

Tagungsberichte

Jeremia Herrmann

Körper und Geschlecht im Fokus von Gesundheit und Medizin

Bericht zur Jahrestagung des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW am 25.11.2016 im Glaspavillon der Universität Duisburg-Essen



Das Team der Koordinations- und Forschungsstelle des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW mit Ministerin Svenja Schulze (vordere Reihe, Dritte von rechts).

Die Forschungsfelder zu Körper, Gesundheit und Medizin standen im Fokus der Jahrestagung des Netzwerks, die am 25. November 2016 an der Universität Duisburg-Essen stattfand. Die rund 100 Teilnehmenden diskutieren intensiv zu Fragen wie: Welche Geschlechterordnungen und Konstruktionen von Geschlecht prägen das Forschungs- und Handlungsfeld der Gesundheitswissenschaften und Medizin? Welche Fragen greift die medizinische Forschung und Gesundheitsversorgung unter Genderaspekten auf? Was bedeuteten Körper, Gesundheit, Medizin für inter* oder trans* Menschen?

Die Sprecherin des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW, Prof. Dr. Anne Schlüter, und die Koordinatorin des Netzwerks, Dr. Beate Kortendiek, eröffneten gemeinsam die Veranstaltung. In ihrer Begrüßung verwies Schlüter auf das mittlerweile 30-jährige Bestehen des Netzwerks und betonte, wie glücklich sie über dessen Entwicklung sei – von der ersten Professur mit Genderdenomination 1986 bis zu den heute 69 Professuren mit Genderschwerpunkt. Kortendiek hob die Bedeutung des Tagungsthemas Geschlecht in Medizin und Gesundheitsforschung hervor. Zum einen sei es wichtig, um differenzierte Perspektiven auf Erkrankungen



Dr. Beate Kortendiek (links) und Prof. Dr. Anne Schlüter bei der Begrüßung (beide Fotos: Bettina Steinacker).

sowie auf deren Prävention, Diagnose und Therapie zu ermöglichen, und zum anderen, um die Geschlechterverhältnisse in der Organisation von medizinischer Lehre und Forschung sowie im klinischem Alltag zu fokussieren.

Der Rektor der Universität Duisburg-Essen, Prof. Dr. Ulrich Radtke, begrüßte die Anwesen-



Foto oben: Ministerin Svenja Schulze;
 Foto rechts oben: Teilnehmende der Jahrestagung
 im Gespräch mit Ministerin Svenja Schulze (rechts);
 Foto rechts unten: Prof. Dr. Gabriele Dennert
 (alle Fotos: Bettina Steinacker).

den und hob die Bedeutung des Netzwerks nicht zuletzt auch für die Profilbildung der Universität Duisburg-Essen hervor. Zugleich verwies er auf den Beschluss des Rektorats, in dem der dauerhafte Verbleib der Koordinations- und Forschungsstelle des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW an der UDE unterstützt wird. Er begrüßte die Absicht der Landesregierung, die Arbeitsfähigkeit der Koordinations- und Forschungsstelle zu verbessern und dieser durch eine personelle Verstärkung mehr Planungssicherheit zu geben.

Im Anschluss eröffnete Wissenschaftsministerin Svenja Schulze die Veranstaltung und unterstrich den besonderen Stellenwert der Arbeit des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW für die Stärkung der Gleichstellung an nordrhein-westfälischen Hochschulen. Nicht nur im Bereich der Wissenschaft leiste das Netzwerk einen wertvollen Beitrag, auch im alltäglichen Kampf gegen Geschlechterstereotype wirke es unterstützend. Ministerin Schulze schloss mit dem erklärten Ziel, die Arbeit des Netzwerkes durch eine Verstärkung der Koordinationsstelle und die Gewährleistung von verlässlichen, dauerhaften Beschäftigungsverhältnissen zu unterstützen.

Den inhaltlichen Auftakt der Tagung bildete das Panel „Geschlechterordnung und Konstruktionen von Geschlecht“. Hier wurde das Augenmerk auf das Verständnis von Geschlecht in der Medizin und auf damit verbundene Implikationen gelegt. Bereits in den einleitenden Worten wies die Moderatorin Prof. Dr. Katja Sabisch auf das besondere Spannungsfeld hin. Denn es sei aus Geschlechterforschungssicht schwierig, körperbezogene Auseinandersetzungen aus einer Perspektive zu führen, die auf Zweigeschlechtlichkeit begrenzt bleibe; ebenso problematisch sei es jedoch, ohne geschlechtliche Unterscheidungen empirisch in diesem Feld zu arbeiten. Mit dieser Spannung wurde in den drei Beiträgen zum Teil sehr unterschiedlich umgegangen. Eine zentrale Stellung nahm die Problematik im Vortrag von Prof. Dr. Alexandra Manzei ein, die das Verhältnis von Geschlechterforschung einerseits sowie Medizin und Gesundheitsforschung andererseits betrachtete. In diesem Zusammenhang gab sie einen Überblick über zwei Forschungsstränge in der Geschlechterforschung, die sich ab den 1990er Jahren entwickelt haben: auf der einen Seite eine maßgeblich durch die Arbeiten von Judith Butler fundierte „postfemi-

nistische“ Perspektive, die die Norm der Zweigeschlechtlichkeit infrage und deren soziale Konstruktion in den Vordergrund der Analysen stelle; auf der anderen eine stärker auf Frauenpolitik ausgerichtete Forschungsperspektive, die an dieser Unterscheidung festhalte und an der Herausbildung einer geschlechterpolitischen Gendermedizin, die die in der Medizin vorherrschende „männliche Norm“ kritisiere, wesentlich beteiligt sei. Anschließend zeigte Manzei anhand von zwei Achsen – den Disziplinen und der Geschlechtlichkeit –, wie sich diese als konträr empfundenen Stränge ausdifferenzieren. Sie kam zu dem Schluss, dass sowohl ein geisteswissenschaftlicher, postfeministischer Kulturalismus als auch ein naturwissenschaftlicher, zweigeschlechtlicher Naturalismus nur Teile einer Wirklichkeit abbilden können und im Rahmen ihrer Disziplinarität daher beide eine Berechtigung haben. So plädierte Manzei auch für ein Aufrechterhalten der Zweigeschlechtlichkeit im Kontext medizinischer Forschung und Kategorisierung, um unter anderem eine disziplinübergreifende Theoriebildung zu ermöglichen. In der anschließenden Diskussion wurde diese Vorgehensweise mit polypolaren Geschlechterkonzepten kontrastiert und es wurden andere Sichtweisen auf Geschlecht in der Medizin erörtert.

Mit den gesundheitlichen Auswirkungen von Heterosexismus beschäftigte sich Prof. Dr. Gabriele Dennert. Dabei fragte sie, welche Folgen Diskriminierungen auf die Gesundheit von nicht-heterosexuellen Frauen* haben können. Anhand von anschaulichen Studien zeigte sie, wie in den USA durch eine, so Dennert, heterosexistische Gesetzgebung oder heterosexistische Einstellungen in Nachbarschaften die Gesundheit von nicht-heterosexuellen Frauen* erheblich beeinträchtigt werden und sich beispielsweise die Lebensdauer verkürzen kann. Denn lesbische und bisexuelle Frauen machten häufig Erfahrungen etwa mit fehlender Akzeptanz, Gewalt und Diskriminierung, die zum Auftreten von stressassoziierten gesundheitlichen Problemen wie Herz- oder Suchterkrankungen führen könnten. Diese Effekte des Heterosexismus würden jedoch kaum beachtet und für politische Interventionen nicht in Betracht gezogen. Auch für Deutschland hätten diese Erkenntnisse Relevanz. Vor diesem Hintergrund wurde das von Dennert geleitete Forschungsprojekt „Queergesund* – Gesundheitsförderung für lesbische, bisexuelle und queere Frauen*“ entwickelt. Ziel des Projekts ist es, die Bedürfnisse von nicht-heterosexuellen Frauen im Kontext von Gesundheit zu erfassen. Die präsentierten Ergebnisse zeigten, dass die direkten Erfahrungen mit Ärzt*innen von den Frauen als problematisch angesehen werden und



Teilnehmende der Jahrestagung (Foto: Bettina Steinacker).

ein starkes Grundbedürfnis nach Anerkennung durch die Medizin besteht. In der Diskussion wurde zudem deutlich, dass insbesondere die Selbstbestimmung von Sexualität und deren Achtung für die Befragten zentral sind.

Mit einem anderen Themenkomplex befasste sich der Beitrag von Susan Banihashemi. Ihr Augenmerk lag auf dem medizinischen Fachdiskurs um den Zugang zu Samenspenden in Deutschland. In Deutschland ist dieser Zugang nicht umfassend durch gesetzliche Vorgaben wie ein Fortpflanzungsmedizinergesetz geregelt, sondern beruht, so die Referentin, neben dem Embryonenschutzgesetz vor allem auf den Entscheidungen des ärztlichen Personals. Entsprechend hat sich Banihashemi mit der diskursiven Position der Bundesärztekammer bzw. deren Richtlinien in Deutschland auseinandergesetzt. Es zeigte sich, dass die Entwicklung von 1985 bis 2006 grundsätzlich von Kontinuität geprägt ist. Die Ehe und damit die hegemoniale Idee monogamer und heterosexueller Elternschaft stellte die Referentin dabei als ein wesentliches Bewertungskriterium für den Zugang zur Samenspende heraus. Das Verbot von Samenspenden für Alleinstehende oder gleichgeschlechtliche Paare sei zwar im Zeitverlauf in den unverbindlichen Kommentar verschoben worden. Zwei Aspekte seien jedoch verstärkt worden: Zum einen stehe bei der Zulassung nun das Kindeswohl im Vordergrund und zum anderen sei die Position der jeweiligen Mediziner*innen gestärkt worden, da sie beispielsweise entscheiden dürften, ob sie die Verbote im Kommentar anwenden oder nicht. In der Diskussion wurde hervorgehoben, dass neben der Bundesärztekammer auch andere Positionen relevant seien. Zudem wurde kritisch betrachtet, wie über den „inhaltsleeren“ Begriff des Kindeswohls Entscheidungen beliebig normativ gefasst werden könnten.

Im zweiten Panel standen medizinische Forschungsarbeiten im Vordergrund, die Geschlecht auf je eigene Art und Weise thematisierten. Damit verschob sich der Schwerpunkt von einem Reden über zu einem Austausch mit der Medizin und es wurden Einblicke in die aktive Forschung auf dem Gebiet der Gendermedizin ermöglicht. Einen ersten Beitrag dazu leistete Prof. Dr. Elke Kalbe, die Erkenntnisse aus geschlechtsspezifischen Untersuchungen bei Parkinson-Patient*innen präsentierte. Sie zeichnete nach, welche Bedeutung dezidiert auf Geschlechtsunterschiede angelegten Untersuchungen in der Diagnose und Behandlung – hier von Morbus Parkinson – zukommt. Ihr Fokus lag auf den kognitiven Symptomen bei diesem Krankheitsbild. Auch wenn diese im allgemeinen Verständnis weniger präsent seien, hätten sie für die Patient*innen eine große Relevanz. Bisherige Befunde zu Geschlechtsunterschieden zeigten eine sehr geringe Differenz: Patientinnen würden etwas stärker bei den visuell-räumlichen Leistungen abbauen, während Patienten größere Einbußen beim verbalen Gedächtnis aufwiesen. Durch den Einsatz geschlechtskorrigierter Normen konnte Kalbe in ihrer Studie jedoch nachweisen, dass Patientinnen größere Einbußen beim verbalen Gedächtnis aufweisen, als bisher gedacht. Dies war zuvor nicht aufgefallen, da sich die Patientinnen hinsichtlich ihrer kognitiven Fähigkeiten vor der Krankheit auf einem höheren Ausgangsniveau befanden. Im Rahmen der Diskussion wurde versucht auszuloten, inwiefern eine solche Forschung auch außerhalb von zweigeschlechtlichen Konzeptionen möglich wäre und auf welche Weise sich interdisziplinäre Anschlussforschungen anböten.

Mit Bezug auf ein interdisziplinär angelegtes Forschungsprojekt stellte Rebecca Lätzsch in ihrem Vortrag vor, welche Bedeutung der Kategorie Geschlecht in umwelt- und arbeitsmedizinischen Kontexten zukommen kann. Am Beispiel von Schimmelpilzexpositionen konnte der Umgang mit Geschlecht in einem auf den ersten Blick eher fernen Themenbereich nachvollzogen werden. Ausgehend von dem Befund, dass Schimmel potenziell gesundheitsgefährdend ist, wurde in der Studie untersucht, wie – und ob – die Kategorie Geschlecht in Artikeln zu dieser Thematik berücksichtigt wurde. Es stellte sich heraus, dass in den meisten Untersuchungen Geschlecht gar nicht thematisiert und, falls doch, die Kategorie nicht oder nur ungenügend analysiert wurde. Eine differenzierte Betrachtung von Geschlecht, die der Komplexität der Kategorie gerecht würde, steht damit im Kontext der Disziplin Umwelt- und Arbeitsmedizin noch aus.

Sarah Vader ging in ihrem Beitrag auf die Situa-

tion von weiblichen Beschäftigten in deutschen Krankenhäusern ein und befasste sich mit dem Begriff und Phänomen der „Feminisierung“ der Medizin. Durch eine Zunahme von Medizinstudentinnen hat sich auch die Zahl von Medizinerinnen in den letzten Jahren stark erhöht, sodass aktuell 60 Prozent aller Ärzt*innen unter 35 Jahren in Krankenhäusern weiblich sind. Vor diesem Hintergrund sei auch auf einer qualitativen Ebene eine Feminisierung der Krankenhäuser erwartet worden, was im Allgemeinen mit mehr Familienfreundlichkeit, mehr Teilzeitstellen und einer Veränderung der medizinischen Praxis verbunden werde. Es habe sich jedoch gezeigt, dass eine Zunahme von Frauen im ärztlichen Bereich nicht automatisch zu dieser Entwicklung führe, sondern die Strukturen in den Krankenhäusern Beharrungstendenzen aufwiesen. Vader unterstellte der Institution Krankenhaus daher, in ihrer Verfasstheit nicht geschlechtsneutral zu sein. Den vorhandenen Regeln und Abläufen müssten sich junge Ärztinnen anpassen, womit sie das Bestehende internalisierten und reproduzierten. Das Bild vom (männlichen) Arzt, der sich voll und ganz für seinen Beruf einsetzen kann und will, sei weiterhin wirkmächtig. Indem eine Trennung der ärztlichen Tätigkeit zwischen medizinischen Eingriffen und PatientInnenversorgung erfolge, würden zudem Geschlechterdifferenzen zwischen Ärztinnen und Ärzten hervorgehoben und Geschlechterstereotype verstärkt. In der Diskussion wurde der Standpunkt gestärkt, dass die Ausrichtung am männlich konnotierten Ideal des immer verfügbaren Arztes Veränderungen erschwere und sogar verhindere.

Im dritten Panel der Tagung wurde das Verhältnis von spezifischen Personengruppen zu Medizin und Körper in den Mittelpunkt gestellt. Sowohl inter* als auch trans* Menschen stehen in einem besonderen Spannungsverhältnis zu medizinischen Praxen, das sich zwischen Angewiesenheit, Übergriffigkeit und Begrenzungen bewegt.

Anike Krämer und Prof. Dr. Katja Sabisch stellten in ihrem gemeinsamen Vortrag Erkenntnisse aus dem Kontext ihres Forschungsprojekts zu Intersexualität in NRW vor und gingen dabei insbesondere auf das Verhältnis von Eltern und Mediziner*innen ein. Das Verhältnis von Intersex* und Medizin könne grundsätzlich als problematisch bezeichnet werden, da es lange Zeit durch menschenverachtende Behandlungen, übergriffiges Verhalten und binäre Geschlechterordnungen geprägt gewesen sei. Auch wenn auf formaler Ebene zu einem sensibleren Umgang mit Intersexualität aufgefordert werde, empfänden Eltern den Umgang von Mediziner*innen nach wie vor oftmals als unangebracht. An vie-

len Stellen habe sich lediglich die Bezeichnung der Tätigkeit und weniger die Praxis selbst geändert. Es werde noch immer zu Operationen geraten und nicht selten der Rat gegeben, den Kindern ihre Intersexualität zu verschweigen. Trotzdem scheint es, so ein Ergebnis der Studien von Krämer und Sabisch, für die Eltern unmöglich, sich von den Mediziner*innen zu distanzieren, da sie aufgrund der Pathologisierung der Thematik auf sie angewiesen seien. Im Rahmen des Projekts wurde darüber hinaus mithilfe des theoretischen Konzepts des Denkkollektivs das Verständnis der Mediziner*innen von Geschlechtlichkeit erhoben. Dabei zeigte sich eine Variabilität zwischen den einzelnen Befragten, sowohl in Bezug auf die Bezeichnung von Intersexualität als auch in Bezug auf die Einstellung gegenüber einem „dritten Geschlecht“. Während der Diskussion wurde darauf hingewiesen, dass auch die Verantwortung der Mediziner*innen für selbst bereits durchgeführte Operationen zur Beständigkeit des Denkstils beitrage, weil eigene Schuldgefühle verhindert werden sollten bzw. könnten, indem das eigene Handeln als angemessen bzw. richtig bewertet werde.

Im letzten Beitrag der Tagung referierte Dr. Tamar Klein aus einer ethnologischen Perspektive zu den Problematiken, die eine Inkorporierung von westlichen Kategorien in lokale Zusammenhänge mit sich bringe. Klein beschreibt das westliche Konzept von Körper und geschlechtlicher Identifikation als eines, bei dem Mensch und Körper als Einheit gedacht werden. Dadurch bestehe für die Medizin die Möglichkeit, über alle Formen der individuellen Geschlechtlichkeit die Deutungshoheit zu übernehmen. Außerhalb dieses Kulturkreises sei eine solche Kopplung aber nicht zwingend; was für Klein auch eine größere Varianz an Geschlechtermodellen ermögliche. Es fänden sich dort auch Konzepte, in denen die sexuelle Orientierung unabhängig vom biologischen Geschlecht gedacht werde und somit an die Rolle und nicht an den Körper geknüpft sei. Durch die Verbreitung des westlichen Verständnisses entstehe jedoch ein Zwang, auch das binäre Geschlechtermodell zu übernehmen. Das habe zur Folge, dass alternative Konzepte nicht mehr gelebt werden könnten, sondern in Kategorien, wie Homosexualität oder Trans*, eingeteilt würden. Da diesen aber keine Akzeptanz entgegengebracht werde, seien Menschen aus ehemals anerkannten alternativen Rollenkonzepten nun Diskriminierungen ausgesetzt. Klein plädierte deshalb für die Sichtweise, dass nur jedes Individuum selbst in der Lage sei, zu seiner eigenen Identifikation beizutragen. An dieser These entwickelte sich eine Diskussion um die



Prof. Dr. Alexandra Manzei (Foto: Julia Stübner).

Möglichkeiten und Grenzen von Autonomie und Selbstbestimmung im Kontext westlicher Herrschaft.

Die Beiträge und Diskussionen im Rahmen der Jahrestagung des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW konnten die zahlreichen Anknüpfungspunkte aufzeigen, die sich aus einer Beschäftigung mit Geschlecht im Kontext von Körper, Gesundheit und Medizin ergeben. Sowohl in Bezug auf die thematische Ausrichtung als auch auf die Methoden und Argumentationen wurde in diesem Zusammenhang eine große disziplinäre Vielfalt sichtbar. Die interessierten und oftmals zugleich kritischen Nachfragen zeigten darüber hinaus Möglichkeiten für neue Einblicke und die konstruktive Erweiterung von Forschungsperspektiven auf. Gleichzeitig wurde deutlich, dass das Potenzial der Arbeit zu Geschlecht in und mit der Medizin noch keineswegs erschöpft ist und noch viele Forschungsfragen offen sind, die darauf warten, bearbeitet zu werden.

Deutlich wurde, wie wichtig die jährliche Zusammenkunft des Netzwerks Frauen- und Geschlechterforschung NRW ist, um miteinander ins Gespräch zu kommen, Positionen auszutauschen und eigene Denkweisen zu reflektieren.

DuEPublico

Duisburg-Essen Publications online

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Offen im Denken

ub | universitäts
bibliothek

Dieser Text wird über DuEPublico, dem Dokumenten- und Publikationsserver der Universität Duisburg-Essen, zur Verfügung gestellt. Die hier veröffentlichte Version der E-Publikation kann von einer eventuell ebenfalls veröffentlichten Verlagsversion abweichen.

DOI: 10.17185/duepublico/72382

URN: urn:nbn:de:hbz:464-20200727-113434-9



Dieses Werk kann unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 Lizenz (CC BY 4.0) genutzt werden.