

15. März 2016

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

auch in diesem Jahr fand ich rund um den Internationalen Frauentag wieder einmal verstärkt Pressemeldungen, in denen der Begriff „Gendermedizin“ auftauchte. Nichts dagegen einzuwenden, wenn dies nicht alljährlich den Eindruck verstärken würde, Gendermedizin, ist das nicht Frauenmedizin...? Daran müssen wir noch arbeiten.

Gendermedizin findet man übrigens dort, wo man sie möglicherweise nicht vermutet. Zum Beispiel relativ fernab von akademischen Gefilden, in Südtirol. Nicht nur, dass die Fachhochschule für Gesundheitsberufe in Bozen kürzlich einen ganzen Tag der Gendermedizin widmete und volle Veranstaltungsräume hatte. Schon seit 2007 gibt es auf verschiedenen Ebenen Lehr- und Informationsveranstaltungen zu diesem Thema, bis hinein in die Bergdörfer. Gesundheitsvorsorge und -versorgung stehen dabei im Mittelpunkt. Nachahmenswert. Mit

Vorhaben wie dem in dieser Ausgabe beschriebenen Projekt *Geschlecht macht Gesundheit in Niedersachsen* und dem in Vorbereitung befindlichen Netzwerk *Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung in Brandenburg* sind wir sicher auf dem richtigen Weg.

Dass Zahnmediziner/innen (leider entgegen der Auffassung mancher Gremien des zahnärztlichen Berufsstandes, wie wir aus Brandenburg hören mussten) dabei einen wichtigen Beitrag leisten können, lesen Sie – wie etliches andere mehr – ebenfalls in dieser Ausgabe. Alles Aktuelle wie immer auf [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info)!

Ich wünsche Ihnen eine gute Zeit –

Annegret Hofmann

Sprecherin des Netzwerkes „Gendermedizin & Öffentlichkeit“

## Ihre Zähne, seine Zähne: Der Forschung „auf den Zahn gefühlt“

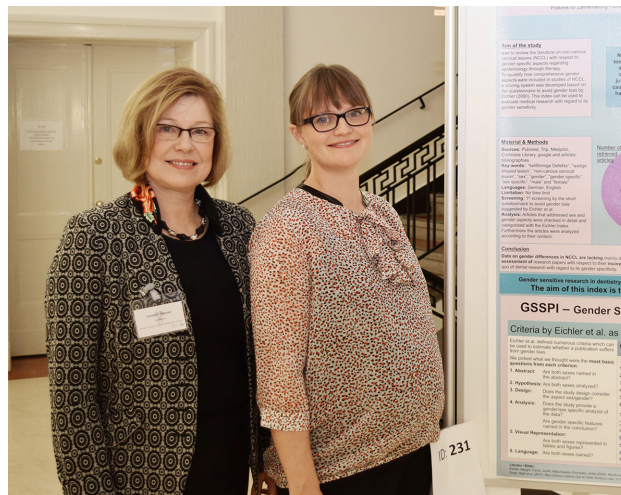
Zahnärzte sind nicht selten überrascht, wenn sie nach einer Geschlechtsspezifität in der Zahnbehandlung gefragt werden. Dass die Zahn- und Mundgesundheit im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft beachtet werden muss, stehe außer Frage, aber sonst...?

Das hört die Leipziger Zahnärztin Ulrike Uhlmann immer wieder. „In immer mehr Medizin-Fächern gibt es einen zunehmenden Erkenntniszuwachs zu Geschlechterunterschieden mit Konsequenzen für die ärztliche Praxis. Warum sollte das in der Zahnmedizin anders sein?“ Deshalb haben die Doktorandin und ihre Doktor Mutter PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Präsidentin der wissenschaftlichen Fachgesellschaft Gender Dentistry International (GDI), eine Forschungsarbeit vorgelegt, die beim 7. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Gendermedizin (IGM) im Herbst in Berlin den einzigen (!) Posterpreis erhielt. Nicht nur eine hohe Anerkennung für die vorgestellte Arbeit, sondern auch ein vielbeachtetes Ankom-

men in der Gender Medicine Community!

Ulrike Uhlmann suchte in fast 400 wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu nicht-kariösen Zahnhalsdefekten nach geschlechterspezifischen Aspekten. 73 davon ließen einen geschlechtsspezifischen Bezug vermuten. Evaluiert wurden sie mit einem neuen Index, den die beiden Wissenschaftlerinnen aus vorliegendem, aber unzureichendem Befragungsinstrumentarium entwickelten.

Er besteht aus insgesamt sechs standardisierten Fragen zu den wichtigsten Elementen einer Publikation: Abstract, Hypothese, Studiendesign, Datenanalyse, visuelle Darstellung, Sprache, die jeweils eine Ja-/Nein-Entscheidung erfordern. Sie sind so gewichtet, dass maximal ein Summenwert von 100 Prozent erreicht wird, wenn alle Fragen mit „ja“ beantwortet werden. Anhand des Ergebnisses wird die Publikation in eine von fünf Kategorien eingeordnet - von „kein ge-



PD Dr. Dr. Christiane Gleissner (links), Ulrike Uhlmann.  
Foto: Dohlus

schlechtsspezifischer Bezug in der Publikation erkennbar“ bis „geschlechtsspezifischer Bezug vollständig oder überwiegend berücksichtigt“. Die einzelnen Items können auch getrennt voneinander analysiert werden, so dass erkennbar wird, in welchen Bereichen Defizite bestehen.

Letztlich konnten bei 17 Publikationen zu nichtkariösen Zahnhalsdefekten geschlechtsspezifische Aspekte ermittelt werden. Ursache für diese doch recht mageren Ergebnisse seien, so Ulrike Uhlmann, die noch an der qualitativen Auswertung arbeitet „unzureichendes Studiendesign und Datenanalyse. Hinsichtlich einer Geschlechtsspezifität ist in der zahnmedizinischen Forschung noch viel zu tun.“

Der nun zur Verfügung stehende Index ist ein nützliches Instrument bei der Auswertung von wissenschaftlichen Publikationen im Hinblick auf die Berücksichtigung des Geschlechts im Studiendesign und der Interpretation der Ergebnisse. „Er wird in zukünftigen Studien zum Status quo der Integration der Geschlechterperspektive in die zahnmedizinische Fachliteratur eingesetzt werden“, ist sich Ulrike Uhlmann sicher. Als „spannenden Nebeneffekt“ bezeichnet die junge Zahnärztin auch die Möglichkeit, den Index bei jeglicher Literatur- und Studienanalyse in der Medizin anzuwenden. „Das hat uns auf dem Kongress bei der Vorstellung unseres Posters viel Anerkennung der Gendermedizin-Expert/innen aus aller Welt eingebracht und neue Kooperationen gefördert.“

## Niedersächsisches Verbundprojekt: Gendermedizin gehört auch in die Hausarztpraxis

„Geschlecht macht Gesundheit – Optionen einer Verbesserung der medizinischen Versorgung durch eine Stärkung der Entscheidungskompetenz hinsichtlich gendersensiblen Fach-, Erfahrungs- und Interaktionswissens von Behandlungsteams und Patienten/Innen“ – so der Titel eines Projektantrags von Wissenschaftler/innen der Universitäten Oldenburg und Göttingen. „Von der Bedeutung einer gendersensiblen medizinischen Versorgung sind inzwischen viele, Lehrende wie Studierende, überzeugt“, meint Professorin Stephanie Birkner, die an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg als Juniorprofessorin für Female Entrepreneurship forscht und lehrt. „Aber entsprechendes Wissen dazu ist unzureichend vorhanden. Deshalb ist noch wenig in der Versorgungspraxis angekommen, bei Ärztinnen und Ärzten ebenso wie bei medizinischen Fachangestellten. Dies wie

auch die Perspektive der Patient/innen als ‚mündige‘ Interaktionspartner im Behandlungsprozess wollen wir in unsere Untersuchungen einbinden.“ In interdisziplinärer Zusammenarbeit soll das Verbundprojekt innerhalb von drei Jahren edukative Konzepte ermitteln, die Behandlungsteams – mit Fokus auf die hausärztliche Praxis – wie auch Patientinnen und Patienten befähigen, Gender und Genderspezifität in die Entscheidungsprozesse einzubeziehen und damit die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern. Noch wird der Projektantrag beim niedersächsischen Wissenschaftsministerium bearbeitet.

*Als Mitglied des Projektbeirats wird Netzwerksprecherin Annegret Hofmann die Arbeit begleiten – wir berichten demnächst mehr.*

## Alter, Geschlecht, kultureller Hintergrund: Herausforderungen für die Pflege

„Eine wichtige und notwendige Voraussetzung für eine hohe Qualität der Gesundheitsversorgung ist ein geschlechtergerechtes Herangehen, beginnend bei der Gesundheitsinformation und Prävention über Diagnostik und Therapie bis hin zu Rehabilitation und Pflege.“ Das unterstreicht Almuth Hartwig-Tiedt, Staatssekretärin im Potsdamer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, mit Blick auf die Ergebnisse der Befragung zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg, deren Ergebnisse jetzt vorliegen.

Für Bernd Riese, Pflegedienstleiter im Kreiskrankenhaus Prignitz, im Norden des Landes Brandenburg, ist es keine Frage, dass ein geschlechterspezifischer Ansatz auch in die Kranken- und Altenpflege gehört. „Geschlechter- und Altersunterschiede, unterschiedliche Lebenserfahrungen unserer Patientinnen und Patienten wie auch die Prägung durch unterschiedliche Kulturkreise stellen Pflegende eigentlich täglich vor neue Fragen und Herausforderungen. Wichtig ist es deshalb, mit dem aktuellen Wissen auf diesem Gebiet vertraut zu werden und es im Pflegealltag zu nutzen“, meint der erfahrene Pflegeexperte. Einen Informationsaustausch

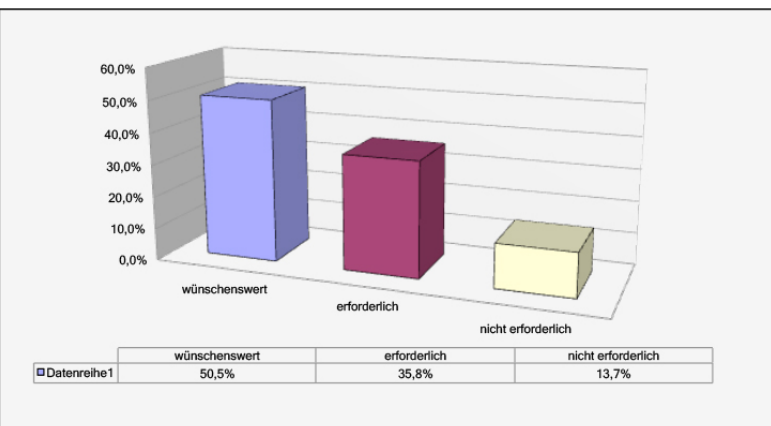
wie auch entsprechenden Wissenszuwachs durch die Zusammenarbeit in einem Netzwerk hält er deshalb für dringend erforderlich.

Die durch eine Befragung zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung im Land Brandenburg gewonnenen Erkenntnisse machen deutlich, dass auch die Pflege einer der Schwerpunkte ist, die dabei zu bearbeiten sind, nicht zuletzt unter dem Aspekt einer älter werdenden Gesellschaft.

Gefördert vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie wird in diesem Jahr eine Fachtagung mit Workshop zur geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung potenzielle Mitspieler aus verschiedenen Bereichen zusammenführen. Beauftragt damit ist das bundesweit agierende Netzwerk „Gendermedizin & Öffentlichkeit“ – anna fischer project – mit Sitz im brandenburgischen Bernau, das auch die Ist-Stand-Analyse durchführte.

*(Die Ist-Stand-Analyse Geschlechtergerechte Gesundheitsversorgung kann angefordert werden beim Netzwerk Gendermedizin & Öffentlichkeit, Tel. 030 28 38 50 00, [annegret.hofmann@mediencity.de](mailto:annegret.hofmann@mediencity.de))*

**86 Prozent der Befragten der Ist-Stand-Analyse zur Gendermedizin in Brandenburg hält eine Vernetzung aller Akteure der Gendermedizin für wünschenswert bzw. erforderlich.** (Mehr auf [www.gendermed.info](http://www.gendermed.info))



## Angemerkt

### Handlungsbedarf

Arzneimitteltherapiesicherheit wird einer der Hauptförderpunkte des Milliarden Euro schweren Innovationsfonds. Bei einer Veranstaltung Anfang Februar benannte Professor Josef Hecken, GBA-Chef und oberster Verwalter des Fonds, ein mögliches Forschungsfeld: geschlechtsspezifische Dosierung von Arzneien, um unerwünschte Arzneimittelereignisse zu verringern. („Ärzte Zeitung“, 2. März 2016)

Dazu ergänzend: Laut Schätzungen gesundheitsökonomischer Analysen liegen die durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen verursachten Kosten in Deutschland jährlich zwischen 816 und 1233 Millionen Euro...(AkdÄ, Juli 2015)

## Termin

### Herz und Hormone

Die AG 28 Gender in der Kardiologie lädt alle Interessierten ein, am 30. März, 13.30 in Mannheim, Rosengarten, Saal 14, an einer Sitzung zu diesem Thema teilzunehmen. Neue Studien und Innovationen werden vorgestellt, so z. B. geschlechtsspezifische Biomarker für die Vorhersage von koronaren Herzerkrankungen und Mammakarzinom. Sowohl Aspekte der Grundlagenforschung wie auch der Klinik werden diskutiert. Die Veranstaltung findet innerhalb der Frühjahrstagung der DGK statt.

### BIH: Ruf an Wissenschaftlerinnen

Die vom Berlin Institute of Health (BIH) neu ausgeschriebenen Johanna Quandt Professorships richten sich an Frauen, die bereits eine größere wissenschaftliche Unabhängigkeit erreicht haben und in den kommenden Jahren zu führenden Wissenschaftlerinnen avancieren werden. Sie setzen damit in jener Karriere- und Lebensphase an, in der der Frauenanteil im deutschen Wissenschaftssystem deutlich zurückgeht. Die BIH Johanna Quandt Professorships sind zunächst für fünf Jahre befristet, jedoch von Beginn an mit der Option einer Verstetigung auf Lebenszeit versehen. Die zu erfüllenden Bedingungen für den Übergang auf die Lebenszeitprofessur werden im Rahmen der Berufungsverhandlungen verbindlich festgelegt. Es handelt sich – wie vom Wissenschaftsrat empfohlen – um einen echten Tenure Track ohne Stellenvorbehalt.

Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek, Direktorin des Berliner Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin, begrüßt diese Initiative des BIH als eine hervorragende Möglichkeit, in Berlin ein aktives Zentrum der Genderforschung und der akademischen Expertise von Frauen zu etablieren.

Weitere Informationen:

<https://www.bihealth.org/de/artikel/pressemitteilung-professuren-einer-neuen-generation-437/>

### Impressum

anna fischer project  
 by Contentic Media Services GmbH  
 Niederbarnimallee 78  
 16321 Bernau bei Berlin  
 Tel. +49 (30) 28 38 5003,  
 Fax +49 (30) 28 38 5005  
[www.gendermed.info](http://www.gendermed.info)  
 Projektleitung: Annegret Hofmann (v.i.S.d.P.),  
[annegret.hofmann@mediacity.de](mailto:annegret.hofmann@mediacity.de)  
 Foto: Dohlus  
 Grafik: Innovationszentrum Gendermedizin