

NRW: Gleichstellungsbeauftragte in die Gesundheitskonferenzen

Auch Frauenberatungsstellen sollen per Rechtsverordnung der Landesregierung beteiligt werden – Landesinstitut erstellt geschlechtsspezifischen Gesundheitsbericht

von Horst Schumacher

In der Gesundheitspolitik des Landes Nordrhein-Westfalen soll die „nach Geschlechtern differenzierende Betrachtungsweise“ künftig eine größere Rolle spielen. Das kündigte die Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit, Birgit Fischer, kürzlich vor Journalisten in Düsseldorf an.

So will die Landesregierung per Rechtsverordnung die Möglichkeit schaffen, kommunale Gleichstellungsbeauftragte und Frauenberatungsstellen an den kommunalen Gesundheitskonferenzen zu beteiligen. Die Grundlage für die Verordnung, die im Entwurf bereits vorliegt, bietet laut Fischer das 1998 in Kraft getretene Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst.

Dieses Gesetz sieht unter anderem den Aufbau kommunaler Gesundheitskonferenzen vor. Diese Konferenzen „bieten gute Voraussetzungen, um das Thema Frauengesundheit mit den Beteiligten vor Ort zu thematisieren und stärker in die vorhandenen Gesundheitsstrukturen zu integrieren“, sagte die Ministerin, die in der NRW-Regierung sowohl für Frauen- als auch für Gesundheitspolitik zuständig ist.

Fischer sieht „erheblichen Handlungsbedarf in der medizinischen Praxis, in Wissenschaft und Lehre“ im Hinblick auf geschlechtsspezifische Unterschiede. Deutschland stehe bei einer „geschlechtsdifferenzierenden Betrachtung im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit noch ziemlich am Anfang“. Die USA und skandinavische Länder seien hier weit voraus. Um

die aus Sicht der Ministerin lückenhafte Datenlage zu verbessern, soll das Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst bis Ende des Jahres einen geschlechtsspezifischen Gesundheitsbericht für Nordrhein-Westfalen erstellen.

Fischer nannte Beispiele für geschlechtsspezifische Unterschiede bei einzelnen Erkrankungen:

- Deutlich weniger Frauen als Männer leiden an Herz- und Kreislauferkrankungen. Jedoch haben Frauen nach einer amerikanischen Studie schlechtere Chancen, einen Herzinfarkt zu überleben. Die Sterblichkeit liege bei Frauen unter 50 Jahren doppelt so hoch wie bei Männern.
- Aufgrund des gestiegenen Tabakkonsums nimmt der Lungenkrebs bei Frauen zu.
- Nach internationalen Vergleichsstudien leiden Frauen eineinhalb bis dreimal so häufig wie Männer unter schweren Depressionen.
- Auf erhöhte Belastungen reagieren Frauen anders als Männer, nämlich typischerweise mit nervösen Störungen, Depressionen und anderen psychischen und psychosomatischen Störungen. Sie haben einen insgesamt hohen

Verbrauch an Schlaf- und Beruhigungsmitteln sowie Psychopharmaka.

- Der Anteil der Männer, die von illegalen Drogen und Alkohol abhängig sind, ist größer als der Anteil der Frauen; umgekehrt ist es dagegen bei Eßstörungen und Medikamentenabhängigkeit.

Auf solche Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei Krankheit und Gesundheit hätten „weder die Wissenschaften noch das Gesundheitswesen bislang ausreichend reagiert“, kritisierte Fischer.

„Männliche Sichtweise dominiert“

„Krankheitsbezogene Studien zu Ursachen, Diagnosestellungen, Therapien und Verlauf sind häufig immer noch an der männlichen Ausprägung des Gesundheitsempfindens und des Krankheitsbildes sowie der männlichen Lebenssituation orientiert“, sagte die Ministerin weiter.

Den statistisch festzustellenden Unterschieden liegen nach Fischers Worten neben biologischen auch psychosoziale Faktoren zugrunde. So seien Frauen insgesamt deutlich gesundheitsbewußter, während Männer stärker zu gesundheitsgefährdenden Verhaltensweisen wie Tabak- und Alkoholkonsum neigten. Jedoch sei die Belastung der Frauen erheblich gestiegen, weil die Vereinbarkeit von Familie und Beruf bisher nicht gerecht organisiert sei. Auch kümmerten sich vor allem Frauen um pflegebedürftige Angehörige.



*Hohe Priorität für Frauenpolitik im Gesundheitswesen: NRW-Ministerin Birgit Fischer
Foto: LPA NRW*