

Medizin für Frauen und Männer

Beim 10. Kammerkolloquium der Ärztekammer Nordrhein ging es um die Verankerung geschlechterdifferenzierter Betrachtungsweisen im Gesundheitssystem.

von **Sabine Schindler-Marlow**

Um den bestmöglichen Gesundheitszustand für Patienten zu erreichen, muss erkannt werden, dass Frauen und Männer unterschiedlich zu diagnostizieren und zu therapieren sind.“ Das sagte der Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), Dr. Arnold Schüller, kürzlich in Düsseldorf beim 10. Kammerkolloquium der ÄkNo. Das Thema der Veranstaltung lautete „Geschlechterspezifische Medizin – Medizin für Frauen und Männer.“ Angesichts der stetig zunehmenden Ökonomisierung in der Medizin ist es nach Schüllers Worten allerdings schwierig, den notwendigen geschlechterdifferenzierten Ansatz im Praxisalltag konsequent zu verfolgen. Dabei könne ein differenzierter Blick auf Männer und Frauen in der medizinischen Forschung und im ärztlichen Handeln die Versorgung bedarfsgerechter und effektiver gestalten.



Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein: Frauen und Männer sind unterschiedlich zu diagnostizieren und zu therapieren. Foto: Erdmenger/ÄkNo

Frauen leben länger

Zustimmung gab es dafür von Dr. Monika Weber von der Koordinationsstelle für Frauen und Gesundheit in NRW. Auffällige Differenzen zeigen sich nach ihren Worten schon in der Lebenserwartung: Gegenüber den Frauen, die heute im Schnitt 80 Lebensjahre vor sich haben, hätten Männer mit 74 Jahren eine deutlich kürzere Lebenserwartung. Für die Frühsterblichkeit der Männer, so Weber, spielten vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine bedeutsame Rolle, gefolgt von Lungenkrebs. Besonders alarmierend sei es, dass in der Altersgruppe der 20- bis 34-Jährigen dreimal soviel Männer wie Frauen versterben. Die Gründe dafür seien vor allem Kfz-Unfälle, Drogenmissbrauch und Suizid, und zwar mit steigender Tendenz.

Große Unterschiede zeigten sich auch im Krankheitsspektrum. So seien Frauen bis zu dreimal so häufig von Depressionen betroffen. Bei den Essstörungen seien 90 Prozent der Betroffenen weiblich. Und während es sich bei den Medikamenten-abhängigen um bis zu 70 Prozent Frauen handelt, befinden sich unter den Alkoholabhängigen 70 Prozent Männer.

Frauen werden anders behandelt

Zwei Drittel der Beruhigungs- und Schlafmittel, Antidepressiva und Neuroleptika werden Frauen verschrieben.

Frauen müssen doppelt so oft zum Arzt gehen, damit ihre Symptome ernst genommen werden.

Ärztinnen und Ärzte diagnostizieren bei Frauen schneller psychische Störungen, zum Beispiel Depressionen.

Auch bei gleicher Krankheit werden Symptome bei Frauen anders bewertet. Weil Herzinfarkt immer noch häufig als typisch männliche Erkrankung eingestuft wird, nehmen Frauen selbst, ihre Familie und Ärztinnen und Ärzte die Krankheitsanzeichen weniger ernst.

Unterschiede nutzen

In dem nach Geschlechtern unterschiedlichen Umgang mit Gesundheit und Krankheit sieht Dr. Elisabeth Pott, Leiterin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Chancen für die Prävention. Schaut man sich an, was Frauen gesund halte, so könne man daraus sinnvolle Ableitungen auch für Männer entwickeln. Frauen seien sensibler bei der Wahrnehmung körperlicher Symptome und suchten schneller einen Arzt auf, hätten ein höheres Gesundheitswissen, suchten eher Hilfen bei Außenstehenden und nutzten konsequenter Vorsorgeangebote und Angebote der Gesundheitsförderung. Geschlechterdifferenzierte Vorsorgeangebote könnten darauf aufbauen und müssten den unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen, den körperlich-biologischen Unterschieden und unterschiedlichen Sozialisierungserfahrungen Rechnung tragen.

Berufspolitische Beteiligung

Hinter die vorliegenden Erkenntnisse zur Unterschiedlichkeit von Frauen- und Männergesundheit könne man nicht zurück, resümierte Privatdozentin Dr. Vera John-Mikolajewski, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein. Noch dominiere die männliche Sichtweise in der Medizin, sowohl im medizinischen Wissenschaftsbetrieb als auch in der realen gesundheitlichen Versorgungssituation. Eine Änderung hin zu einer geschlechtersensiblen medizinischen Betrachtungsweise könne Sie sich über mehr Beteiligung von Ärztinnen in der ärztlichen Selbstverwaltung, in Forschungseinrichtungen und anderen politischen Gremien vorstellen. Dafür, dass eine politische Beteiligung von Frauen in der Selbstverwaltung überhaupt möglich werde, setze man sich in der Ärztekammer Nordrhein ein, zum Beispiel durch die Erarbeitung von Teilzeitarbeitsmodellen oder der Einrichtung von einer Kinderbetreuung während Fortbildungsveranstaltungen und Gremienarbeit.