



Foto: Wavebreakmedia/M.com/stock.adobe.com

**Titel** Geschlechtermedizin in der Lehre

## Bislang nur punktuell integriert

Die geschlechtsspezifische Medizin ist bislang noch sehr unterschiedlich in die Curricula an den medizinischen Fakultäten implementiert. Ansätze für übergreifende Konzepte zur inhaltlichen und strukturellen Verankerung werden gerade evaluiert.



**V**erankert ist der Gedanke der geschlechtersensiblen Medizin noch lange nicht in den Köpfen der Medizinstudierenden. Darauf verweisen angesichts des Ende vergangenen Jahres vorgelegten Entwurfs einer neuen ärztlichen Approbationsordnung sowohl der Deutsche Ärztinnenbund (DÄB) als auch verschiedene Landesärztekammern.

Mit ihren jüngsten Beschlüssen setzten sich die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen sowie die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein erneut für die Gendermedizin ein. „Wir freuen uns, dass die wichtige geschlechterspezifische Medizin nun an Stellenwert gewinnt“, sagt Dr. med. Christiane Groß, DÄB-Präsidentin. Der DÄB betone seit Jahren die Notwendigkeit, die medizinische Versorgung stärker an den unterschiedlichen Bedürfnissen von Männern und Frauen auszurichten. „Schon im Studium müssen angehende Ärztinnen und Ärzte für die Gendermedizin sensibilisiert werden“, erklärt Christine Hidas, Vorsitzende der Regionalgruppe Frankfurt des DÄB. „Bisher wissen leider viele Studierende gar nicht, dass es Un-

terschiede gibt, die für die Diagnostik und Therapie wichtig sind und maßgeblich über den Behandlungserfolg mitentscheiden.“

Obwohl es unstrittig ist, dass eine Einbindung von Genderaspekten in die medizinische Lehre unumgänglich ist, zeigte eine Umfrage des Deutschen Ärztinnenbundes 2016, dass Inhalte der geschlechtsspezifischen Medizin an den medizinischen Fakultäten in Deutschland noch nicht ausreichend im Medizinstudium integriert sind – auch wenn einige Fakultäten Maßnahmen diesbezüglich unternommen haben.

### Studie zum Genderwissen

Jetzt – drei Jahre nach der Befragung der medizinischen Fakultäten durch den DÄB – werden die potenziellen Hindernisse bei der Integration von geschlechterspezifischen biologischen und soziokulturellen Lehr- und Lerninhalten in die Rahmenlehrpläne und Ausbildungskonzepte untersucht, und zwar gleich bei drei wichtigen Gesundheitsberufen: Medizin, Pflege und Physiotherapie. Das Forschungsprojekt „Genderwissen in der Ausbildung von Gesundheitsberufen (GewaAG)“ wird im Auftrag

des Bundesgesundheitsministeriums vom Institut für Geschlechterforschung in der Medizin koordiniert und zusammen mit Expertinnen aus dem Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft der Charité-Universitätsmedizin Berlin und der Hochschule für Gesundheit in Bochum durchgeführt. Die Deutsche Gesellschaft für Geschlechtsspezifische Medizin (DGesGM) und der DÄB begleiten die Studie wissenschaftlich und sind beratend tätig.

„Ziel der Onlinebefragung ist es, den aktuellen Stand der Integration von Geschlechterwissen und geschlechtersensiblen Lehr- und Lerninhalten systematisch zu erfassen“, erklärt Dr. med. Ute Seeland, Sprecherin des Projektteams der Charité, dem *Deutschen Ärzteblatt*. „Uns interessiert unter anderem, was sich an den deutschen Universitäten hinsichtlich der Integration der geschlechtersensiblen Lehr- und Lerninhalte in die Curricula im Vergleich zu der Erstbefragung durch den Deutschen Ärztinnenbund vor drei Jahren getan hat.“ Damals habe die Rücklaufquote nur bei 20 Prozent gelegen. „Diesmal zeichnet sich ab, dass wir drüber

liegen.“ Möglicherweise sei das ein erster Hinweis auf eine steigende Wertschätzung des Themas.

Das Projekt soll aber auch Antworten darauf geben, wo konkret die Hindernisse für eine Integration der Gendermedizin in die Lehre liegen. Erste Ergebnisse werden noch im ersten Halbjahr 2020 erwartet. „Eine besondere Herausforderung bei der Implementierung ist es, das sehr komplexe Themenfeld der Wechselwirkungen zwischen biologischem Geschlecht und gesellschaftlich-kultureller Dimension von Geschlecht auf Gesundheit und Krankheitsentstehung begreifbar zu machen“, erläutert Seeland. Sie denkt, dass die Identifikation vorhandener theoretischer Lernziele und praktischer Handlungsfelder an den medizinischen Universitäten und Ausbildungsstätten deutliche Hinweise auf die Hindernisse geben werden.

### Uni Halle: Prodekanat für Gender

Noch ist die Berliner Charité die einzige medizinische Fakultät in Deutschland mit einem Institut für Geschlechterforschung in der Medizin. Dieses koordiniert in Berlin die Einführungsvorlesung „Geschlechterunterschiede in der Medizin“ für alle Medizinstudierenden im ersten Semester sowie ein Modul mit drei weiteren Vorlesungen zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Medizin.

Positive Beispiele gibt es aber auch an anderen Fakultäten: So hat die Medizinische Fakultät der Universität Halle bereits im Jahr 2014 ein Prodekanat für Gender eingerichtet. Es soll Ungleichgewichte zwischen den Geschlechtern im Bereich der akademischen Ausbildung abbauen und das Bewusstsein für Geschlechtersensibilität fördern. „Das Prodekanat ist inzwischen in der Fakultät akzeptiert und wird zu diversen Fragen rund um Gleichstellung und Genderfragen von den Angehörigen der Universitätsmedizin konsultiert“, berichtet Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer, Prodekanin für Gender in Halle, dem *Deutschen Ärzteblatt*. Genderfragen seien mittlerweile Bestandteil des Diskurses an der Medizinischen Fakultät in Halle.



Foto: Deutscher Ethikrat, Reiner Zensen

„Zudem haben wir eine Handreichung für Lehrende der Medizinischen Fakultät entwickelt, die diese bei der Integration geschlechtssensibler Aspekte in ihre Lehre unterstützen soll, erläutert die Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin. Die Inhalte würden gerade in die Lehre im Medizin- und Pflegestudium eingeführt und seien bereits Teil der hochschuldidaktischen Weiterbildung in der Medizinischen Fakultät. Von regelhafter Implementierung zu sprechen, sei es aber noch zu früh, räumt Meyer ein.

Halle richtet seinen Blick aber auch nach außen. In den letzten beiden Jahren hat die Uni – gefördert durch Hochschulpaktmittel – das Projekt „Integration von geschlechtsspezifischer Medizin in die Curricula der Studiengänge der Medizinischen Fakultät (Gender-Med)“ durchgeführt. Ziel war die strukturierte Weiterentwicklung der Curricula der Medizinischen Fakultät im Hinblick auf die Integration geschlechtssensibler medizinischer und psychosozialer Inhalte in die Lehre. Dabei habe man im Sinne eines Best-Practice-Ansatzes protokollgestützte Literaturrecherchen und leitfadengestützte Interviews mit insgesamt neun Expertinnen aus acht Hochschulen im deutschsprachigen Raum geführt (Charité Universitätsmedizin Berlin, Evangelische Hochschule Darmstadt, Universität Düsseldorf, Medizini-

Meyer. Mangelndes Geschlechterwissen an den Fakultäten, geringe zeitliche Ressourcen und wenig Interesse der Lehrenden sowie fehlende Transparenz darüber, was tatsächlich gelehrt wird, seien auch in früheren Publikationen als Hürden beschrieben worden. Empfehlenswert sei es daher, geschlechtsbezogene Themen in Fakultätssitzungen vorzustellen, Workshops oder Gastvorträge zu organisieren sowie geschlechtssensibles Lehrmaterial zur Verfügung zu stellen. Erfolgsfördernd sei zudem die strukturelle Verankerung geschlechtssensibler Medizin. „Unsere Expertinnenbefragung zeigte auch, dass die Integration geschlechtssensibler Medizin an den Hochschulen wesentlich durch das Engagement von Einzelnen bestimmt wird“, so Meyer.

### Kritische Reflexion von Daten

Der Gesundheitswissenschaftlerin ist zudem wichtig, dass geschlechtssensible Medizin und Inhalte stets anhand der Methoden der evidenzbasierten Medizin vermittelt werden sollten. „Geschlechtersensibilität kann nur durch kritische Reflexion empirischer Daten sowie eigener Geschlechterrollenstereotype gefördert werden“, betont sie. Studierende müssten die Kompetenz erhalten, sich kritisch mit klinischen Studien, Leitlinien und systematischen Reviews auseinanderzusetzen. Sie müssten lernen, Schlussfolgerungen

## „Die Integration geschlechtssensibler Medizin an den Hochschulen wird wesentlich durch das Engagement von einzelnen Akteurinnen und Akteuren bestimmt.“

Gabriele Meyer, Medizinische Fakultät der Universität Halle

sche Hochschule Hannover, Medizinische Universität Innsbruck, Universität Lübeck, Universität Münster, Universität Ulm), erläutert Meyer. Alle hätten an ihren Hochschulen Prozesse zur Implementierung geschlechtssensibler Medizin in die Lehre initiiert oder maßgeblich begleitet.

„Als eine der zentralen Herausforderungen für die Implementierung geschlechtssensibler Medizin nannten die von uns befragten Expertinnen unter anderem die Einbeziehung der Lehrenden“, erklärt

von fehlenden oder vorhandenen Geschlechterunterschieden kritisch zu hinterfragen, eigene Fragen zu entwickeln und diese in Recherche- und Forschungsfragen zu übersetzen. Geschlechtersensibilität zu fördern, beinhaltet neben den unbedinglichen Begriffsklärungen, Geschlechterunterschiede bei epidemiologisch bedeutsamen Erkrankungen zu thematisieren und biologische sowie psychosoziale Aspekte geschlechtsspezifischer Unterschiede in die Lehre zu integrieren.

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann