

Prototyp Mann

Sind Frauen nur Männer in klein?

Unfallforscher, Autoversicherer und der ADAC monieren seit Jahren, dass bei Crashtests überwiegend Dummys benutzt werden, die 1,78 Meter groß und 78 Kilogramm schwer sind. Das entspricht nämlich dem sogenannten 50-Prozent-Mann. Die Anatomie von Frauen ist aber ganz anders. Frauen sind leichter, kleiner und anders proportioniert. Daher haben Frauen ein um 30 Prozent höheres Risiko, schwere und tödliche Verletzungen bei Autounfällen zu erleiden. Die Pedale und die Sicherheitssysteme werden der weiblichen Anatomie nicht gerecht. Als die Hamburger Zweite Bürgermeisterin und Senatorin für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung Katharina Fegebank vor kurzem eine alle Geschlechter umfassende Unfallforschung forderte, wurde sie von der Bild-Zeitung lächerlich gemacht, sie wolle Crashtests „gendern“. Befassen wir uns also einmal mit der bedauernswerten Rolle, die Frauen in der Medizin spielen, als Ärztinnen und als Patientinnen.

Als Ärztinnen haben Frauen die Medizin inzwischen längst erobert, aber nur auf den ersten Blick. Noch auf dem 26. Deutschen Ärztetag wurde es abgelehnt, Frauen zum Medizinstudium zuzulassen.



Rahel Hirsch im Kreis von Kollegen im Arbeitszimmer des Direktors der II. Medizinischen Klinik der Charité. Sie war 1913 die erste Frau, die in Deutschland zur Professorin der Medizin ernannt wurde.

© Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité.

Frauen sollten sich ihren Aufgaben als Gattinnen, Mütter und Führerinnen des Haushaltes widmen und nicht "auf dem steinigen und dornenvollen Feld der ärztlichen Praxis nach Schätzen graben". Das war 1898. Heute sind knapp zwei Drittel der Medizinstudierenden Frauen, und im medizinischen Berufsalltag stellen Frauen etwa die Hälfte. Auffällig ist dem gegenüber der immer noch verschwin-

dend geringe Anteil von Frauen in Führungspositionen. Da unterscheidet sich die Medizin nicht von der übrigen Gesellschaft.

Als Patientinnen haben es Frauen in der Medizin richtig schwer, wenn sie überhaupt wahrgenommen werden. Noch immer werden Pharma-Studien fast nur mit männlichen Probanden durchgeführt. Die Medikamente nehmen aber auch Frauen ein, mit zum Teil ganz anderen Wirkungen – das ist häufig gefährlich. Noch immer werden viele Operationen künstlicher Gelenke mit Implantaten vorgenommen, die an der männlichen Anatomie entwickelt worden sind. Trotzdem werden Frauen diese Gelenke eingebaut, auch wenn sie nicht passen und Komplikationen verursachen. Noch immer werden Symptome von Krankheiten wie Herzinfarkt, Depressionen oder Diabetes an Männern erforscht, noch immer werden Behandlungsleitlinien überwiegend von Männern geschrieben – das ist häufig tödlich. Und noch immer werden Krankheiten, die fast nur Frauen betreffen, ignoriert und nicht wie jede andere Krankheit behandelt. Ein Beispiel ist das Lipödem.

Das Lipödem ist eine angeborene, schmerzhaft und behindernde Fettverteilungsstörung an Beinen und Armen mit drei Stadien, die schon vor über 80 Jahren von Allen und Hines an der Mayo-Klinik in Rochester beschrieben worden sind. Das Lipödem betrifft nur Frauen. Diese quälen sich mit Kompressionshosen, Lymphdrainagen und Schmerzmitteln durchs Leben. Sie müssen zu allem Überfluss auch noch ertragen, als zu dick oder gar fett abgefertigt zu werden, obwohl das Lipödem mit Adipositas überhaupt nichts zu tun hat. Es gibt für das Lipödem keine kausale Behandlung. In Frage kommt einzig und allein die Fettabsaugung. Erst seit 2020 und nur für Frauen im Stadium 3 kann die Fettabsaugung zu Lasten der Krankenkasse verordnet werden. Tausende von Frauen müssen weiterhin einige Zehntausend Euro auf den Tisch plastischer Chirurg:innen blättern, weil sie nicht so lange warten können, bis sie im katastrophalen Stadium 3 angekommen sind.

Ich bin ganz sicher: Wäre das Lipödem eine Männerkrankheit, dann wäre die operative Behandlung längst eine selbstverständliche Leistung der Krankenkassen.