

Bei vielen Ärzten herrscht Aufklärungsbedarf

Gendermedizin ist in aller Munde: Die Forschung hat aufgeholt, und einzelne Kassen investieren bereits verstärkt in geschlechtersensible Programme. Nur in der Selbstverwaltung der Ärzte mahlen die Mühlen bei diesem Thema eher langsam.

Von Susanne Werner



Unterschiede zwischen Frauen und Männern in der medizinischen Versorgung: Viele Fragen sind noch ungeklärt.

© fieldwork / fotolia.com

NEU-ISENBERG. Der viel zitierte kleine Unterschied zwischen Mann und Frau kommt in der medizinischen Versorgung zuweilen ganz groß raus. Er kann sogar therapie-, wenn nicht gar lebensentscheidend sein. Etwa wenn es um Herz-Kreislauf-Erkrankungen geht.

Gender-Experten verweisen seit Jahren darauf, dass sich Herzinfarkte bei Frauen seltener mit jenen typischen männlichen Brustschmerzen ankündigen. Die Zahlen des Augsburger Herzinfarktregisters vom April 2014 belegen die Folgen: 30,3 Prozent der Herzinfarkt-Patientinnen starben, noch bevor sie das Krankenhaus erreicht hatten. Unter den betroffenen Männern erlitten 25,5 Prozent das gleiche Schicksal.

Unterschiede bei Präventionsausgaben

Die unterschiedliche Symptomatik bei Männern und Frauen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist das Paradebeispiel der Gendermedizin. Daran lässt sich ablesen, wie sehr biologische-medizinische und soziale Aspekte miteinander verknüpft sind und wie Fehlinterpretationen zu Fehl-, Unter- oder Überversorgung führen können.

Dr. Franziska Diel, Dezernatsleiterin bei der KBV, bestätigte beim 4. Bundeskongress GenderGesundheit in Berlin erneut, dass Frauen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach wie vor weniger leitliniengerecht versorgt werden.

Das liegt auch daran, dass Frauen eher zu Schlaganfällen und Herzinsuffizienz tendieren und Männer häufiger an chronisch ischämischen Herzkrankheiten leiden. Experten wie Professor Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AKdÄ), fordern, Frauen häufiger als Probandinnen in Studien einzubinden und die Ergebnisse auch geschlechterbezogen auszuwerten.

Frauen rauchen oft "Light"

Dass das biologische und soziale Geschlecht zuweilen auf fatale Weise zusammenarbeiten, lässt sich an den Krebserkrankungen aufzeigen. Galt der Tabakkonsum bis vor einigen Jahren noch als typisch männlich, hat er diesen Beigeschmack inzwischen verloren.

Mittlerweile greifen Frauen in den westlichen Industrieländern eher zur Zigarette, während Männer dies häufiger sein lassen. Auch bevorzugen sie Light-Produkte, die oft tiefer inhaliert werden und das Lungengewebe stärker schädigen.

Die Folge ist, dass Frauen an anderen Lungenkrebsformen als Männer erkranken und anders behandelt werden müssen. Margarete Hochleitner, Professorin an der Universität Innsbruck, verweist zudem darauf, dass die öffentliche Aufmerksamkeit in der Vorsorge ungleich verteilt ist: "Beispielsweise sind die Ausgaben zur Prävention des Mammakarzinoms immens, die für das Prostatakarzinom dagegen niedrig."

Und das obwohl die Erkrankungsraten nahezu gleich sind. Das Prostatakarzinom ist mit 26 Prozent aller diagnostizierten Krebserkrankungen die häufigste bei Männern, die Brustkrebsrate der Frauen liegt bei 31,3 Prozent.

Ärzte setzen auf Qualitätszirkel

Um das Genderwissen in der Praxis zu erhöhen, setzt die KBV auf die ärztlichen Qualitätszirkel. "Das ist ein Superinstrument", sagt Dezernentin Diel. "Aspekte einer geschlechtersensiblen Gesundheitsversorgung" heißt ein neu entwickeltes Modul.

In zwei Sitzungen von jeweils 90 Minuten sollen sich die Ärztinnen und Ärzte darüber austauschen, wie sich Frauen und Männer in Therapie und Versorgung unterscheiden. Die Nachfrage nach dem QZ-Modul sei 2015 "häufig" erfolgt.

Jetzt gehe es darum, das Gender-Thema als eines von rund 30 Fachthemen in der Fortbildung zu integrieren. Dazu sei "ein langer Atem" nötig. "Die KBV ist nicht gerade bekannt dafür, besonders modern zu sein", sagt Diel.

Es scheint, dass einzelne Krankenkassen den Organen der Selbstverwaltung in der Gendersensibilität einen Schritt voraus sind. So engagiert sich die Barmer GEK bereits seit 2002 dafür, hat eine interne Arbeitsgruppe eingerichtet, bundesweit Genderberaterinnen ausgebildet. Sie haben die Aufgabe, Führungskräfte zu schulen und entsprechende Vorhaben auf den Weg bringen.

Petra Kellermann-Mühlhoff ist eine dieser Beraterinnen. Inzwischen sei die Gendergesundheit in der internen Aus- und Weiterbildung fest verankert, berichtet sie. Es gibt spezielle Informationen für Versicherte.

Zum Beispiel eine Online-Entscheidungshilfe zum Mammographie-Screening für Frauen und das Portal www.mutige-maenner.de, das speziell Männer zur Krebsvorsorge motivieren will. Auch unterstütze die Kasse Studien zur Frauen- und Männergesundheit und Sorge für eine geschlechterspezifische Ansprache.