Hannibal an der MHH durchgeführt worden. Zahlreiche Beiträge aus den Workshops und von der Abschlusstagung liegen seit kurzem als **Sammelband vor: »Medizin und Geschlecht. Perspektiven für Lehre, Forschung & Krankenversorgung«**, Bärbel Miemietz (Hrsg.) unter Mitarbeit von Nino Polikashvili, Pabst 2013, ISBN: 978-3-89967-787-4.



Im **Forum AINS** (Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie) fand am 07. Mai 2013 die Fortbildungsveranstaltung **»Gender in der Anästhesie – ein Thema?«** statt, in der sex- und genderspezifische Unterschiede in der anästhesiologischen klinischen Versorgung beleuchtet wurden. Die Gastreferentin Dr. Kirsten Terhorst, Chefärztin der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Notfallmedizin im Klinikum Großburgwedel, KRH Klinikum Region Hannover, machte an praxisnahen Beispielen deutlich, wie relevant geschlechterspezifische Unterschiede in der klinischen Patientenversorgung in jedem der Teilgebiete des Faches (OP, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie) sind.

---

**Ausgabe Mai 2013**

---

**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

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

---

**Ausgabe Mai 2013**

---

## aktuelle Veranstaltungen

(Details und weitere Veranstaltungshinweise finden Sie unter <http://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlechtaktuelles.html>)

---

### intern:

**Workshop: Geschlecht und Vielfalt in der psychiatrischen Behandlung**  
07.06.2013, 14:00 – 17:30Uhr, MHH, Gebäude J1, Hörsaal H

### extern:

**Vortrag und Diskussion: Frauengesundheit transkulturell denken**  
11.06.2013, La Rosa / kargah e.V., Hannover

**Fachtagung: Ich will sein, wer ich bin! Sexuelle Vielfalt als wertvolle Verunsicherung**  
13.06. 2013, FUMA e.V., Dortmund

**Tag der Lehre 2013: Geschlecht – Kultur – Lebensalter: Chancen und Grenzen der individualisierten Medizin**  
05.07.2013, Universitätsmedizin Mannheim

**Kongress: Gender-Sensitive Medicine: From Science to Education and Care**  
05.07.2013, Radboud University Nijmegen Medical Centre, NL

**Tagung: Crimes of Passion: Repräsentationen der Sexualpathologie im frühen 20. Jahrhundert**  
24. - 26.07.2013, Universität Münster

**Workshop: Sexuelle Identität**  
23.09.2013, Wissen Schafft Chancen, Köln

Das Wissen um diese Sachverhalte ist entsprechend essentiell und hat einen direkten Einfluss auf die Qualität der klinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten. Professor Dr. Koppert, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, hob im Rahmen der Abschlussdiskussion den Stellenwert geschlechterbezogener Unterschiede und die Notwendigkeit, sich verstärkt damit auseinanderzusetzen, hervor. Die Zuhörer/innen, Anästhesist/inn/en aus Hannover und Umgebung, wurden durch den klar strukturierten Vortrag dafür sensibilisiert, dass dieses Thema einen unmittelbaren Bestandteil des klinischen Alltags darstellt und es noch weiterer Bemühungen zur optimalen Umsetzung geschlechterspezifischer Erkenntnisse in die klinische Praxis bedarf (weitere Informationen zum Forum AINS finden Sie unter: <http://www.mh-hannover.de/ains.html>).



**Ernährungshandeln**, so die Soziologin Dr. Daniela Schiek, verläuft entlang von sozialen Geschlechterordnungen und trägt dazu bei die gesellschaftliche Geschlechterordnung aufrecht zu halten. Schiek geht davon aus, dass Gesundheits- und Ernährungsverhalten in Relation zu sozialer Anerkennung stehen und geschlechterdifferenzierte Körper- und Wahrnehmungsbilder vorliegen: ein übergewichtiger männlicher Körper werde allgemein mit Stattlichkeit und Stärke assoziiert, während ein übergewichtiger weiblicher Körper auf mangelnde Disziplin zurückgeführt werde. So werden Ernährungs- und Gesundheitsverhalten zu geschlechterspezifischen (re-)produzierenden Merkmalen sozialer Ungleichheit (vgl. Schiek 2013: 6, online abrufbar unter: <http://gesundheit.nds.de/CMS/veroeffentlichungen/impulse>).



Eine neue Studie der Universität Rochester widerlegt die weitverbreitete Annahme, dass sich **unterschiedliches Frauen- und Männerverhalten**, wie beispielsweise mathematische oder empathische Fähigkeiten, durch biologische Verschiedenheiten begründen lassen. Die Studie an der 13.000 Menschen teilnahmen zeigte, dass die Unterschiede zwischen einzelnen Personen größer als zwischen den Geschlechtern sind. Vielmehr gehen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler davon aus, dass der individuelle Charakter der Person maßgeblich für das Verhalten verantwortlich ist. (weitere Informationen erhalten Sie unter: <http://rochester.edu/news/show.php?id=5382>, vgl. Frauensicht 2/2013: 12).



# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

Ausgabe Mai 2013



Neuste Auswertungen des Statistischen Bundesamts zeigen, dass immer mehr Frauen an den Folgen von **Nikotinkonsum** sterben. Die Anzahl von verstorbenen Frauen durch bösartige Lungen-, Bronchial- oder Kehlkopftumore stieg in den letzten 30 Jahren deutlich (weitere Informationen erhalten Sie unter: [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2013/05/PD13\\_179\\_232.htm](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2013/05/PD13_179_232.htm)).



Laut BEIR VII-Report (Advisory Committee on the Biological Effects of Ionizing Radiation) erkranken Frauen durch **Strahlenbelastung** häufiger an Krebs als Männer. In Deutschland gilt als Referenzwert für die Bestimmung des Strahlengrenzwertes noch immer die fiktive Figur des jungen, gesunden Mannes. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Atomfachleute sehen daher die Notwendigkeit eines **geschlechtersensiblen Verfahrens zur Bestimmung des Strahlengrenzwertes** und fordern eine Anpassung des Referenzwertes bezogen auf die fiktive Figur eines Embryos (vgl. zwd 308 / März 2013).



Die Psychiaterin Dr. Monika Vogelgesang widmet sich in ihrem neuen Lehrbuch der »**Psychotherapie für Frauen**«. Sie versucht zu klären, warum manche Frauen trotz verletzender psychischer und/oder physischer Gewalt durch ihren Partner weiterhin an der Partnerschaft festhalten und kommt zu dem Schluss, dass eine mögliche Antwort eine **dependente Persönlichkeitsstörung** sein könnte. Dabei spiele laut Vogelgesang besonders die unterschiedliche Sozialisation von Mädchen und Jungen und der Umgang mit psychischen Erkrankungen in der Frauen- bzw. Männerwelt eine Rolle. Mit ihrem Lehrbuch plädiert Vogelgesang für geschlechtersensible diagnostische und therapeutische Maßnahmen (vgl. Monika Vogelgesang: Psychotherapie für Frauen – Lehrbuch für weibliche und männliche Psychotherapeuten, Pabst 2013, ISBN 978-3-89967-607-5).

## Literaturempfehlungen:

Halkein J. et al.  
**MicroRNA-146a is a therapeutic target and biomarker for peripartum cardiomyopathy.**  
American Society for Clinical Investigation  
123(5):2143–2154; 2013

Miemietz B. (Hrsg.) unter Mitarbeit von Polikashvili N.  
**Medizin und Geschlecht. Perspektiven für Lehre, Forschung & Krankenversorgung**  
Pabst 2013, ISBN: 978-3-89967-787-4

Noeres D. et al.  
**Return to work after treatment for primary breast cancer over a 6-year period: results from a prospective study comparing patients with the general population.**  
Support Care Cancer DOI 10.1007/s00520-013-1739-1; 2013

Vogelgesang M.  
**Psychotherapie für Frauen – Lehrbuch für weibliche und männliche Psychotherapeuten**  
Pabst 2013, ISBN 978-3-89967-607-5

Themenheft  
**Medikalisierung und Geschlecht zwischen Optimierung, Pathologisierung und Gesundheitsförderung**  
GENDER Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft; Heft 1/2013



Newsletter aus dem Gleichstellungsbüro

# Medizin und Geschlecht

von Bärbel Miemietz und Jördis Grabow

**MHH**  
Medizinische Hochschule  
Hannover

 Ärztinnen und Ärzten in den USA empfiehlt die Expertenkommission »US Preventive Services Task Force« Frauen zwischen 14 und 46 Jahren routinemäßig nach erlebter **häuslicher Gewalt** zu befragen. Sie gehen davon aus, dass eine solche Abfrage einen besseren **Schutz für Betroffene** bietet. Der »American Congress of Obstetrics and Gynecologists« rät sogar zu einer generellen altersunspezifischen Gewaltabfrage für Frauen (vgl. FrauenSicht 2/13: 15).

Ausgabe Mai 2013

---

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



Dr. Bärbel Miemietz  
Gleichstellungsbeauftragte der MHH

