



## Männer als „Gesundheitsidioten“?

### Erster Männergesundheitsbericht 2010

Die Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit (DGMG) hat in Zusammenarbeit mit der Stiftung Männergesundheit und der DKV Deutsche Krankenversicherung AG erstmals die gesundheitliche Lage, die Gesundheitsversorgung und das Gesundheitsverhalten von Männern in Deutschland zusammengefasst. „Männergesundheit wird in engen medizinischen Grenzen gedacht oder gar auf urogenitale Themen reduziert. Wer aber die Gesundheit eines Mannes wirklich fördern will, muß körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden nachhaltig stärken!“, erklärt Prof. Dr. Doris

#### Wichtige Ergebnisse des Männergesundheitsberichts 2010

- 80 Prozent der deutschen Männer gehen nicht regelmäßig zur Vorsorge.
- Männer tragen ein fünfmal höheres Herzinfarktrisiko als Frauen.
- Im Durchschnitt sterben Männer etwa fünf Jahre früher als Frauen, biologisch erklärbar ist lediglich ein Jahr.
- Ein spezifisches Männerproblem sind Potenzschwierigkeiten, und das bereits „im frühen Mannesalter“.
- Psychische Störungen treten bei Männern genauso oft auf wie bei Frauen, bleiben allerdings meist unentdeckt und folglich unbehandelt.

Bardehle, Wissenschaftlicher Vorstand der Stiftung Männergesundheit und Herausgeberin des „Ersten Deutschen Männergesundheitsberichts“.

### Lebenserwartung

Männer haben derzeit eine um 5,5 Jahre geringere Lebenserwartung als Frauen (Tab. 1). Dabei gilt es inzwischen als belegt, dass sich der „genetische Vorteil“ der Frauen auf etwa ein Jahr beziffert, so dass vierhalb Jahre der geringeren Lebenszeit auf kulturelle und soziale Ursachen zurückgehen und somit veränderbar sind.

Als Hauptgründe für die unterschiedliche Lebenserwartung von Männern und Frauen führt die Studie die genderspezifische Arbeitsteilung und das traditionelle Leitbild von Männlichkeit an. So habe das Modell des männlichen Hauptnährers seit der Industrialisierung zu einer einseitigen Berufsbelastung der Männer geführt. Noch heute betreffen 92 Prozent der tödlichen Arbeitsunfälle Männer, und das, obwohl in den letzten 20 Jahren körperlich anstrengende Tätigkeiten durch technische Entwicklungen und die Verlagerung ins Ausland stark abgenommen haben. Frauen sind dagegen häufiger teilzeitbeschäftigt: Im Jahr 2007 war die Halbtagsarbeit bei Frauen neunmal häufiger als bei Männern. Die viel zitierte Doppelbelastung durch Familie und Beruf ist dabei vorliegenden Studien zufolge eher gesundheitsförderlich. So hat sich erst seit Erhöhung des Anteils ganztags beschäftigter Frauen insbesondere in den 1980er Jahren die Differenz zwischen der Lebenserwartung von Frauen und Männern verringert. Dementsprechend sollte die Förderung von Teilzeitarbeit oder von selbst gewählten Auszeiten (Sabbaticals) für Männer sowie deren Beteiligung an Elternzeiten ein wichtiges Ziel von Männerpolitik sein.

Der zweite Hauptgrund für die geringere Lebenserwartung liegt in den traditionellen Leitbildern von „Männlichkeit“. Beispielsweise führt das Männlichkeitsbild des

19. Jahrhunderts (hart, schmerzempfindlich und damit besonders wehrfähig) bis heute zu Gesundheitsgefährdungen im männlichen Lebenslauf. So spielen Jungen gefährlicher und pubertierende männliche Jugendliche verhalten sich risikoreicher als Mädchen. Dies betrifft nicht mehr das Rauchen (2002: 32,2 % männliche und 33,7 % weibliche jugendliche Raucher, Fischer 2005), aber den Konsum von Drogen und harten Alkoholika. Die Unfall- und Suizidrate von jungen Männern ist ebenfalls höher als die gleichaltriger Frauen.

### Gesundheitsvorsorge

20 Prozent der Männer gehen regelmäßig zur Vorsorge, aber nur bis zum 50. Lebensjahr seltener als Frauen. Gesundheitsaufklärung ist jedoch meist an Frauen gerichtet. So gibt es ein Frauengesundheitsportal bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), aber erst jetzt wird ein entsprechendes Angebot für Männer entwickelt. Lediglich die AIDS-Kampagnen der vergangenen Jahrzehnte waren an beide Geschlechter gerichtet.

### Körpergewicht

Die Auswertung der bundesweiten Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland des Robert Koch-Instituts (KiGGS) ergab, dass bereits jeder zehnte zehnjährige Junge übergewichtig ist, 6,7 Prozent leiden an Adipositas. Insgesamt sind fünf Prozent der unter 20-jährigen Männer adipös und zwischen 20 und 25 Jahren hat mehr als jeder Fünfte einen BMI zwischen 25 und 30. Insgesamt stellt Übergewicht bei Jungen ein größeres Problem dar als bei Mädchen.

Präventions- und Therapieangebote zur Bekämpfung von Übergewicht orientieren sich jedoch in der Regel an Mädchen. Jungen sind schwerer erreichbar, es mangelt an männlichen Beratungskräften. Nach Auskunft des Verband der Oecotrophologen (VDOE) sind gerade einmal vier Prozent der Diplom-Oecotrophologen/Ernährungswissenschaftler männlichen Geschlechts.

Übergewicht und Adipositas wirken sich auch auf die soziale und psychische Gesundheit von Jungen aus. Laut Männergesundheitsbericht erhielten in einer Studie (Thiel et al. 2008) übergewichtige und adipöse Jungen mit Abstand die schlechtesten Sympathiewerte und galten signifikant häufiger als weniger intelligent und weniger fleißig als adipöse Mädchen.

## Sterblichkeit

In der aktuellen medizinischen Diskussion um die geschlechterspezifische Sterblichkeit spielt nach Aussage des Berichts das metabolische Syndrom, vor allem im Herz-Kreislauf-Bereich, eine große Rolle. Insbesondere das bei Männern aufgrund ihrer Veranlagung betonte Bauchfettgewebe stellt einen unabhängigen Risikofaktor dar. So erhöht sich das Risiko für metabolische und kardiovaskuläre Komplikationen bei einem Taillenumfang von 94 Zentimetern mindestens um das Doppelte. Viszerales Fettgewebe wurde in den vergangenen Jahren als Risikofaktor beispielsweise für Insulinresistenz und Diabetes mellitus identifiziert. Zum metabolischen

Syndrom fehlen bisher epidemiologisch belastbare geschlechtsspezifische Erhebungen.

## Psychische Störungen

„Entgegen der verbreiteten Auffassung, dass Frauen häufiger unter psychischen Erkrankungen leiden als Männer, sind Männer insgesamt genau so oft psychisch krank wie Frauen, sie weisen nur – relativ gesehen – andere Erkrankungshäufigkeiten auf“, erklärt Dr. Anne-Maria Möller-Leimkühler vom Klinikum der Universität München. Außerdem blieben psychische Probleme bei ihnen häufig unentdeckt und deshalb auch unbehandelt (Tab. 2). So übersteigt die Selbstmordrate der Männer die der Frauen mindestens um das Dreifache. Dabei ist die Rate der diagnostizierten Depressionen unter Männern nur halb so hoch. Dieses „Geschlechterparadox“ verweist laut Bericht auf eine hohe Dunkelziffer von Depressionen unter Männern. Denn 80 Prozent der Selbstmorde sind auf die Gemütskrankheit zurückzuführen. Studien zufolge nimmt gerade bei jungen Männern die Erkrankungsrate zu. Häufig bleiben psychische Leiden bei Männern unentdeckt, weil sie andere Krankheitsbilder aufweisen als Frauen. Dazu gehören Alkohol- und Drogenabhängigkeit, Gewalttätigkeit oder eine antisoziale Persönlichkeitsstörung. Bei fehlender Diagnose findet auch keine ausreichende Behandlung statt. So werden weniger als zehn Prozent der Alkoholiker in Spezialeinrichtungen therapiert, 90 Prozent behandelt der Hausarzt oder eine „normale“ Klinik.

## Fazit

„Männer sind nicht die Gesundheitsidioten, als die sie immer wieder dargestellt werden. Es ist vielmehr die gesellschaftliche Sicht auf Männer, die sich ändern muss, und daran müssen die Männer natürlich selbst mitarbeiten“, sagt Dr. Matthias Stiehler von der DGMG. Die Frage sei, was einen solchen Druck auf Männer ausübe, dass sie ihr Leben auf riskante Weise bewältigen müssten. Allein auf die sozialen Bedin-

**Tabelle 1: Lebenserwartung bei der Geburt: Männer und Frauen in Deutschland (1850–2006, nach Männergesundheitsbericht 2010)**

Jahr	Männer	Frauen
1850	39,6	40,0
1881/1890	37,2	40,3
1901/1910	44,8	48,3
1924/26	56,0	58,8
1949/51	64,6	68,5
1960/62	66,9	72,4
1970/72	67,4	73,8
1980/82	70,2	76,9
1990/92	72,9	79,3
2004/06	76,6	82,1

**Tabelle 2: Geschlechterrelation psychischer Störungen (nach Männergesundheitsbericht 2010)**

Störung	Männer : Frauen
Phobien	1 : 2
Alkoholabusus/-abhängigkeit	5 : 1
Generalisierte Angststörung	1 : 2
Depressive Episoden	1 : 2
Drogenabusus/-abhängigkeit	2 : 1
Chronisch depressive Verstimmung	1 : 2–3
Antisoziale Persönlichkeit	4 : 1
Zwangsstörung	1 : 1
Panikstörung	1 : 3
Schizophrenie	1 : 1
Manische Episode	1 : 1

gungen hinzuweisen reicht Stiehler zufolge dabei nicht aus. Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Bezug auf Gesundheit ziehen sich durch alle gesellschaftlichen Schichten. An diesem Punkt sind weitere Forschungen notwendig. Parallel dazu müssen aber die bestehenden Präventions- und Beratungskonzepte an die unterschiedlichen Bedürfnisse von Jungen und Mädchen, Männern und Frauen hinterfragt und angepasst werden. ■

Dr. Silke Wartenberg, Diplom-Oecotrophologin, freie Autorin, Alfter

Weitere Informationen:

[www.maennergesundheitsbericht.de](http://www.maennergesundheitsbericht.de)

Eine Auflistung der Literatur und der Autoren finden Sie online unter „Literaturverzeichnisse“ als kostenfreie pdf-Datei.

## Männliches Essverhalten: impulsiv und lustbetont

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes sind insgesamt rund 60 Prozent der Männer aller Altersklassen in Deutschland übergewichtig. Mehr als jeder sechste Mann (15 %) ist adipös.

Aus den Ergebnissen einer Forsa-Umfrage, die im Auftrag der Techniker Krankenkasse (TK) durchgeführt wurde, geht hervor, dass über 50 Prozent aller Männer essen, was schmeckt, unabhängig davon, ob es gesund ist. Rund 25 Prozent der Männer essen täglich Fleisch, Wurst und Eier. „Männer haben vor allem dann Probleme, ihr Ess- und Trinkverhalten zu kontrollieren, wenn sie in Gesellschaft sind oder unter Stress stehen“, sagte Heiko Schulz, Psychologe bei der TK. Neben ungesunder Ernährung sei mangelnde Bewegung eine der häufigsten Ursachen von Übergewicht.

Quelle: Pressemitteilung TK-Landesvertretung Niedersachsen, 28.10.2010