

Der Crashtest für die Medizin

DIE Forschung, DIE Wissenschaft, DIE Technik und DIE Medizin – allesamt sind sie weibliche Begriffe und doch männerdominierte Branchen. Dies ist weder fair noch gesund. Warum? Hier kommt die Antwort.



FOTO: CARO STRASNIK

Martina Hagspiel,
Patient Advocate,
Herausgeberin &
Chefredakteurin
»Kurvenkratzer«

Historisch gesehen beruht Medizin auf Beobachtung, Zufall und Erfahrung. Ihr liegt also viel Erfahrung zugrunde, über Jahrhunderte hinweg gesammelt, – und Geduld. Wer Grundlagenforschung betreibt, muss für die Geduld noch Geduld haben.

Zurück zur Sache: Einerseits gab es die alten Griechen, die schon sehr vieles gewusst haben, was heute noch gilt. «Die alten Griechen» waren alle Männer, zumindest offiziell. Aber es gab auch Hexen und Schamanen, die der tiefgreifenden Kräuterkunde verschrieben waren und früher um deren gesundheitlichen Vorteile (und Nachteile) wussten. Leider wurde dann am lebenden – weiblichen – Objekt viel Wissen verbrannt.

Das Resultat: Frauen in Asche, menschliche Tragödien und die Medizin weiterhin sehr männerdominiert.

Genderbias und männlicher Fokus bis heute

Ein Beispiel gefällig? Weibliche Auto- und Beifahrerinnen werden bei Autounfällen deutlich häufiger schwer verletzt als Männer. Denn: Die bei der Produktion von Autos eingesetzten Crashtest-Dummies sind eher wie Peter gebaut, nicht wie Petra. Dabei haben Studien gezeigt, dass man mit «Durchschnittspuppen» (nein, Peter ist kein repräsentativer Durchschnitt) die Überlebendenzahlen deutlich erhöhen könnte.

Auch Herzinfarkte werden bei Frauen langsamer erkannt als bei Männern. Denn während die «klassischen» Symptome wie Stechen in der Brust oder Ziehen im linken Arm oft bei Männern vorkommen, äussert sich ein Herzinfarkt bei Frauen eher durch Übelkeit, Schlaflosigkeit oder Nacken- und

Rückenschmerzen. Also Obacht: Nicht nur bei Schwangerschaft oder einem Glas zu viel kommt das Essen wieder hoch. Ein Scherz.

Leider kein Scherz: Forschung und Diagnostik von Männern ist vor allem für Männer gemacht. Das beginnt damit, dass es in vielen medizinischen Bereichen weniger relevante Daten von Frauen gibt. Diese Lücke nennt man «Gender Data Gap». Damit sie geschlossen werden kann, ist einer bzw. sind viele weibliche Blicke umso wichtiger.

Gendermedizin (oder gendersensible Medizin) will den Einfluss des Geschlechts auf die Medizin herausfinden und soll alle ansprechen, also auch nicht binäre und diverse Personen. Dabei geht es nicht nur um das biologische, sondern vorrangig um das soziale Geschlecht. Denn Menschen unterschiedlicher biologischer und sozialer Geschlechter haben auch unterschiedliche medizinische Voraussetzungen, was die Diagnose von und den Umgang mit Krankheiten beeinflusst, Stichwort Vorurteile und Stigmata.

Mündige Patient:innen leben länger

Was also tun? Gesund leben mit allem was dazu gehört: Essen, Bewegung und Glückseligkeit; Sinnloses streichen, Sinnvolles genießen; Früherkennung und Vorsorge betreiben und auf das Bauchgefühl hören, wenn es um das eigene Wohlbefinden geht.

Sollte eine Krankheit auftauchen, dann ist es wichtig, sich auf die eigenen paar Buchstaben zu setzen, sich zu informieren und Bescheid zu wissen, so richtig, mit viel Nachfragen und ohne sich abwimmeln zu lassen. Und wenn das immer noch nicht reicht, sollte auch mal eine Zweit- und Drittmeinung eingeholt werden, bis man am Kern der Sache angelangt ist. ■