

Integration geschlechtersensibler Aspekte in die medizinische Lehre - Status Quo und Zukunftsperspektiven

Zusammenfassung

Die Berücksichtigung von Geschlechteraspekten im klinischen Alltag ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu passgenauer Medizin und der Beginn einer *diversity medicine*.

Kenntnisse über geschlechtersensible Aspekte in der Medizin sind eine essentielle Grundlage für eine optimale PatientInnenversorgung. Diese Kompetenz ist sowohl unter Studierenden als auch Lehrenden unzureichend vorhanden - wie eine aktuelle Studie der Universitäten Münster und Duisburg-Essen belegt.

Am 30./31. Mai 2012 fand in Münster ein internationaler, multidisziplinärer Workshop zu der Frage statt, wie zukünftig Geschlechteraspekte in das Medizinstudium integriert werden können - mit dem Ziel, mittelfristig zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung beider Geschlechter beizutragen. Die Ergebnisse waren Anlass zur Verfassung dieses Positionspapiers.

Es wird vorgeschlagen, geschlechterspezifische Inhalte - unter Verwendung einheitlicher Begriffsdefinitionen und einer geschlechterneutralen Sprache - schon ab dem ersten Semester flächendeckend zu unterrichten. Eine Steigerung der ohnehin schon hohen Stoffmenge ist zu vermeiden. Daher soll die Integration dieser Inhalte exemplarisch und idealerweise longitudinal über das Studium verteilt geschehen.

Die Lehrinhalte sollen dabei von den FachvertreterInnen festgelegt werden und prüfungsrelevant sein. Diese sollten dabei größtmögliche Unterstützung durch die Fakultät haben.

Schlüsselwörter: Gender, Geschlecht, Medizinstudium, Curriculumsentwicklung, geschlechtsspezifisch

Bettina Pfeleiderer¹

Désirée Burghaus¹

Gudrun Bayer²

Andrea

Kindler-Röhrborn³

Matthias Heue⁴

Jan Carl Becker⁵

1 Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Münster, Deutschland

2 Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Fakultät, Arbeitsbereich Allgemeinmedizin, Münster, Deutschland

3 Universitätsklinikum Duisburg-Essen, Institut für Pathologie und Neuropathologie, Essen, Deutschland

4 Universität Duisburg-Essen, Medizinische Fakultät, Essen, Deutschland

5 Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten (IfAS), Münster, Deutschland

Präambel

Medizinisch relevante Geschlechterunterschiede werden in der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung bisher nur unzureichend berücksichtigt. Eine stetig zunehmende Zahl von Studien belegt jedoch, dass viele Erkrankungen bei Frauen und Männern mit einer unterschiedlichen Prävalenz und Inzidenz entstehen und/oder unterschiedliche Symptome, Komorbiditäten, Krankheitsverläufe und Outcomes zeigen. Dementsprechend könnten geschlechterspezifische Medizinangebote zu Prävention, Diagnose und Therapie die Gesundheit beider Geschlechter in hohem Maße verbessern. Eine der Empfehlungen des

diesjährigen 115. Deutschen Ärztetages besagt, dass geschlechts- und lebensphasenabhängige Unterschiede in Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen sind (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT, JG. 109, HEFT 22-23, C 1013, 4. JUNI 2012).

Jedoch ist dieses Wissen vielerorts scheinbar nicht in ausreichendem Maß vorhanden (Ergebnisse der Onlinebefragung des Forschungsprojektes: „Geschlechtsspezifische Lehrmodule in der Medizin; <http://www.gendermedlearning.de>). Daher ist neben der berufsbegleitenden ärztlichen Fortbildung die curriculare Verankerung von Geschlechteraspekten im Medizinstudium - sowie in der Ausbildung aller anderen Gesundheitsberufe

- der nachhaltigste und somit entscheidende Schritt, um die oben aufgeführten Ziele zu erreichen. Die daraus resultierende verbesserte Ausbildung der zukünftigen ÄrztInnen-Generationen betrachten wir als ein wichtiges Qualitätsmerkmal in der Medizin.

Am 30./ 31. Mai 2012 fand in Münster ein internationaler und multidisziplinärer Workshop zu diesem Thema statt, dessen Ziel es war, Strategien zu entwickeln, wie zukünftig flächendeckend Geschlechtsaspekte in das Medizinstudium integriert werden können. Die Ergebnisse waren Anlass zur Verfassung dieses Positionspapiers und werden im Folgenden dargelegt.

Kriterien zur erfolgreichen Implementierung

Einheitliche Begriffsdefinition und geschlechterneutrale Sprache

Um eine einheitliche Gesprächsgrundlage zu schaffen und Missverständnissen vorzubeugen, bedarf es einer klaren Terminologie. Gegenwärtig werden in der Literatur die Begriffe *Sex*, *Gender* und *Geschlecht* nicht eindeutig getrennt und teils willkürlich eingesetzt. Für Verwirrung sorgt vor allem, dass der Begriff *Gender* als Oberbegriff für das biologische und das soziale Geschlecht verwendet wird wie z.B. bei „Gendermedizin“. Da der Begriff „Gendermedizin“ national und international einheitlich seit langem verwendet wird, erscheint es uns nicht sinnvoll diesen zu ändern und *Gender* durch ein anderes Wort zu ersetzen. In der Literatur und in der Lehre sollte jedoch genau definiert werden was gemeint ist und wir schlagen daher folgende Begriffsdefinitionen im Deutschen vor: *Gender* bezeichnet das sogenannte „soziale Geschlecht“, d.h. alle mit der Geschlechterrolle assoziierten Aspekte, *Sex* bezeichnet dagegen das biologische Geschlecht, wird aber wegen seiner Konnotationen wenig Verwendung finden. Der Begriff *Geschlecht* beinhaltet als Oberbegriff beide Aspekte. Wo immer möglich sollten die Begriffe *Männer* und *Frauen* vorgezogen werden.

Es ist wichtig bei der Curriculumsentwicklung und bei der Sichtung der Lehrmaterialien auf mögliche Stereotypisierungen zu achten bzw. diese zu vermeiden.

Geschlechterspezifische Inhalte als integrativer Bestandteil des medizinischen Curriculums ab dem ersten Semester

Bereits von Anbeginn des Studiums sollten die Studierenden für geschlechtsspezifische Unterschiede sensibilisiert werden. Zu einem frühen Zeitpunkt sollten Begriffe definiert, allgemeine biologische Grundprinzipien abgehandelt und somit Grundlagen für das Verständnis von fachspezifischen Aspekten gelegt werden, die den weiteren Studienverlauf durchziehen.

Forderung eines longitudinalen Designs

Fachspezifisches Wissen zu Geschlechteraspekten – gerade auch in den Grundlagenfächern – sollte im weiteren Verlauf des Studiums einen festen Platz in jedem Fach / Modul bekommen. Die Inhalte sollen longitudinal in die jeweiligen Gesamt-Curricula implementiert werden, was wiederum den Vorteil hat, dass der Themenkomplex *Gendermedizin* den Studierenden kontinuierlich präsent ist und mittelfristig zu einer „selbstverständlichen“ Dimension eines jeden Faches / Moduls wird.

Auswahl und Integration der geschlechtersensiblen Inhalte durch die FachvertreterInnen

Auch wenn es an den jeweiligen Standorten ausgewiesene ExpertInnen für Gendermedizin gibt bzw. geben sollte (s.u.), besteht Konsens darüber, dass die fachspezifischen *geschlechtersensiblen* Lehrinhalte durch den Fachvertreter / die Fachvertreterin festgelegt werden sollten. Dabei sollte insbesondere darauf geachtet werden, dass die Lehre ständig klinisch relevant und evidenzbasiert ist. Personen mit besonderer Expertise in der Gendermedizin käme eher die Aufgabe zu, die FachvertreterInnen bei Bedarf bei der Erarbeitung geschlechtersensibler Inhalte organisatorisch und inhaltlich zu unterstützen.

Belastungsneutrale Integration geschlechtersensibler Inhalte

Derzeit überschreitet die inhaltliche und zeitliche Belastung der Studierenden oft deutlich das didaktisch sinnvolle Maß – bedingt durch einen stetigen Wissenszuwachs in der Medizin aber auch durch gesetzliche Vorgaben wie zum Beispiel die Verankerung von bald 41 zu benotenden Pflicht-Leistungsnachweisen in der Approbationsordnung. Vor diesem Hintergrund muss in jedem Fall vermieden werden, die Arbeitsbelastung der Studierenden durch die Integration von Geschlechtsaspekten weiter zu erhöhen. Vielmehr ist es Ziel, diese Inhalte zeitneutral bzw. kapazitätssparend einzubringen.

Prüfungsrelevante Lehrinhalte

Um der Bedeutung von geschlechtersensiblen Lehrinhalten Nachdruck zu verleihen, ist es unabdingbar, dass diese in universitären und zukünftig auch staatlichen Prüfungen berücksichtigt werden. Ohne Prüfungsrelevanz werden die Inhalte weder gelernt noch ernst genommen - dieser Aspekt ist ein weiterer Schritt zur Normalität und Selbstverständlichkeit von Geschlechtsaspekten in der Medizin.

Festschreibung geschlechterspezifischer Aspekte im NKLM (Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin)

Es bedarf der Integration der Inhalte in den kompetenzbasierten Lernzielkatalog, um darüber hinaus von politischer Seite die Relevanz geschlechterspezifischen Wissens in der Lehre zu stützen.

Konkrete Empfehlungen zur Umsetzung

- Die Fakultät muss sich grundsätzlich zu diesem Thema bekennen und sollte entsprechende Aktivitäten honorieren.
- Jeder Standort benötigt eine medizinische Führungsperson mit wissenschaftlicher Expertise im gendemedizinischen Bereich. Beispielsweise könnte eine Person der ProfessorInnenschaft mit diesbezüglichen Koordinationsaufgaben beauftragt werden. Um Missverständnissen vorzubeugen, sollte diese Person möglichst nicht dem Bereich der Gleichstellung/Frauenförderung der Fakultät angehören. Geschlechteraspekte in der Medizin sind kein frauenspezifisches Thema, sondern betreffen Männer und Frauen. Einer entsprechenden Führungsperson kommt die Aufgabe zu, Lehrinhalte in den einzelnen medizinischen Fächern zu koordinieren (siehe Punkt 4).
- Um das Thema konsequent nach vorne zu bringen, sollen die FachvertreterInnen zunächst gebeten werden, die schon in ihren Lehrinhalten integrierten Geschlechtsaspekte hervorzuheben. Auf diese Weise umgeht man den Eindruck, die Lehrenden zur Implementierung zwingen zu wollen.
- Die Lehrbelastung der Studierenden wird nicht zusätzlich erhöht, wenn die Integration von geschlechtsspezifischen Lehrinhalten zunächst durch exemplarische Schwerpunkte (z.B. zwei bis drei „Highlights“ pro Fach / Modul) erreicht wird. Darauf aufbauend sollten durch Verlagerung von Schwerpunkten, eine weitgehende Vermeidung unnötiger Wiederholungen und eine stringente inhaltliche Abstimmung der Fächer untereinander versucht werden, entsprechende Freiräume in den jeweiligen Fächern / Modulen zu schaffen.
- Zur bestmöglichen und vergleichbaren Umsetzung sind folgende Innovationen von Vorteil:
 - Train the teacher-Programme
 - Materialsammlung online (eventuell bundesweit)
 - Institutionelle Unterstützung (z.B. eine Koordinationsstelle)
 - Profitable Netzwerke aller Akteure knüpfen (z.B. Koordinationsstelle, die auch Diplomarbeiten und Dissertationen betreut sowie bei Genderprojekteinwerbungen hilft)
 - Regelmäßige Konferenzen der Fachvertreter zum Thema geschlechtersensibler Medizin

Ausblick

Die Implementierung von Geschlechteraspekten in Diagnose, Therapie, Prävention und Rehabilitation ist ein wichtiger Bestandteil und der Beginn einer *diversity medicine*. Die Auseinandersetzung mit diesem Thema ist essentiell auf dem Weg zu passgenauer Medizin, die eine optimale medizinische Versorgung für jedermann anvisiert.

Danksagung

Folgenden TeilnehmerInnen des Workshops danken wir für die kritische Durchsicht des Positionspapiers und anregenden Diskussionen:

- Dr. Anja Böckers (*Universität Ulm, Medizinische Fakultät, Institut für Anatomie und Zellbiologie, Ulm, Deutschland*)
- Prof. Dr. Margarethe Hochleitner (*Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck, Österreich*)
- Sabine Ludwig (*Charité Universitätsmedizin Berlin, Arbeitsbereich Projektsteuerung Modellstudiengang Medizin, Berlin, Deutschland*)
- Dr. Anja Vervoorts (*Heinrich Heine Universität Düsseldorf, Medizinische Fakultät, Düsseldorf, Deutschland*)

Interessenkonflikt

Die Autoren erklären, dass sie keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfleiderer
Universitätsklinikum Münster, Institut für Klinische Radiologie, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48129 Münster, Deutschland, Tel.: +49 (0)251/83-56153, Fax: +49 (0)251/83-44309
pfleide@uni-muenster.de

Bitte zitieren als

Pfleiderer B, Burghaus D, Bayer G, Kindler-Röhrborn A, Heue M, Becker JC. Integration geschlechtersensibler Aspekte in die medizinische Lehre - Status Quo und Zukunftsperspektiven. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(5):Doc65.
DOI: 10.3205/zma000835, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008359

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000835.shtml>

Eingereicht: 06.07.2012

Überarbeitet: 06.09.2012

Angenommen: 11.09.2012

Veröffentlicht: 15.11.2012

Copyright

©2012 Pfeleiderer et al. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

Integration of gender-specific aspects into medical curricula - status quo und future perspectives

Abstract

The consideration of gender aspects in clinical routine is of high importance towards an individualized patient care and a starting point of diversity medicine. Gender-specific awareness is an indispensable basis for an optimized medical treatment.

A current study at the medical faculties of Muenster and Duisburg-Essen University (Germany) revealed an insufficient knowledge among students and lecturers in this area.

An interdisciplinary, international workshop took place in Muenster (Germany) in May 2012 on the topic how to integrate gender aspects into medical curricula in the future aiming at a better health care for both sexes in long term. This position paper summarizes the conclusions. It was suggested to teach gender-specific contents from the first semester comprehensively – using standardized definitions and a gender-neutral language, since it is crucial not to increase the students' workload any further. The key to success is to implement gender aspects by using meaningful examples on a regular basis – ideally in a longitudinal manner.

The content of teaching should be selected by the lecturers and full professors and be considered within students' exams.

To reach these goals, an absolute support of the respective medical faculties as well as the integration of these gender-specific learning objectives into the national competence-based learning catalogue for medical education (NKLM) is obligatory.

Keywords: gender, medical education, curriculum development, sex, gender-specific

Preface

Medically relevant sex and gender differences are insufficiently considered during medical training and continuing medical education at all levels. An increasing number of scientific studies have consistently reported gender-dependent differences in prevalence and incidence for many diseases. The presentation of symptoms, comorbidities, courses of diseases and outcomes do also differ between sexes. Accordingly, prevention, diagnosis and therapy could be highly improved by a gender-specific medicine. The 115th German Medical Assembly recommends incorporating phase-of-life and gender-related differences in

diagnosis and therapy (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT, JG. 109, HEFT 22-23, C 1013, 4. JUNI 2012).

However, there seems to be an insufficient gender-related knowledge in many places (results of the online-survey: "Gender-specific teaching modules in medicine"; <http://campus.uni-muenster.de/index.php?id=2147&L=1>). Hence, it is pivotal to integrate gender aspects into medical curricula as well as into the training of all health-related professions to reach the goal of an ideal, tailored patient care. We consider the resulting improved training of future physicians as an important quality feature in medicine.

An interdisciplinary, international workshop took place in Muenster (Germany) in May 2012 on the topic how to integrate gender aspects into medical curricula in the

Bettina Pfeleiderer¹

Désirée Burghaus¹

Gudrun Bayer²

Andrea

Kindler-Röhrborn³

Matthias Heue⁴

Jan Carl Becker⁵

1 University Hospital of Münster, Department of Clinical Radiology, Münster, Germany

2 University of Münster, Department of Medicine, General Medicine, Münster, Germany

3 University Hospital of Duisburg-Essen, Institute of Pathology und Neuropathology, Essen, Germany

4 University of Duisburg-Essen, Department of Medicine, Essen, Germany

5 University of Muenster, Medical Faculty, Institute for Education and Academic Affairs (IfAS), Muenster, Germany

future aiming at a better health care for both sexes in long term. This position paper summarizes the conclusions that will be presented in the following:

Criteria for a successful implementation

Standardized definitions and gender-neutral language

A consistent terminology is needed to form a uniform basis for discussion and to avoid potential misunderstandings. Currently the terms “sex” and “gender” cannot be distinguished in the German language, there is only one word „Geschlecht“ (gender) which is often applied in an arbitrary way. Using “gender” as generic term for the biological and social sex (e.g. in gender medicine) can cause some confusion. Since gender medicine is a nationwide and internationally widely accepted term - it is not sensible to change this term and to substitute “gender” by another word. However, it is of high importance to define exactly what is meant by using a specific term in literature and especially in education. Therefore we suggest the following definitions for the German language: “Gender” refers to the “social sex”, i.e. all aspects related to a person’s role in society. Sex, on the other hand, depicts the biological sex, but is used less frequently due to its connotations. The German term “Geschlecht” is the generic term for both - sex and gender. Whenever possible, it is recommended to use the terms „men and women“.

Moreover, it is also of high importance to be aware of possible stereotypes. They should be avoided in the field of curriculum development as well as in teaching materials.

Gender-specific contents as integrative parts of medical curricula starting at an early stage

As of the first semester, students should be sensitized for sex and gender differences. It is important to define significant terms and to elaborate on general biological principles at an early stage to create a basis for the comprehension of more complex issues in the different specifics - being covered later in the curriculum.

Demand for a longitudinal design

Subject-specific knowledge on sex and gender differences needs to become an essential part of the whole medical curricula - especially of preclinical subjects. Content of teaching should be integrated longitudinally into the course of study. The advantage is obvious: gender medicine is continuously present. Sex and gender differences become “natural” in each subject or module.

Selection and integration of gender-specific contents by representatives of the different subjects

Despite the availability of declared experts in gender medicine, there is consensus on the fact that gender contents, specific for each subject, should be selected by the respective representatives themselves. The contents of teaching should be practically relevant and evidence-based. Experts in gender medicine should support lecturers/full professors in elaborating gender-specific contents - both with regard to content and organization.

Balanced integration of gender aspects

At present, the student’s workload clearly exceeds the didactically reasonable limit. Reasons among others are the consistently increasing knowledge in medicine and legal requirements resulting for example in a rising number of 41 graded certifications in the course of the medical curricula. Against this background it is vital not to increase the students’ workload due to the integration of gender-specific contents. In fact, a time- and content-balanced implementation is the key to success.

Gender-specific content in exams

To put emphasis on gender-specific contents, they should be considered within students’ university and state exams. If they were excluded from exams, they would neither be taken seriously nor learned by students. Therefore, considering gender aspects in exams is a further step towards acceptance when integrating sex and gender aspects into medical education.

Consolidation of gender aspects in the NKLM

It is essential to add gender-specific learning objectives to the national competence-based learning catalogue for medical education (NKLM) to yield further support for the implementation from a political perspective.

Concrete recommendations for implementation

- A maximum commitment of medical faculties is obligatory and related activities should be rewarded in an appropriate way.
- Every faculty needs a medical leader with scientific expertise in the field of gender medicine - for example one of the full professors. She/he could coordinate the implementation of gender-specific aspects. To avoid misunderstandings, this person should not belong to the department of gender equality or work in the area of gender mainstreaming. Addressing sex and

gender aspects in medicine is not a women's topic, but an issue of both sexes. The leader's main task is to coordinate the learning objectives of lectures and seminars in the different medical subjects (see 4).

- To foster the topic at universities, it is important to ask faculty representatives to put emphasis on the gender-specific contents that are already part of their teaching. In doing so, the impression to force professors to integrate gender aspects can hopefully be avoided.
- To avoid increasing the student's workload, only a limited number of meaningful examples of gender aspects should be taught (e.g. two to three highlights regularly per subject/module). Furthermore, by shifting and adjusting the foci of learning contents, redundant repetitions will be avoided. A stringent coordination of the learning content within and among the particular subjects and modules creates free space for gender-specific aspects in the curriculum.
- The following innovations are beneficial to approach an effective and comparable realization of the project:
 - train the teacher-programs
 - online material pool (potentially nationwide)
 - institutional support (e.g. a coordinating position)
 - profitable networks of all participants (e.g. a coordinating position, which is responsible for mentoring medical theses and/or dissertations, fundraising for gender projects etc.)
 - regular conferences of faculty representatives on the topic gender medicine

Outlook

The implementation of gender aspects in diagnosis, therapy, prevention and rehabilitation is of high importance and a starting point of diversity medicine. Addressing this topic is an indispensable basis for an optimized medical treatment which focuses on ideal medical care for everyone.

Acknowledgement

We like to thank the following workshop participants for critical review of the position paper as well as the inspiring discussion:

- Dr. Anja Böckers (University of Ulm, Department of Medicine, Institute of Anatomy and Cellbiology, Ulm, Germany)
- Prof. Dr. Margarethe Hochleitner (Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria)
- Sabine Ludwig (Charité University Medicine Berlin, Project Controlling „Modellstudiengang Medizin“, Berlin, Deutschland)
- Dr. Anja Vervoorts (Heinrich-Heine University Duesseldorf, Department of Medicine, Duesseldorf, Germany)

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

Corresponding author:

Prof. Dr. Dr. Bettina Pfleiderer
University Hospital of Münster, Department of Clinical Radiology, Albert-Schweitzer-Campus 1, 48129 Münster, Germany, Phone: +49 (0)251/83-56153, Fax: +49 (0)251/83-44309
pfleide@uni-muenster.de

Please cite as

Pfleiderer B, Burghaus D, Bayer G, Kindler-Röhrborn A, Heue M, Becker JC. Integration geschlechtersensibler Aspekte in die medizinische Lehre - Status Quo und Zukunftsperspektiven. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(5):Doc65.
DOI: 10.3205/zma000835, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008359

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000835.shtml>

Received: 2012-07-06

Revised: 2012-09-06

Accepted: 2012-09-11

Published: 2012-11-15

Copyright

©2012 Pfleiderer et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.