

# Medizin und Geschlecht

Liebe am Thema Interessierte,

im Folgenden stellen wir Ihnen Ausschreibungen, Veranstaltungen, Forschungsergebnisse und anderes rund um „Medizin und Geschlecht“ vor. Lassen Sie uns wissen, wenn Sie Ihrerseits auf Interessantes zu diesem Themenfeld aufmerksam geworden sind. Ihre Informationen geben wir gerne in einem späteren Newsletter weiter. Die bibliographischen Angaben zu den vorgestellten Beiträgen finden Sie übrigens in der Randspalte.

Sie haben einen Artikel veröffentlicht, der Geschlechteraspekte thematisiert? Wir möchten Sie dabei unterstützen, Ihre Forschung bekannt zu machen, und durch unsere Netzwerke zu einer größeren Reichweite beitragen. Senden Sie uns gerne einen Verweis auf Ihre Publikation!

Seit nunmehr zehn Jahren besteht an der MHH das **Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin**. Ziel ist die Förderung eines geschlechtersensiblen Ansatzes in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Neue Mitglieder sind herzlich willkommen! Wenn Sie Mitglied werden möchten, schicken Sie bitte eine E-Mail an [medizinundgeschlecht@mh-hannover.de](mailto:medizinundgeschlecht@mh-hannover.de). Je umfangreicher die Zahl derjenigen ist, die mitmachen, desto größer der Nutzen für alle Beteiligten.



Wussten Sie, dass das Kompetenzzentrum für geschlechtersensible Medizin der MHH ein Mitglied der **Landesarbeitsgemeinschaft der Einrichtungen für Frauen- und Geschlechterforschung in Niedersachsen (LAGEN)** ist? Die LAGEN ist ein sich dynamisch entwickelnder Verbund von Einrichtungen der Frauen- und Geschlechterforschung und assoziierter Mitglieder. Der kürzlich erschienenen **Broschüre** können Sie weitere Informationen zu Zielen und Aufgaben der LAGEN entnehmen und Sie erhalten dort auch einen Überblick über die Mitgliedereinrichtungen, ihre Organisationsstruktur und ihre Aktivitäten in Forschung und Lehre:

<https://www.nds-lagen.de/fileadmin/flip-pdf/index.html>



Bereits in früheren Ausgaben haben wir über das MWK geförderte Projekt **„Vom Mythos zur biomedizinischen Realität am Beispiel der Nierentransplantation“** berichtet. Die Mitteleinwerbung, die zu einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Humanmedizin, Public Health und Gleichstellung führte, basierte auf dem langjährigen Engagement der Gleichstellungsbeauftragten der MHH für dieses Thema und der kontinuierlichen Unterstützung durch das MWK, namentlich Frau Dr. Barbara Hartung. Diese Arbeit trägt nun Früchte, die auch die Mainstream-Medizin nicht länger ignorieren kann. Eine erste Publikation ist im renommierten Journal *Transplantation* erschienen; weitere werden folgen:

**Ausgabe September 2019 Seite 1**

## **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-](http://www.mh-)

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

## **weitere Ansprechpartnerinnen im Gleichstellungsbüro**

Iris Wieczorek - Tel.: 6501

Assistenz der Gleichstellungsbeauftragten

Luzie Klüter- Tel.: 6521

Referentin der Gleichstellungsbeauftragten

Sina Eiling – Tel.: 6474

Ansprechpartnerin für sexualisierte Diskriminierung und Gewalt; pflegende Angehörige

Andrea Klingebiel - Tel.: 6474

Koordinatorin audit familiengerechte hochschule

Lena Marie Küting - Tel.: 6502

Koordinatorin Gleichstellung in DFG-Forschungsverbänden

Maria Neumann - Tel.: 6502

Koordinatorin Ina-Pichlmayr-Mentoring

Ina Pidun – Tel. 6521

Koordinatorin DigiMedff



# Medizin und Geschlecht



Eine **Organtransplantation als Überlebenschance** bei Krankheiten im Endstadium ist in Ländern mit einem hohen Niveau des Gesundheitssystems weit verbreitet und wird zunehmend auch in Schwellen- und Entwicklungsländern bereitgestellt. Die Forschungsliteratur weist auf **geschlechtsspezifische Ungleichheit bei jedem Schritt des Transplantationsprozesses**, vom Zugang zu einer Warteliste für Transplantationen bis zum Ergebnis der Transplantation, hin. In ihrer Übersichtsarbeit befassen sich Melk et al. [1] mit den Daten zu geschlechtsspezifischen Disparitäten bei Nieren-, Leber-, Lunge-, Herz- und hämatopoetischer Stammzelltransplantation bei Erwachsenen und Kindern. Sie zeigen, dass es nicht nur **biologische, sondern auch psychologische und sozioökonomische Aspekte** gibt, die sowohl zu unterschiedlichen Transplantationsergebnissen wie auch zu einem **ungleichen Zugang zu Transplantationen für Frauen und Mädchen gegenüber Männern und Jungen** führen. Da die Nachfrage nach Organen immer höher ist als deren Verfügbarkeit, hat die Transplantationsgemeinschaft längst die Notwendigkeit erkannt, Gerechtigkeit und Effizienz des Organzuweisungssystems sicherzustellen. Im Sinne von Gerechtigkeit und Gleichheit fordern die Autor\_innen die Anerkennung dieser Ungleichheiten und die Entwicklung von Strategien, die einen gerechten Zugang zu Transplantationen für Mädchen und Frauen gewährleisten [1]. Dass die Abbildung aus dem Aufsatz, die die ungleiche Verteilung von Transplantationen auf Frauen und Männer augenfällig macht, auf die Titelseite von Transplantation übernommen wurde, ist nicht nur eine Auszeichnung, es wird sich hoffentlich auch als effektive Werbemaßnahme für das Thema geschlechtersensible Medizin erweisen.

Wichtige Informationen zu diesem Thema sind auch in einem deutschen Beitrag in der Zeitschrift *Transfusionsmedizin* nachzulesen [2]. Dort gibt es auch die Möglichkeit, sein Wissen zu Geschlechterfragen zu testen. Probieren Sie es aus!



Für Menschen, die ein Spenderorgan transplantiert bekommen, beginnt ein neuer Lebensabschnitt mit einem gesunden Organ. Leider wird trotz der Einnahme von Medikamenten, die das Immunsystem unterdrücken, bei einem Viertel der **Nierentransplantationen** das Organ innerhalb der ersten fünf Jahre abgestoßen. Aufgrund der immunologischen Besonderheiten sind durch Schwangerschaften immunisierte Frauen sowie durch relativ seltene Gewebemerkmale gekennzeichnete Menschen bestimmter Ethnien benachteiligt.

Ausgabe September 2019 Seite 2

aktuelle Veranstaltungen:

**Jubiläumsfeier – 15 Jahre und 10 Durchgänge Ina-Pichlmayr-Mentoring an der MHH**

07.11.2019, Hannover

<https://www.mh-hannover.de/pichlmayr-mentoring.html>

**BIH-Symposium zu Sex- und Genderaspekten in der biomedizinischen Forschung**

24.09.2019, Berlin

<https://www.bihealth.org/?L=0>

**Hämatologie aus dem Blickwinkel der Frau**

25.09.2019, Dortmund

<https://starcite.smarteventcloud.com/rsvp/invitation/invitation.asp?id=/m2faf095-DKDWQYXT08ZN>



# Medizin und Geschlecht



Wissenschaftler\_innen unter der Leitung von Professor Dr. Rainer Blasczyk vom Institut für Transfusionsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) wollen nun mit einer völlig neuen Strategie die **Organabstoßung verhindern** und darüber hinaus die Immunsuppression überflüssig machen. Dazu verändern sie gespendete Organe gentechnisch so, dass das Immunsystem des Empfängers bzw. der Empfängerin sie nicht entdeckt und somit auch nicht abstoßt. Das Forschungsprojekt nennt sich deshalb **„Invisible Organs“ (unsichtbare Organe)**. Die MHH bildet dabei zusammen mit der Hochschule Hannover und der Leibniz Universität Hannover einen Forschungsverbund, der vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur (MWK) für drei Jahre mit insgesamt mehr als 1,2 Millionen Euro aus Mitteln des Europäischen Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE) und Mitteln des Landes gefördert wird. Ab dem Jahr 2021 soll eine Studie am Menschen durchgeführt werden. Anschließend ist geplant, das Verfahren in die Anwendung zu bringen – und zwar in einem dann aufgebauten „Organ Care Center Hannover“ an der MHH. Dort soll es nicht mehr nur um Nieren gehen sondern auch um andere Organe. Von dem neuen Verfahren würden vor allem auch **Frauen profitieren**, die durch eine Schwangerschaft Antikörper gegen Gewebemerkmale gebildet haben, und auch **Menschen mit Migrationshintergrund**, deren Gewebemerkmale seltener mit denen hierzulande verfügbarer Transplantate übereinstimmen, da die Gewebemerkmale ausgeschaltet werden und somit nicht mehr der Grund für eine Abstoßung sein können [3, 4]. Weitere Informationen zum Projekt finden Sie unter: <https://www.invisibleorgans.de/projekte/teilprojekt-3>



Auch andere Projekte mit Geschlechterbezug lohnen sich: Wie das *MHH Info* berichtet hat **Dr. rer. hum. biol. Dipl.-Päd. Gabriele Seidel** vom Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der MHH soeben 292.000 Euro als Kooperationspartnerin der Region Hannover für das Projekt „Steigerung der Gesundheitskompetenz von Männern und Frauen im Alter von 35 bis 55 Jahren in den Stadtteilen Stöcken und Mittelfeld“ eingeworben. Die Förderungsdauer beträgt vier Jahre [5].



Sie haben auch eine **Projektidee** für die Untersuchung von Geschlechteraspekten in der Medizin? Bewerben Sie sich damit auf die zahlreichen Förderungen, die regelmäßig ausgeschrieben werden, darunter auch die hochschulinterne Leistungsförderung (HiLF) der MHH.

**Ausgabe September 2019 Seite 3**

## Short Input and Discussion zum Thema Gender Equality im Rahmen des Interdisciplinarity Revisited International Symposium

3.-4.10.2019, Berlin

[https://www.volkswagenstiftung.de/sites/default/files/downloads/Program Interdisciplinarity Revisited.pdf](https://www.volkswagenstiftung.de/sites/default/files/downloads/Program%20Interdisciplinarity%20Revisited.pdf)

## Frauenherzen schlagen anders – Prävention und Stärkung

14.10.2019, Berlin

[https://www.ffgz.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Programm\\_2\\_2019\\_web.pdf](https://www.ffgz.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Programm_2_2019_web.pdf)

## Mammografie-Screening – mehr Schaden als Nutzen?

23.10.2019, Berlin

[https://www.ffgz.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Programm\\_2\\_2019\\_web.pdf](https://www.ffgz.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Programm_2_2019_web.pdf)

## Expert/innen-Tagung „Gendermedizin und geschlechtersensible Gesundheitsversorgung in Österreich und Deutschland. Stand, Erfahrungen, Kooperationen“

am 25.10.19, Berlin

<https://gendermed.info/downloads/2/Einladung-25-10-19-1.pdf>



# Medizin und Geschlecht

Die Ausschreibungsfristen und konkreten Konditionen der Bewerbung finden Sie auf den Seiten des Forschungsdekanats unter:

<https://www.mh-hannover.de/fwt.html#c162450>.

Wenn Sie eine Idee haben, wie geschlechtersensible Lehre umgesetzt werden kann, können Sie bei den **Studienqualitätsmittelkommissionen** einen Antrag stellen. Die Seiten der MHH-Studiendekane sollten hier weiterhelfen.

Wenn Sie als Nachwuchswissenschaftlerin bereits Erfolge vorzuweisen haben, versuchen Sie, über die Bewerbung bei [www.academics.de/nachwuchspreis](http://www.academics.de/nachwuchspreis) **Nachwuchswissenschaftlerin des Jahres** zu werden, oder Sie bewerben sich – wenn Sie entsprechend fortgeschritten und in der Lehre versiert sind – beim Deutschen Hochschullehrerverband als **Hochschullehrerin des Jahres** (<https://www.hochschulverband.de/fileadmin/redaktion/download/pdf/pm/hochschullehrer-des-jahres.pdf>). Um diese Auszeichnungen können Sie sich auch bewerben, ohne dass das Thema Geschlecht im Mittelpunkt steht. Auszeichnungen für geschlechtersensible Forschung und Lehre sind leider noch selten.



Im Rahmen des von der Robert Bosch Stiftung geförderten **Promotionsprogramms „Chronische Erkrankungen und Gesundheitskompetenz (ChEG)“** sind zum 01.02.2020 an der Medizinischen Hochschule Hannover am **Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung 12 Promotionsstipendien** an exzellente Nachwuchswissenschaftlerinnen und –wissenschaftler u.a. aus folgenden Disziplinen zu vergeben: Public Health, Sozialwissenschaften, Medizin, Psychologie, Gesundheitskommunikation, Gesundheitspädagogik, Sprach- oder Übersetzungswissenschaft. Auch hier können Sie es mit einem Thema, das Geschlechteraspekte integriert, versuchen. Weitere Informationen dazu finden Sie unter: <https://www.mh-hannover.de/cheg.html>.



Sind Sie schon Expertin für geschlechtersensible Medizin? Die im Entstehen begriffene Medizinische Fakultät der Universität Bielefeld hat die Zeichen der Zeit erkannt. Unter den ersten ausgeschriebenen Professuren ist auch eine **Professur für Gendermedizin** aufgenommen. Der Schwerpunkt der Professur wird im Bereich der **gendersensiblen Präventions- und Versorgungsforschung**, z. B. durch Analyse und Bearbeitung qualitativer und quantitativer Daten, liegen.

**Ausgabe September 2019 Seite 4**

## **FGM: Female Genital Mutilation**

Ringvorlesung Gendermedizin Migrationsmedizin

14.11.2019, Innsbruck

<https://gendermed.info/FGM-Female-Genital-Mutilation.2159.0.2.html>

**„Erwerbslos, krankgeschrieben, frühberentet – wo stehe ich und was tut mir gut?“** Kurs für Frauen mit und ohne Behinderungen/chronische Erkrankungen.

08.11./ 15.11./22.11./ Mi 27.11., Berlin

[https://www.ffgz.de/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Programm\\_2\\_2019\\_web.pdf](https://www.ffgz.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Programm_2_2019_web.pdf)



# Medizin und Geschlecht



In Bezug auf die medizinische Ausbildung werden die inhaltliche und strukturelle **Verankerung von Genderaspekten im Medizincurriculum** und deren longitudinale Implementierung in den Modellstudiengang erwartet. Weitere Informationen unter: [https://www.unibielefeld.de/Universitaet/Aktuelles/Stellenausschreibungen/Verfahrensstand/2019-08-14\\_MEDIZIN\\_7-Professuren\\_gestaltete-Anzeige.pdf](https://www.unibielefeld.de/Universitaet/Aktuelles/Stellenausschreibungen/Verfahrensstand/2019-08-14_MEDIZIN_7-Professuren_gestaltete-Anzeige.pdf)



Wie haben Sie heute Nacht geschlafen? **Ausreichender Schlaf** ist eine wichtige Voraussetzung für eine gute Gesundheit und Leistungsfähigkeit. Schnarchen kann die Nachtruhe massiv stören. **Männer sind dabei häufiger vom Schnarchen betroffen als Frauen**. Für Frauen erhöht sich die Wahrscheinlichkeit für Schnarchen nach den Wechseljahren. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) stellt auf ihren Informationsportalen [frauengesundheitsportal.de](http://frauengesundheitsportal.de) und [maennergesundheitsportal.de](http://maennergesundheitsportal.de) Tipps zusammen, wie gesunder Schlaf gefördert werden kann.

Hauptsächlich verantwortlich für das Schnarchen sind die Erschlaffung der Muskulatur des Rachenraumes und die daraus entstehende Verengung der Atemwege. Die Gewebeweichteile flattern infolge schneller strömender Luft. **Risikofaktoren für das Schnarchen** sind Übergewicht, höheres Alter, Alkoholkonsum, Rauchen und Besonderheiten im Nasen- und Rachenraum. Außerdem ist ein regelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus anzustreben. Zwar ist das Schnarchen in den meisten Fällen unbedenklich, allerdings muss eine **obstruktive Schlafapnoe** abgeklärt werden. Betroffene, **häufiger Männer als Frauen**, haben regelmäßige Atemaussetzer, die das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall erhöhen. Insgesamt ist dadurch die Schlafqualität beeinträchtigt, und die Personen leiden an einer Tagesschläfrigkeit [6].



Der Schlaf ist auch für **Jugendliche** von größter Bedeutung. Eine Studie zielte nun darauf ab, zu überprüfen, ob **Mädchen** ein höheres Risiko für **Schlafstörungen** haben als **Jungen** und ob die **Schlafwahrnehmung** sich zwischen den Geschlechtern unterscheidet. Befragt wurden 3869 Jugendliche (davon 2057 Mädchen) im Durchschnittsalter von etwa 14 Jahren. Neben den soziodemografischen Merkmalen Geschlecht, Alter und Schuljahr, Ausbildung der Mutter und des Vaters wurden die Jugendlichen zu ihrer Schlafqualität und -dauer befragt.

**Ausgabe September 2019 Seite 5**

## Literatur:

1. Melk, Anette; Babitsch, Birgit; Borchert-Mörlins, Bianca; Claas, Frans; Dipchand, Anne I.; Eifert, Sandra et al. (2019): Equally Interchangeable? How Sex and Gender Affect Transplantation. In: *Transplantation* 103 (6), S. 1094–1110. DOI: 10.1097/TP.0000000000002655.
2. Ostendorf, Karen; Memaran, Nima; Schmidt, Bernhard; Melk, Anette (2018): Bedeutung von Geschlechtsunterschieden bei Nierentransplantation. In: *Transfusionsmedizin* 8 (04), S. 243–251. DOI: 10.1055/a-0594-0384.
3. Bandel, Bettina; Zorn, Stefan: „Un-sichtbare“ Organe. Transplantationen verbessern: Forscher wollen Abstoßung verhindern und Immunsuppression überflüssig machen. In: *MHH Info* 3/2018 (3), S. 39. Online verfügbar unter [www.mhhannover.de/mhhinfo.html](http://www.mhhannover.de/mhhinfo.html).



# Medizin und Geschlecht

Insgesamt berichteten 13,1% über Schlafmangel, wobei sich dieser signifikant zwischen den Geschlechtern unterschied (Mädchen 14,3%, Jungen 11,7%). Die häufigsten Merkmale von beeinträchtigter Schlafqualität waren **Müdigkeit beim Aufwachen** (50,8%) und **Schwierigkeiten beim Einschlafen** (19,5%). Für beide Merkmale wiesen **Mädchen eine höhere Prävalenz** auf als Jungen. Insgesamt zeigten Mädchen eine schlechtere Schlafgesundheit mit schlechterer Schlafqualität und -dauer. Außerdem unterschieden sich Jungen und Mädchen, was die Assoziation zwischen einem ausreichenden und einem guten Schlaf angeht. Schlussfolgernd ergibt sich, dass neben anderen Gesundheitsrisiken das Thema Schlaf von Fachleuten, Familien und Politik in den Fokus genommen werden sollte. Auch die **Gesundheitserziehung** in Schulen sollte das Thema Schlaf berücksichtigen. Dabei ist **Geschlecht** als relevanter **Faktor zu einzubeziehen** [7].



„Battle for the thermostat“ ist der Titel einer kürzlich erschienenen Studie zur **kognitiven Leistungsfähigkeit** bei Frauen und Männern (n=542, davon 223 bzw. 41,14 % Frauen) bei **unterschiedlichen Raumtemperaturen** (in der Spanne von 16 bis 30 Grad Celsius). Die Teilnehmer\_innen sollten mathematische und sprachliche Aufgaben lösen. Die Untersuchung zeigt, dass **Frauen Aufgaben erfolgreicher bei höheren Temperaturen** (tendenziell am oberen Ende der Temperaturspanne) **lösen**, während für **Männer niedrigere Temperaturen** (tendenziell am unteren Ende der Temperaturspanne) zu einem besseren Ergebnis führen. Der positive Effekt auf die Arbeit von Frauen bei höheren Temperaturen sei jedoch viel größer als der negative Effekt durch die suboptimale Temperatur bei Männern. Deshalb empfehlen die Autor\_innen **gemischtgeschlechtliche Arbeitsplätze** auf eine etwas erhöhte Raumtemperatur einzustellen [8].



Das Robert-Koch-Institut liefert eine aktuelle Beschreibung der Entwicklung **gesundheitlicher Ungleichheit in Deutschland**. Vor Vollendung des 65. Lebensjahres sterben 13% der Frauen und 27% der Männer aus der niedrigsten Einkommensgruppe, in der höchsten Einkommensgruppe sind es 8% der Frauen und 14% der Männer. Diese **sozialen Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung** sind in den vergangenen 25 Jahren relativ stabil geblieben. Der Anstieg der Lebenserwartung hat sich in den vergangenen Jahrzehnten verlangsamt, möglicherweise wegen schwerer Grippewellen [9].

**Ausgabe September 2019 Seite 6**

## Literatur (Fortsetzung):

- Hilbig, Bärbel (2018): Forscher wollen Organabstoßung stoppen. In: Göttinger Tagesblatt, 27.06.2018. Online verfügbar unter: <https://www.goettinger-tageblatt.de/Nachrichten/Hannover/Wissenschaft-in-Hannover-Forscher-wollen-Organabstoessung-stoppen>, zuletzt geprüft am 17.09.2019.
- Busch, Alexandra; Zorn, Stefan: Forschen und Wissen. Drittmittelprojekte der MHH. In: *MHH Info* 2019 (3), S. 29. Online verfügbar unter: [https://www.mh-hannover.de/fileadmin/mhh/download/ueberblick\\_service/Info\\_19.03/190703\\_mhh3\\_2019\\_web.pdf](https://www.mh-hannover.de/fileadmin/mhh/download/ueberblick_service/Info_19.03/190703_mhh3_2019_web.pdf), zuletzt geprüft am 13.09.19.
- Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2019): Tag des Schlafes 2019: Wenn Schnarchen stört: BZgA gibt Tipps für einen erholsamen Schlaf. Hg. v. Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Online verfügbar unter <https://www.bzga.de/presse/pressemitteilungen/2019-06-19-tag-des-schlafes-2019/>, zuletzt aktualisiert am 19.06.2019, zuletzt geprüft am 22.08.2019.



# Medizin und Geschlecht

M<sub>H</sub>H  
Medizinische Hochschule  
Hannover



## Sterben Männer jung und krank und leben Frauen lang und gesund?

Um den Geschlechtsdimorphismus in der Lebenserwartung zu erklären, werden derzeit sowohl biologische als auch ökologische Aspekte untersucht. Neben altersbedingten Veränderungen weisen sowohl das Immunsystem als auch das endokrine System signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede auf.

Die Übersichtsarbeit von Giefling-Kröll et al. [10] befasst sich mit dem **alternden Immunsystem** und seinem Zusammenspiel mit **Sexualsteroidhormonen**. Zusammen wirken sie auf die Entstehung vieler Infektionskrankheiten ein, bei denen es sich nach wie vor um die Hauptursachen für Morbidität und Mortalität bei Menschen im Alter handelt.

Bei Männern ist die Anfälligkeit für viele Infektionskrankheiten und die entsprechende Sterblichkeit höher. Bei Frauen sind die Reaktionen auf verschiedene Arten von Impfungen häufig stärker ausgeprägt. Dadurch nehmen auch die humoralen Reaktionen, also die Produktion von Antikörpern, zu. So scheinen **Frauen immunprivilegiert** zu sein. Die wichtigsten Sexualsteroidhormone zeigen gegensätzliche Wirkungen auf Zellen sowohl des adaptiven als auch des angeborenen Immunsystems: Östradiol wirkt verstärkend, Testosteron eher unterdrückend. Allerdings **ändert sich das Niveau der Geschlechtshormone mit dem Alter**. Während der Wechseljahre verstärkt das abfallende Östradiol möglicherweise die Immunsensitivität, was bei Frauen nach der Menopause ein zusätzliches Risiko darstellt. Die Autor\_innen schlussfolgern, dass Interventionen zur Förderung einer optimalen Immunfunktion während des Alterns die sich ändernden Spiegel der einzelnen Hormone berücksichtigen sollten [10].



## Geschlechterunterschiede in der Lebenserwartung mit einer geringeren Lebenserwartung in der männlichen Bevölkerung sind weltweit dokumentiert.

Der Geschlechterunterschied variiert in internationalen Studien u. a. mit dem **Grad der Gleichstellung** der Geschlechter. Kolip et al. [11] untersuchten, ob zwischen den Bundesländern Lebenserwartungsunterschiede bestehen und ob das Ausmaß der Gleichstellung auf Länderebene mit den Geschlechterunterschieden in der Lebenserwartung und mit der Lebenserwartung von Frauen und Männern assoziiert ist.

Ausgabe September 2019 Seite 7

### Literatur (Fortsetzung):

7. Gaspar de Matos, Margarida; Marques, Adilson; Peralta, Miguel; Gaspar, Tânia; Simões, Celeste; Rebelo Pinto, Helena et al. (2019): Sleep in adolescence: sex matters? In: *Sleep Science*, S. 1–9.

8. Chang, Tom Y.; Kajackaite, Agne (2019): Battle for the thermostat. Gender and the effect of temperature on cognitive performance. In: *PLoS one* 14 (5), e0216362. DOI: 10.1371/journal.pone.0216362.

9. Lampert, Thomas; Hoebel, Jens; Kroll, Lars Eric (2019): Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung in Deutschland. Aktuelle Situation und Trends. Gesundheitsberichtserstattung des Bundes, gemeinsam getragen von Robert Koch Institut und DESTATIS. In: *Journal of Health Monitoring*. Online verfügbar unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/JoHM\\_01\\_2019\\_Soz\\_Unterschiede\\_Mortalitaet.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/JoHM_01_2019_Soz_Unterschiede_Mortalitaet.pdf?__blob=publicationFile), zuletzt geprüft am 22.08.2019.



# Medizin und Geschlecht

Der **Gender Inequality Index (GII)** des United Nations Development Projects (UNDP) wurde mit deutschen Daten für die Bundesländer berechnet und die Korrelation mit der Lebenserwartung bei Geburt sowie dem Geschlechterunterschied in der Lebenserwartung untersucht.

Der GI, der von den Vereinten Nationen entwickelt wurde, gibt Auskunft über das Ausmaß, in dem die Entwicklung eines Landes aufgrund von geschlechtsbezogener Ungleichheit zurückbleibt [12]. Er basiert auf drei Dimensionen (**reproduktive Gesundheit; politische Teilhabe und Bildung; Erwerbsquote**) mit fünf Variablen (Müttersterblichkeit, Geburtenrate der 15- bis 19-Jährigen je 1000 Frauen, Anteil der mit Frauen besetzten Parlamentssitze, Anteile von Frauen und Männern mit Sekundarbildung, Erwerbsquoten) und wird für alle Staaten der Erde berechnet. Er kann Werte zwischen 0 (kein Verlust des **Entwicklungspotenzials durch Geschlechterungleichheit**) und 1 (vollständiger Verlust des Entwicklungspotenzials durch Geschlechterungleichheit) annehmen.

die Geschlechterdifferenz in der Lebenserwartung differiert innerhalb Deutschlands um fast zwei Jahre. Der GI variiert zwischen 0,065 (Bayern) und 0,117 (Mecklenburg-Vorpommern). Es zeigt sich ein **Zusammenhang zwischen der Geschlechterdifferenz in der Lebenserwartung und dem GI** sowie zwischen GI und Lebenserwartung männlicher, nicht aber weiblicher Neugeborener. Der Zusammenhang bleibt bestehen, wenn das Bruttoinlandsprodukt (BIP) als Indikator für die Wirtschaftskraft berücksichtigt wird. Die **Gleichstellung der Geschlechter steht in positivem Zusammenhang mit der Lebenserwartung von Männern**. Dies kann mit einer verringerten Bedeutung männlicher Geschlechterstereotype und mit ihnen assoziierter Risikoverhaltensweisen erklärt werden. Die im Präventionsgesetz formulierten Anforderungen an geschlechterdifferenzierte Interventionen, schätzen die Autor\_innen als hoch bedeutsam ein [11]. Ein nicht ohne Weiteres zu erwartendes Ergebnis dieser Studie ist auch, dass Bayern offenbar bei der Gleichstellung der Geschlechter am weitesten vorangeschritten ist. Niedersachsen folgt mit einem GI von 0,079 auf Platz vier.



Die Zeiten, in denen Schwangeren zu körperlicher Schonung geraten wurde, sind vorüber. Einige Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass sich **Sport in der Schwangerschaft sogar günstig** auf die **Entwicklung des Kindes** und dessen neuromotorische Entwicklung auswirkt.

**Ausgabe September 2019 Seite 8**

## Literatur (Fortsetzung):

10. Giefing-Kröll, Carmen; Berger, Peter; Lepperdinger, Günter; Grubeck-Loebenstein, Beatrix (2015): How sex and age affect immune responses, susceptibility to infections, and response to vaccination. In: *Aging cell* 14 (3), S. 309–321. DOI: 10.1111/accel.12326.

11. Kolip, Petra; Lange, Cornelia; Finne, Emily (2019): Gleichstellung der Geschlechter und Geschlechterunterschiede in der Lebenserwartung in Deutschland. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 62 (8), S. 943–951. DOI: 10.1007/s00103-019-02974-2.



# Medizin und Geschlecht

Insgesamt 71 gesunde, schwangere Frauen, wurden randomisiert auf zwei Gruppen verteilt. Die erste Gruppe wurde gebeten, 3-mal in der Woche für eine Stunde ein Ausdauertraining zu absolvieren. Die zweite Gruppe sollte während dieser Zeit Atem- und Streckübungen durchführen. Die Säuglinge wurden im Alter von einem Monat hinsichtlich ihrer neuromotorischen Entwicklung untersucht. Die Kinder in beiden Gruppen hatten sich normal entwickelt. Die Ergebnisse waren bei den **Säuglingen, deren Mütter an den Sportgruppen teilgenommen hatten**, aber noch **etwas besser**. Die Unterschiede waren allerdings nicht sehr groß und nur in der aktiven Beweglichkeit statistisch signifikant.

Ob sich dieser kleine Vorteil positiv auf die weitere Entwicklung der Kinder auswirkt, bleibt abzuwarten und soll weiter verfolgt werden. Die Wirkung des Schwangerensports war bei männlichen und weiblichen Säuglingen verschieden. Normalerweise entwickeln sich männliche Säuglinge in den ersten Monaten schneller als weibliche, was Hirnforscher auf einen leichten Vorsprung in der Hirnentwicklung zurückführen. Diese Unterschiede waren auch in der Kontrollgruppe vorhanden. Bei den Müttern, die Schwangerschaftssport betrieben hatten, entwickelten sich beide Geschlechter gleich schnell. Der Sport könnte demnach die Mädchen vor einem leichten Nachteil im ersten Lebensmonat bewahrt haben. Aber auch hier sollten die Ergebnisse sicher nicht überbewertet werden, weil sich in der Regel Mädchen und Jungen später gleich gut entwickeln [13,14].



Bereits 2011 entwickelte Schoenfeld [15] auf Basis der in der Forschungsliteratur beschriebenen positiven **Effekte von Krafttraining in der Schwangerschaft** und der Einschränkungen **Empfehlungen für ein Trainingsprogramm** in der Schwangerschaft, gestuft nach den einzelnen Trimestern.



Sie haben Bekannte, die **Geschlechterforschung für Firlefanz halten** und meinen, Geschlecht werde kolossal überbewertet, es ginge doch immer alles ganz neutral zu? Schenken Sie denen doch – in Kürze steht Weihnachten vor der Tür – das Buch *Invisible Women* [16] der bekennenden Feministin Caroline Criado Perez! Die Fakten, die so geballt zum ersten Mal zusammengetragen werden, lassen einer die Haare zu Berge stehen, aber immerhin ist der Text witzig geschrieben und dadurch schön einprägsam. Criado Perez zeigt, dass kaum etwas in der Organisation der uns bekannten Zivilisation auf Frauen zugeschnitten ist, weil Frauen da, wo Entscheidungen getroffen werden, nicht vorhanden sind. Was als scheinbar neutral gilt, ist in Wirklichkeit am **Mann als Norm und Normalfall des Menschen** ausgerichtet.

**Ausgabe September 2019 Seite 9**

## Literatur (Fortsetzung):

12. UNDP (2016): Human development for everyone. New York, NY: United Nations Development Programme (Human development report, 2016).

13. Ärzteblatt (2019): Schwangerensport könnte neuromotorische Fähigkeiten vor allem von weiblichen Säuglingen fördern. Online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=17&typ=1&nid=105178&s=geschlechter>, zuletzt aktualisiert am 08.08.2019, zuletzt geprüft am 22.08.2019.

14. McMillan, Amy Gross; May, Linda E.; Gaines, Georgeanna Gower; Isler, Christy; Kuehn, Devon (2019): Effects of Aerobic Exercise during Pregnancy on 1-Month Infant Neuromotor Skills. In: *Medicine and science in sports and exercise* 51 (8), S. 1671–1676. DOI: 10.1249/MSS.0000000000001958.



# Medizin und Geschlecht

Es fängt an bei der Organisation des Verkehrs, wo die Hauptverkehrswege, die auch bei Schnee am schnellsten geräumt werden, zwischen einem Arbeitsplatz im Zentrum und einem als Erholungsort imaginierten Zuhause an der Peripherie angelegt sind. Die – in der Regel weibliche - Hälfte der Menschheit, die in dieses Bewegungsschema nicht passt, weil sie Kinder zur Kita befördert, mit der kranken Mutter einen Arzttermin wahrnimmt oder auf dem Weg zur (Teilzeit-)Arbeit den Einkauf erledigt, wurde bei der Planung schlicht übersehen. Knochenbrüche auf vereisten Wegen sind die leichten Folgen, Vergewaltigungen auf dunklen Wegen zur weit entfernten Bushaltestelle die traumatischen. Auch das Fehlen von ausreichend Toiletten für Frauen ist ein weltweites Problem. Zwar geht es uns nicht wie den Inderinnen, die die Dunkelheit der Nacht abwarten, um sich in der freien Natur zu erleichtern, wo an den bekannten Stellen Vergewaltiger warten, oder den Arbeiterinnen auf den amerikanischen Tabakfeldern, die sich tagsüber das Trinken verkneifen und von Dehydrierung und Hitzekrankheit bedroht sind, doch gibt es auch bei uns nicht nur das Problem der Schlangen in den Theaterpausen, auch hier sind Erkrankungen des Urogenitalbereichs reale Gefährdungen, wenn Toiletten für Frauen fehlen, bis hin zum toxischen Schock, wenn wegen dieses Fehlens während der Menstruation der Tampon nicht gewechselt werden kann. Die Themen hat Criado Perez sorgfältig recherchiert und mit viel Originalliteratur hinterlegt, auch natürlich aus dem Bereich der Medizin. Am besten also, Sie verschenken *Invisible Women* nicht nur, sondern Sie lesen es auch selbst, damit Sie immer eine Fülle eindrücklicher Beispiele parat haben, wenn mal wieder jemand behauptet, Geschlecht spiele keine Rolle.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an geschlechtersensibler Medizin und freuen uns auf Ihre Rückmeldungen! Übrigens können Sie frühere Newsletter zur geschlechtersensiblen Medizin in unserem Newsletter Archiv unter [https://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht\\_nachiv.html](https://www.mh-hannover.de/medizinundgeschlecht_nachiv.html) nachlesen.



PS: Vergessen Sie die DFG-Gremien-Wahlen vom 21.10.2019 bis zum 18.11.2019 nicht! Durch Ihr Wahlverhalten können Sie mitentscheiden, ob die Gutachtenden kompetent über geschlechtersensible Medizin urteilen können.

**Ausgabe September 2019 Seite 10**

## Literatur (Fortsetzung):

15. Schoenfeld, Brad (2011): Resistance Training During Pregnancy. Safe and Effective Program Design. In: *Strength and Conditioning Journal* 33 (5), S. 67–75. DOI: 10.1519/SSC.0b013e31822ec2d8.

16. Criado-Perez, Caroline (2020): *Unsichtbare Frauen. Wie eine von Männern gemachte Welt die Hälfte der Bevölkerung ignoriert*. Unter Mitarbeit von Stephanie Singh. Deutsche Erstausgabe. München: btb.

