

Geschlecht und Medizin

Nicht eine Gleichbehandlung beider Geschlechter, sondern eine gleichwertige Berücksichtigung der Realitäten und Bedürfnisse beider Geschlechter ist das Ziel. Dieses Erkenntnis setzt sich zunehmend auch in der Medizin durch. Ein kürzlich erschienenes Buch zeigt auf, was das für die Praxis bedeutet.

Heidi Schriber

«Gender Medizin ist eine Neuentwicklung, die den Begriff «echter Fortschritt verdient», stellt Michael Kunze, Vorstand des Instituts für Sozialmedizin der Universität Wien, im Vorwort zum Buch «Gender Medizin»* fest. «Gender Based Medicine» (GBM) liefert die Grundlage für eine bessere, geschlechtergerechte Versorgung und den Abbau von geschlechtsspezifischen Kommunikations- und Wahrnehmungsbarrieren. Folgen sind eine bessere Compliance («Therapietreue»), bessere Therapieerfolge dank geschlechtssensibler Diagnose- und Therapiekonzepte oder ein geringeres geschlechtsspezifisches Risiko von zum Beispiel Arzneimittelnebenwirkungen.

Sex und Gender

Die aus dem Englischen stammende Unterscheidung zwischen Sex und Gender bringt zum Ausdruck, dass

es neben der «biologischen Tatsache» der Geschlechterzugehörigkeit einen sozial und kulturell beeinflussbaren, veränderbaren Aspekt von Geschlecht gibt. Sex meint das biologische, Gender das soziale, kulturelle Geschlecht.

Die EU verpflichtet heute ihre Mitgliedstaaten auf das Konzept von «Gender Mainstreaming». Das Ziel von «Gender Mainstreaming» ist es, bei allen politischen Entscheiden und bei allen verwaltungsinternen sowie öffentlich-rechtlichen Massnahmen das Geschlecht als Beurteilungskriterium mit einzubeziehen, so wie man das heute mit den Kriterien «Kosten» und «Realisierbarkeit» selbstverständlich tut. Es geht darum, die unterschiedlichen Auswirkungen derselben Massnahmen auf die Alltagsrealitäten von Männern und Frauen ins Gesichtsfeld zu rücken. Als Folge dieser Verpflichtung werden immer mehr gender-

«Die absolute Gleichstellung kann den unterschiedlichen Rollen und biosozialen Bedürfnissen gar nicht gerecht werden.»

relevante Fragestellungen auch in die medizinische Forschung und in den medizinischen Praxisalltag Einzug halten. Im Gegensatz zur herkömmlichen Forderung nach Gleichstellung fragt Gender Mainstreaming nicht nach *Benachteiligungen*, sondern nach *Unterschieden zwischen den Realitäten und den Bedürfnissen* beider Geschlechter.



Heidi Schriber

In der Medizin hat sich bislang die geschlechtsspezifische Forschung auf das «reproduktive System» konzentriert. Die Erfassung von anderen Geschlechtsunterschieden war oft nur ein Nebenprodukt von Studien. Das gilt zum Beispiel für die Beobachtung, dass Frauen nach Schlaganfällen in der linken Hemisphäre schneller wieder sprechen lernen als Männer. Die Beschäftigung mit Gender und damit die Fokussierung auf die Unterschiede zwischen den Geschlechtern hat nicht nur einen neuen Blick auf die Frauengesundheit ermöglicht, sondern auch einen neuen Blick auf die Männergesundheit. Beigetragen zur Entwicklung von «Gender Health» haben die feministisch orientierte Sozial- und Gesundheitswissenschaft, die Gender Studies (Geschlechterforschung) sowie die geschlechtsspezifischen Konzepte zur Umsetzung von Public Health.

Nicht nur in der Medizin wird heute ein gleiches Angebot für Männer und Frauen eher als benachteiligend für beide Geschlechter

ter betrachtet. Die absolute Gleichstellung kann den unterschiedlichen Rollen und biosozialen Bedürfnissen gar nicht gerecht werden. Die Gleichstellung muss sich vielmehr darin ausdrücken, dass spezifische Fragestellungen zu beiden Geschlechtern als gleichwertig behandelt werden und dass für beide Geschlechter gleich viel Ressourcen investiert werden.

Gender und die (Allgemein-) Medizin

Neben der allgemeinen Bedeutung der «Gender Medizin» beschreibt und hinterfragt das Buch geschlechtsspezifische Problematiken in der Allgemeinmedizin und in verschiedenen weiteren Fachgebieten. Ein Kapitel ist der Bedeutung des Faktors «Geschlecht» bei der Erfassung von Daten durch die Krankenkassen gewidmet, und eines der Bedeutung der Geschlechterdifferenz für Public Health und Präventionskonzepte.

In der Hausarztmedizin hat der Faktor «Geschlecht» nicht nur einen Einfluss auf diagnostische und therapeutische Entscheidungen, sondern auch auf die Arzt-Patient-Beziehung. Trotz der offenkundig grossen Bedeutung der geschlechtsspezifischen Besonderheiten in der Allgemeinmedizin gibt es bisher wenig Forschungsergebnisse zu diesem Thema. Das Buch weist mit vielen praxisbezogenen Beispielen auf die Relevanz solcher Fragestellungen hin. So weiss man heute, dass oft bei Männern und Frauen bei gleichen Symptomen Unterschiedliches diagnostiziert und unterschiedlich therapiert wird. Der Umgang mit einem Herzinfarkt ist nur eines von vielen Beispielen. Mit zu diesem Thema gehört auch das Problem, dass Medizinalpersonen bei Patient(inn)en des anderen Geschlechts aufgrund von eigenen Hemmungen oder aufgrund von Hemmungen des Patienten/der Patientin oft wichtige Untersuchungen unterlassen, was zu Unterversorgung oder Fehlbehandlungen führen kann.

Spannend wird es, wenn nicht nur der Einfluss des Geschlechts der PatientInnen zur Diskussion steht, sondern auch der Einfluss des Ge-

schlechts der Medizinalpersonen. So konnte gezeigt werden, dass Ärztinnen und Ärzte in der Kommunikation mit PatientInnen praktisch gleich viele biomedizinische Informationen gewinnen, dass aber Ärztinnen im Durchschnitt mehr Informationen auf der psychosozialen Ebene gewinnen als ihre männlichen Kollegen.

In den weiteren Fachgebieten ist die Datenlage im Vergleich zur Allgemeinmedizin eher besser, aber immer noch ungenügend. Erkenntnisse sowie Fragestellungen mit Handlungsbedarf werden unter anderem für die folgenden Bereiche vorgestellt: Pädiatrie, Psychosomatik,

«Trotz der grossen Bedeutung der geschlechtsspezifischen Besonderheiten in der Allgemeinmedizin gibt es bisher wenig Forschungsergebnisse zu diesem Thema.»

Stoffwechselkrankheiten, Psychiatrie, Onkologie, Prävention, Neurologie, Essstörungen, Rheumatologie, physikalische Rehabilitation, Herzchirurgie, Kardiologie, Intensivmedizin und Angiologie. Diese Beiträge stammen von AutorInnen aus den jeweiligen Fachgebieten.

Gender Medizin bewegt sich im Spannungsfeld zwischen biomedizinischen Fragen, der Geschlechterforschung (Gender Studies) und den Erkenntnissen aus Frauen- und Männergesundheitsberichten. Gender Medizin heisst für die Herausgeberinnen auch, «die eigene ärztliche Perspektive auf geschlechtsspezifische Verzerrungen zu überprüfen».

Beurteilung

Geschlechtsunterschiede sind zwar bekannt aus der Epidemiologie und der Klinik; strukturiert dargestellt und dokumentiert wurden sie bis anhin jedoch nicht. Hier leistet das Buch Pionierarbeit. Es ist gut lesbar. Jedes Kapitel beginnt mit einer Zu-

sammenfassung und einem Ausblick auf die relevanten Themen des Kapitels und schliesst mit einer zusammenfassenden Liste von praxisrelevanten Hinweisen auf geschlechterspezifische Aspekte.

Im Vorwort schreibt der Rektor der Universität Wien: «Gender Medizin muss gelebt werden.» Das Buch ist geeignet für jene, die sich ein Bild machen möchten von der Bedeutung des Themas für die klinische Praxis, und es regt an zu kritischen Überlegungen und zu ersten Schritten hin zu einer geschlechtergerechten Medizin. Als speziell inspirierend empfand ich das letzte Kapitel: «Nachdenkliches zu Gender Medizin».

Das Buch kann als Ganzes gelesen, aber auch als Nachschlagewerk zu konkreten Fragestellungen innerhalb der aufgeführten Fachgebiete benutzt werden. Zielgruppe sind in erster Linie Ärztinnen und Ärzte. ■

Autorin:
Dr. sc. nat. Heidi Schriber
Master of Cultural & Gender Studies
Coaching und Unternehmensentwicklung
Mühlebachstrasse 84
8008 Zürich
E-Mail: mail@heidischriber.ch

* Anita Rieder, Brigitte Lohff (Hrsg.): Gender Medizin. Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis. Springer, Wien, 2004.