

**Thema: Männer sterben in Deutschland** im Durchschnitt etwa fünf Jahre früher als Frauen: Alles eine Frage der Biologie oder Folge ungesunden und riskanten Lebensstils? Auf dem ersten Männergesundheitskongress einer Bundesregierung gingen Experten dieser Frage nach. **von Bülent Erdogan-Griese**

## Gesundheitsmuffel Mann: Wahrheit oder Mythos?



Ist der Umgang von Männern mit ihrer Gesundheit das Thema, dann ist das Urteil oftmals schnell gesprochen: Die Herren der Schöpfung sind Gesundheitsmuffel, die Vorsorgeuntersuchungen als Quatsch abtun, Zigarillo paffend Bier in rauen Mengen trinken und Fast Food mehr als wörtlich nehmen. Auch wenn man sich dem Thema Männergesundheit gerne mit einem ironischen Augenzwinkern nähert – dieses Bild vom „starken Geschlecht“ als unreflektiertem Raubbauer an der eigenen Gesundheit halten viele im Ernst für zutreffend. Demgegenüber werden Frauen oft als gesundheits-sensible Wesen gezeichnet, die bei Beschwerden selbstverständlich und regelmäßig auch zur Vorsorge ihre Ärztin oder ihren Arzt zu Rate ziehen.

### Männer holen auf

Was ist dran am Bild vom gesundheitsvergessenen Mann, der seinen zu frühen Tod billigend in Kauf nimmt, um nicht mit ungesunden Angewohnheiten brechen zu müssen? Wie gelingt Ärztinnen und Ärzten der präventive Zugang zum testosterongepägten Teil der Bevölkerung? Mit Fragen wie diesen befasste sich Ende Januar in Berlin, einen Steinwurf von Europas größter Uniklinik Charité entfernt, der erste Männergesundheitskongress einer Bundesregierung, veranstaltet von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und dem Bundesgesundheitsministerium.

Auf den ersten Blick mutet „der kleine Unterschied“ teilweise geradezu riesig an: So liegt die Lebenserwartung neugeborener Jungen heute um etwa fünf Jahre

unter der von Mädchen. Besonders in der Altersgruppe der 20- bis 40-Jährigen sterben deutlich mehr Männer als Frauen. Männer bekommen etwa zehn bis 15 Jahre früher einen Herzinfarkt und begehen je nach Altersklasse drei- bis achtmal häufiger Suizid als Frauen. Beinahe jeder zweite Krebstod von Männern ist tabak-assoziiert. Männer nehmen Vorsorgeangebote der Gesetzlichen Krankenversicherung seltener wahr als das „schwache Geschlecht“. Jeder zweite Mann bewegt sich zu wenig. Aber auch innerhalb der bundesdeutschen männlichen Bevölkerung ist die Lebenserwartung weit gespreizt: Männer mit einem deutlich unter dem Durchschnitt liegenden Einkommen haben eine um bis zu zehn Jahre geringere Lebenserwartung als sehr gut verdienende Männer.

Die geringere Lebenserwartung bei Geburt von Männern gegenüber Frauen ist nach Ansicht von Professor Dr. Martin Dinges vom Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch-Stiftung in Stuttgart aber keineswegs biologisch determiniert, sondern vor allem Folge kultureller und sozialer Bedingungen. So habe die Lebenserwartung um das Jahr 1850, am Anfang der rasanten Wandlung Deutschlands vom Agrarland in ein von Kohle, Stahl und Kriegen geprägtes Land, für beide Geschlechter noch bei etwa 40 Jahren gelegen, erläuterte der Historiker in Berlin. „Der Unterschied in der Lebenserwartung hat nur wenig mit der biologischen oder genetischen Ausstattung von Männern und Frauen zu tun“, sagte Dinges. Die Scherenblätter seien erst in den vergangenen Jahrzehnten besonders stark auseinandergegangen, mit einem Maximum von 6,7 Jahren Anfang der 1980er-Jahre. In den vergangenen zwei Jahrzehnten konnten die Männer immerhin anderthalb Jahre aufholen.

Dass Lebenserwartung bis auf einen kleinen, vielleicht doch genetisch-biologisch bedingten Unterschied zugunsten von Frauen keine Frage des Geschlechts sein muss, zeigt Dinges zufolge auch die Deutsch-Österreichische Klosterstudie ([www.klosterstudie.de](http://www.klosterstudie.de)). Danach haben Nonnen gegenüber Mönchen bei annähernd gleichen Lebensbedingungen einen Überlebensvorteil von nur etwa einem Jahr. Der Stuttgarter Wissenschaftler macht zwei wesentliche Gründe für die seit der Industrialisierung zu beobachtende geringere Lebenserwartung der männlichen Bevölkerung aus: Die Rolle des Mannes als Hauptnährer und traditionelle Leitbilder „hegemonialer“ Männlichkeit: So arbeiten Männer meist in Vollzeit und sind länger unterwegs zwischen

### Ihre Meinung ist uns wichtig!

Welche Erfahrungen machen Sie in Prävention und Therapie mit männlichen Patienten? Schreiben Sie uns an [rheinisches-aerzteblatt@aekno.de](mailto:rheinisches-aerzteblatt@aekno.de) oder Redaktion *Rheinisches Ärzteblatt*, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf, Fax: 0211 4302-2019.

Arbeit und Wohnung. Werden Männer Väter, steigern viele ihren Arbeitseinsatz noch einmal, „weil sie dadurch zum Wohl der Familie beitragen“ wollen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist für Dinges in gesundheitlichen Belangen daher auch mehr ein Väterdenn ein Mütterproblem. Eine weitere Folge der Rolle als Haupternährer: Wer von früh morgens bis spät abends an Bilanzen sitzt oder an der Werkbank steht und „unverzichtbar“ ist, hat schlicht keine Zeit, zum Arzt zu gehen – schon gar nicht für unspezifische Symptome. Und spät abends haben die meisten Praxen geschlossen.

### Leitbild vom harten Mann

Hinzu kommt, dass die nach Angaben eines Lebensversicherers gefährlichsten Berufe mehrheitlich von Männern ausgeübt werden, etwa Gerüstbauer, Dachdecker, Bergmann oder Pflasterer. Auch beim Thema Frühverrentung dominieren Berufe wie der des Dachdeckers, Krankenpflegers oder Schlachters. Neun von zehn tödlichen Arbeitsunfällen betreffen nach Angaben des Robert Koch-Instituts Männer, bei letalen Wegeunfällen beträgt das Verhältnis Mann zu Frau drei zu eins.

„Ein Indianer kennt keinen Schmerz!“ – Diesen Ausspruch hat so mancher Junge in seinem Leben schon einmal gehört. Nach Ansicht von Dinges ist das kein Zufall: So habe das im 19. Jahrhundert geprägte Leitbild von Männlichkeit „auf harte, schmerzempfindliche, deshalb auch besonders wehrfähige Jungen“ abgezielt. Auch heute wirkt dieses Ideal vom „harten Mann“ offenbar noch nach: So haben Jungen mehr Unfälle beim Spielen, probieren pubertierende männliche Jugendliche häufiger sowohl weiche als auch harte Drogen, haben auch deshalb mehr Unfälle im Straßenverkehr und verletzen oder töten einander häufiger als heranwachsende Frauen.

Dieses insgesamt risikoreichere Verhalten ist nach den Erkenntnissen von Dinges aber kein Beleg dafür, dass Männer kein Interesse an ihrer Gesundheit hätten. Jungen im Teenager-Alter seien sogar eher bereit, einen medizinischen Rat eines Arztes einzuholen als gleichaltrige Mädchen. Zudem habe die Forschung gezeigt, dass sich Männer sehr wohl über Aspekte ihrer Gesundheit unterhielten, und zwar je nach Kontext sowohl mit Männern als auch mit Frauen, eine „Genderpräferenz“ sei nicht festzustellen.

Schließlich ist auch die Inanspruchnahme von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen für Dinges kein schlagender Beweis, die eine Kategorisierung des Mannes als Gesundheitsmuffel erlauben würde. Beispiel Check-up 35: Zwar lag die Teilnahmequote von Männern im Alter von 35 bis 39 Jahren zum Beispiel 2011 mit 31,9 Prozent um 7,8 Prozentpunkte unter der von Frauen. Allerdings bedeutet dies im Umkehrschluss, dass nach diesen Zahlen auch sechs von zehn Frauen das Angebot nicht in Anspruch nehmen. Dabei ist der Check-up 35 überhaupt das erste Präventionsangebot für Männer, während der jährliche Besuch bei der

Gynäkologin für viele Frauen seit dem Teenageralter geübte Praxis ist. Mann zu sein, so Dinges, sei nicht gleichzusetzen mit „Körperferne oder Desinteresse an Gesundheit“.

Ein klares Plädoyer gegen das Bild vom gesundheitsvergessenen Mann hielt auf dem Männergesundheitskongress in Berlin auch Professor Dr. Theodor Klotz, Urologe am Klinikum Weiden in der Oberpfalz. Zum deutlichen Unterschied in der allgemeinen Lebenserwartung beider Geschlechter trage besonders die deutlich höhere Mortalität von Männern im Alter zwischen 20 und 40 bei, sagte er. Auch er ging auf die Fixierung des Mannes auf eine monetär möglichst erfolgreiche Erwerbsbiografie ein: „Der Mann sieht sich als Ernährer seiner Familie. Das ist die ihm traditionell auferlegte Rolle, und die hat er verinnerlicht.“ So hospitalisiere länger anhaltende Arbeitslosigkeit Männer quasi zwangsläufig. Aber auch wenn Männer beruflich besonders erfolgreich seien, gehe dies mit erhöhten Risiken einher: „Männer sind sowohl im Positiven als auch im Negativen vulnerabler als Frauen“, konstatiert er.

### Partnerschaft als Prävention

Nach Ansicht von Klotz reicht es nicht aus, Männer mit erhobenem Zeigefinger auf die etablierten und von Frauen nach allgemeiner Meinung rege wahrgenommenen Vorsorge- und Früherkennungsangebote hinzuweisen. Vielmehr spricht er sich wie Dinges für männerspezifische Präventionsstrategien aus, zum Beispiel im Erwerbskontext: „Wir müssen Männer in ihrem Arbeitsumfeld abholen, über die Kollegen, über berufliche, betriebliche Gesundheitsförderung.“ Notwendig sei darüber hinaus, bereits im Kleinkind- und Präpubertätsalter zu intervenieren, also „vor dem Berg der 20- bis 40-Jährigen“, deren Übersterblichkeit gravierend ist. So stelle Übergewicht im Kindesalter ein hohes Risiko für Übergewichtigkeit im Erwachsenenalter dar. Eine Familienpolitik, die auch die Aspekte Gesundheit und Ernährung geschlechtssensibel thematisiert, sei im besten Sinne „Männergesundheitspolitik“.

Im individuellen Gespräch zwischen Arzt und Patient könne das Thema Sexualität – und damit verbundene Symptomaten – ein Türöffner für eine allgemeine, gemeinsam erarbeitete Anamnese des gesundheitlichen Empfindens und Bewusstseins des Patienten sein, führte Klotz aus. Er appellierte an seine Hausarztkollegen, ältere Witwer dazu zu ermutigen, erneut eine Partnerschaft anzustreben. Hintergrund ist eine Studie, wonach Männer nach dem Verlust der Ehefrau eine doppelt so hohe Sterblichkeit innerhalb von vier Jahren aufweisen als Witwen, da mit dem Tod der Partnerin oft auch die von ihr gepflegten sozialen Strukturen wegbrechen. Klotz: „Männer profitieren stark von einer intakten Partnerschaft.“ Auch Historiker Dinges wünscht sich, dass die Bereiche Gesundheit und Medizin gesellschaftlich nicht länger automatisch mit Frauen assoziiert und damit als genuin weiblich abgesteckt werden.

### Weitere Informationen

2010 veröffentlichte die Stiftung Männergesundheit den 1. Deutschen Männergesundheitsbericht. Im Laufe dieses Jahres will das Robert Koch-Institut einen eigenen Männergesundheitsreport vorlegen. Es wäre der erste amtliche Befundbericht einer Bundesregierung zur Gesundheit von Männern. Mehr zum Thema, unter anderem den Vortrag von Professor Dr. Martin Dinges, finden Sie auf der Website der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: [www.maennergesundheitsportal.de](http://www.maennergesundheitsportal.de)