

WELTÄRZTINNENKONGRESS

Frauengesundheit als globales Gut

Ob Entwicklungsland oder Industrienation: Genderaspekte in der Medizin sind aktueller denn je. Das ist ein Fazit des Weltärztinnenkongresses in Münster.

Die Chancen, ein gesundes Leben zu führen, sind nicht gleich verteilt. Unterschiede gibt es aber nicht nur zwischen Arm und Reich, sondern auch zwischen Frauen und Männern. So sind in Entwicklungsländern Mädchen und Frauen häufig schlechter ernährt. Deshalb sind sie besonders davon betroffen, wenn zum Beispiel die Preise für Nahrungsmittel auf dem Weltmarkt steigen.

Die negativen Folgen der Globalisierung bekommen in erster Linie die Frauen zu spüren. Davon ist Dr. med. Waltraud Diekhaus überzeugt. Die Dortmunder Ärztin ist Vizepräsidentin des Weltärztinnenbundes – der Medical Women's International Association (MWIA). Der Grund liegt für sie auf der Hand: „Weil ein Frauenleben in vielen Ländern nicht besonders viel zählt.“ Als weiteres Beispiel für eine ungleiche Gesundheitsversorgung nennt Diekhaus das Thema Schutzimpfungen. In armen Ländern liege die Impfquote bei Mädchen deutlich unter der von Jungen.

Die Frauengesundheit ist ein wichtiges Anliegen der MWIA. Und so stand der diesjährige Weltärztinnenkongress unter dem Motto „Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen“. Mehr als 600 Ärztinnen aus fast 50 Ländern nahmen an der Veranstaltung Ende Juli in Münster teil. Auf dem Programm standen dabei unter anderem die Bereiche Ernährung, Sucht und Epidemien. Aus Sicht von Diekhaus spielen die Medizinerinnen beim Thema globale Gesundheit eine zentrale Rolle. „Die Ärztinnen wissen, wo der Schuh drückt“, sagt sie. Sie seien weltweit

vor Ort und könnten den Finger auf eine Wunde legen.

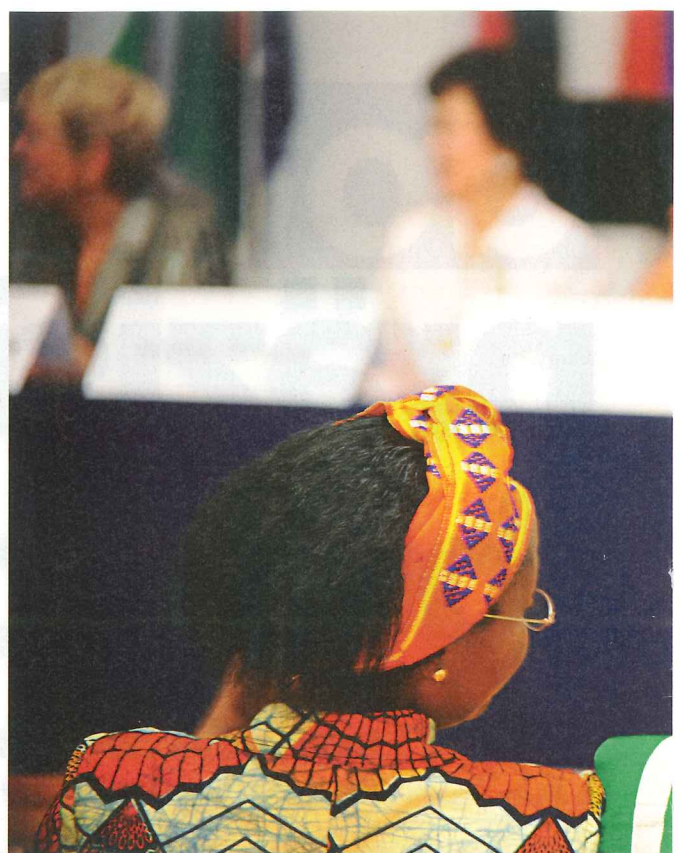
Die Probleme, mit denen sich Ärztinnen in Nigeria auseinandersetzen, sind sicherlich andere als die, die ihre deutschen Kolleginnen bewegen. Doch von dem wissenschaftlichen und persönlichen Austausch auf internationaler Ebene profitieren alle. Davon ist der Weltärztinnenbund überzeugt. Denn so bildet sich ein internationales Netzwerk. Der Weltärztinnenbund spricht von einer „gelebten Solidarität“. Gemeinsam ist allen Problemfeldern außerdem: Es geht um eine geschlechtsspezifische Sichtweise – das Gender-Mainstreaming.

Für den Deutschen Ärztinnenbund (DÄB) ist eine nach Geschlecht differenzierende Gesundheitsforschung und -versorgung ein wichtiges Anliegen. Im Prinzip müsse es für alle medizinischen Belange geschlechtsspezifische Daten geben, fordert DÄB-Präsidentin Dr. med. Regine Rapp-Engels. „Das medizinische Wissen darf nicht nur aus Studien mit Männern

WELTÄRZTINNENBUND

Der Weltärztinnenbund – die Medical Women's International Association (MWIA) – wurde 1919 in New York gegründet. Es handelt sich um die älteste internationale Ärzteorganisation.

Ziel der MWIA ist es, die Situation von Frauen im Arztberuf zu verbessern. Weitere zentrale Anliegen sind Frauengesundheit und eine geschlechtsspezifische Forschung. Die MWIA vertritt Ärztinnen aus 76 Ländern. Auch der Deutsche Ärztinnenbund (www.aerztinnenbund.de) ist Mitglied. Alle drei Jahre findet der Weltärztinnenkongress statt – immer in einem anderen Mitgliedsland.



Bunte Kleider statt schwarzer Anzüge: Ärztinnen aus 50 Ländern kamen zum Kongress nach Münster.

stammen, auch Frauen sind dort adäquat zu berücksichtigen“, sagt sie. Bei der Auswahl der Probanden müssten endlich auch das Geschlecht und die unterschiedlichen Lebensphasen beachtet werden. Dass Männer und Frauen anders krank seien, sei beispielsweise für den Herzinfarkt gut belegt. Erhebliche Unterschiede gebe es außerdem in der Pharmakokinetik und -dynamik vieler Medikamente (dazu auch „Gendereffekte von Arzneimitteln“ in DÄ, Heft 19/2010). „Im Prinzip müssen alle Lehrbücher neu geschrieben werden“, bestätigt Diekhaus. Eine hochwertige medizinische Versorgung für Frauen kann es aus ihrer Sicht nur geben, wenn man die Unterschiede kennt und beachtet.

Neben der Gesundheit von Frauen und dem Gender-Mainstreaming befassen sich die Ärztinnen aber auch mit der eigenen beruflichen Situation. Für Rapp-Engels steht dabei die „Work-Life Balance“, also die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, im Vordergrund. Wichtig ist ihr jedoch, dass es dabei nicht nur um Kinderbetreuung geht. Im Übrigen sei das Thema für Frauen und Männer gleichermaßen relevant.

Als der Weltärztinnenbund 1919 gegründet wurde, waren Frauen in der Medizin noch Exotinnen. Das

mit Frauen besetzt. Ein ähnliches Bild zeige sich in der Berufspolitik und der ärztlichen Selbstverwaltung. In den Gremien der Kammern beispielsweise seien die Ärztinnen noch immer unterrepräsentiert. Dort treffe vielfach noch das Motto „Gruppenbild mit Dame“ zu.

An dem Begriff „Feminisierung“ stört sich Rapp-Engels. Das klinge immer etwas pathologisch. Für den DÄB ist der hohe Frauenanteil zunächst einmal ein Gewinn für die Medizin. Allerdings machen sich die Ärztinnen auch Gedanken über die Ursachen und Konsequenzen der Entwicklung. „Da, wo der Arztberuf hoch angesehen und gut bezahlt ist, machen ihn die Männer“, sagt MWIA-Vize Diekhans. So seien in Russland etwa 70 Prozent der Ärzte weiblich. Diekhans sprach in diesem Zusammenhang von einem „Pink Job“. Die Folgen eines solchen Trends liegen für sie auf der Hand: Je höher der Frauenanteil ist, desto schlechter fällt wiederum der Lohn aus. Die Entwicklung in Deutschland müsse man aufmerksam verfolgen.

hat sich in vielen Ländern der Welt geändert. In Deutschland sind mittlerweile circa 70 Prozent der Studienanfänger Frauen. Und es besteht kein Zweifel: Der Arztberuf wird weiblich. Braucht man da überhaupt noch Ärztinnenkongresse und einen Ärztinnenbund? Auf jeden Fall, meint DÄB-Präsidentin Rapp-Engels. Zwar sei der Frauenanteil unter den Studierenden und berufstätigen Mediziner in den vergangenen Jahren gestiegen. „Aber die Frauen kommen oben nicht an“, bemängelt sie. Nur rund fünf Prozent der C-4/W-3-Professuren seien in der Humanmedizin

Die Bezahlung und das Ansehen eines Berufs hat aber nicht nur Auswirkungen auf das Verhältnis männlich/weiblich. Das Gesundheitswesen ist ein Paradebeispiel für Migrationsbewegungen von gut ausgebildeten Fachkräften, wie Prof. Dr. Ilona Kickbusch, Graduate Institute, Genf, in ihrem Vortrag bei der Kongresseröffnung verdeut-

lichte. So komme beispielsweise rund ein Viertel der in den USA tätigen Krankenschwestern aus dem Ausland. Ärmere Länder, wie etwa die Philippinen, „exportierten“ jedes Jahr Tausende von Fachkräften. Aber auch in Europa sei das Phänomen zu beobachten. „Das Gesundheitssystem der Schweiz würde ohne Ausländer zusammenbrechen“, sagt Kickbusch. Hier seien vor allem deutsche Fachkräfte tätig.

Kickbusch beobachtet bei den Migrationsbewegungen einen Dominoeffekt. Das bedeutet konkret: Die Deutschen gehen in die Schweiz. Die Lücke in Deutschland füllen

„Das medizinische Wissen muss aus Studien stammen, die auch Frauen adäquat berücksichtigen.“

Regine Rapp-Engels, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

beispielsweise Polen. In Polen muss man Fachkräfte aus anderen Ländern akquirieren. Am Ende der Kette stehen dann die Staaten, deren Gesundheitswesen am wenigsten dazu in der Lage sind, Ärzten attraktive Arbeitsbedingungen zu bieten. In der Folge heißt das: Die Fachkräfte werden in einen Land ausgebildet, zahlen aber in einem anderen Staat als Arbeitnehmer Steuern.

Wenn reiche Länder zu wenige Fachkräfte ausbilden, habe das für die tendenziell ärmeren Staaten erhebliche Folgen, sagt Kickbusch. Denn die Ärzte und Pflegekräfte die abgeworben würden und abwanderten, fehlten in der dortigen Versorgung. „Nationale Entscheidungen wirken sich auch auf andere Länder aus“, betont sie. Die Globalisierung der Medizin macht für Kickbusch darüber hinaus die Genderfrage aktueller denn je. So seien besonders junge Frauen in Entwicklungsländern von HIV betroffen. Die Angebote der Gesundheitssysteme und Projekte von Hilfsorganisationen gingen vielfach an den Bedürfnissen von Frauen vorbei.

Dr. med. Birgit Hübeler

GEGEN SEXUALISIERTE GEWALT

Jeden Tag werden Tausende Mädchen und Frauen in Krisen- und Kriegsgebieten vergewaltigt. Auf diese Opfer von brutaler Gewalt macht die Kampagne „Im Einsatz“ der Frauenrechts- und Hilfsorganisation Medica mondiale aufmerksam (www.medicamondiale.org).

Auch auf dem Weltärztinnenkongress war die Kampagne vertreten – mit einer Installation in der Münsteraner Innenstadt. Diese besteht aus 36 Schaufensterpuppen, die symbolisch für die unzähligen missbrauchten Frauen stehen. Die Puppen tragen ein blaues T-Shirt mit dem Aufdruck „KRIEGSBEUTE“. Auf der Rückseite sind die Zitate von Betroffenen zu lesen – unter anderem aus Afghanistan, Bosnien und dem Kongo.

Medica mondiale bietet Opfern sexualisierter Kriegsgewalt medizinische, juristische und psychosoziale Hilfe. Die Gründerin der Organisation, Dr. med. Monika Hauser, erhielt 2008 den Alternativen Nobelpreis.



Foto: Sibylla Keentburg/Medica Mondiale