

Das vermeintlich starke Geschlecht FAZ 24.11.2010

Der Erste Deutsche Männergesundheitsbericht belegt: Die Gesundheit der Männer umfasst das ganze Spektrum biologischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens.

Die Männer sind keineswegs das starke Geschlecht, als das sie sich ausgeben. Ihre Lebenserwartung ist mehr als fünf Jahre kürzer als die der Frauen. Verantwortlich dafür sind weniger biologische als soziale und kulturelle Faktoren, wie aus dem Ersten Deutschen Männergesundheitsbericht hervorgeht. Er wurde Ende Oktober in Berlin vorgestellt. Die Ergebnisse sind offenkundig: Es muss auf politischer und öffentlicher Ebene mehr getan werden, diese „Übersterblichkeit“ der Männer einzudämmen. Schon lange vor dem Männergesundheitsbericht (W. Zuckschwerdt Verlag, München) haben sich namhafte Forscher mit diesem Gebiet befasst, ohne dass es ihnen gelungen wäre, ein solches Projekt zu realisieren. Dazu mussten sich erst zwei Stiftungen, die Stiftung Männergesundheit einerseits und die deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit andererseits zusammenfinden. Mit der finanziellen Unterstützung der Deutschen Krankenversicherung (DKV) gelang es jetzt, den ersten Männergesundheitsbericht vorzulegen. Ini-

tiator war vor allem der Berliner Urologe und ehemalige Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft Lothar Weißbach. Schon vor vielen Jahren hat Weißbach erkannt, dass es nicht ausreicht, sich um die klassischen, überwiegend die Prostata betreffenden Männerkrankheiten zu kümmern, sondern dass Männergesundheit das ganze Spektrum biologische, psychischen und sozialen Wohlbefindens umfasst. Die Stiftung Männergesundheit, die Weißbach 2006 gründete, hat auch wesentlich zur Verwirklichung des als „Pilotbericht“ bezeichneten beispielhaften Dokumentations beigetragen.

Vom „Pilotbericht“ wird vor allem deshalb gesprochen, weil das eigentlich in der Bundesrepublik für die Gesundheitsberichterstattung zuständige Robert Koch Institut in Berlin im kommenden Jahr einen eigenen, umfangreicheren, mit wesentlich mehr Daten ausgestatteten Bericht über Männergesundheit vorlegen wird. Die Bundesministerin für Familien, Senioren, Frauen und Jugend – Christina Schröder – sagte bei der Vorlage des Berichts in Berlin, dass es darauf ankomme, die Gleichstellung von Männern und Frauen zu erreichen.

Inzwischen sei deutlich geworden, dass nicht Mädchen, sondern Jungen als „Problemkinder“ erscheinen. Insgesamt komme es darauf an, die Bedingungen zu schaffen, die es Männern ermöglichen, gesünder zu leben. Dass Fortschritte nötig und möglich sind, ließ auch Matthias Stiehler von der Gesellschaft Mann und Gesundheit erklären, indem er feststellte, dass Männer eben nicht die „Gesundheitsidioten“ sind, als die sie auch in den Medien immer wieder

dargestellt würden. Sie seien durchaus für die Gesundheitsvorsorge erreichbar, wenn man nur besser als bisher an die Potentiale und Kompetenzen der Männer anknüpfe. Aber noch wüssten wir viel zu wenig über Männer und deren Gesundheit.

Der Männergesundheitsbericht legt eine Fülle von Daten und Fakten vor, die die Gesundheit von Männern beeinflussen, wenngleich wir in vielen Bereichen nur unvollständige Kenntnisse über die wahren Verhältnisse haben. „Mannsein ist also keine Krankheit“, folgert der Stuttgarter Historiker Martin Dinges. Vielmehr sind Männer durch vielfältige Einflüsse in den letzten 150 Jahren weniger langlebig, weniger gesund und weniger gesundheitsbewusst als Frauen gemacht worden. Es gibt demnach „krankmachende Verhältnisse“, die es zu ändern gilt.

Als Faktoren für eine Senkung der Männersterblichkeit macht die Biostatistikerin Doris Bardehle Rauchen, Bewegungsmangel, falsche Ernährung, Alkohol, Stress, schlechte soziale Lage und risikoreiches Verhalten verantwortlich. Insgesamt ist die Sterblichkeit der Männer gegenüber derjenigen der Frauen um 57 Prozent erhöht. Davon geht, wie Untersuchungen in Klöstern gezeigt haben, nur etwas mehr als ein Jahr auf biologische Unterschiede zurück.

Die Misere beginnt bereits im jungen Alter mit Übergewicht, Unfällen, riskantem Verhalten und Selbstmorden. Hinzu kommt das Aufmerksamkeitsdefizit. Die gesundheitsbedingten Störungen nehmen mit dem Alter zu, der Beruf fordert dann seinen Tribut. Mehrarbeit, Stress, berufliche Krisen und Prekariat fördern die Krankheitsanfälligkeit. Typisch für

die Situation ist die Erkenntnis, dass es – dem Frauenarzt entsprechend – keinen Männerarzt gibt, obwohl Männerkrankheiten dominieren. So gilt, wie Theodor Klotz vom Klinikum Weiden berichtete, die erektive Störung als Vorbote der koronaren Herzkrankheit. Die feinen Gefäße des Geschlechtstrakts sind wesentlich anfälliger für Funktionsstörungen als die vergleichsweise großen Gefäße des Herz-Kreislauf-Systems.

Besonders krass sind die gesundheitlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen bei den psychischen Krankheiten ausgeprägt. Eindrucksvoll belegt dies die Soziologin Anne Maria Möller-Leimkühler von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum der Universität München. Besonders auffällig sind die alkoholbedingten Störungen sowie Depressionen, die bei Männern weithin nicht ausreichend diagnostiziert werden. Es besteht, wie Frau Möller-Leimkühler sagte, eine – oft nicht erkannte – hohe Komorbidität, wobei Alkohol, Depressionen, antisoziale Persönlichkeitsstörung und Suizidalität zusammenwirkten. Rechtzeitige Diagnostik sei die wirksamste Abhilfe in diesem Teufelskreis.

Das gilt auch für die Krankenkassen. Sie tragen die Folgen der hohen Morbidität, sie verfügen, wie die Erfahrungen der Deutschen Krankenversicherung zeigen, über viele Daten. Doch ob sie präventiv genutzt werden können, blieb in Berlin offen. Letztlich geht es darum, Verhaltensänderungen zu bewirken, was sich immer wieder als besonders schwierig erwiesen hat. Insgesamt gilt zudem das Fazit von Matthias Stiehler: Wir wissen noch viel zu wenig über Männer und Männergesundheit. RAINER FLÖHL