

Pressemitteilung

BARMER Gesundheitsreport Ungleichbehandlung für Sie, für Ihn, für Alle

Dresden, 07. September 2022 – Männer und Frauen werden nicht nur unterschiedlich krank, sie bleiben auch unterschiedlich gesund. So haben Männer in jungen Jahren vierfach höhere Fehlzeiten im Job aufgrund von Handverletzungen und ebenso signifikant höhere Fehlzeiten bei Erkrankung der Herzkranzgefäße im Alter. Dagegen weisen junge Frauen im Schnitt rund 60 Prozent mehr Fehltag wegen psychischer Störungen auf als ihre männlichen Altersgenossen. Das geht aus dem aktuellen Gesundheitsreport der BARMER hervor, der in diesem Jahr die Gesundheit der Versicherten geschlechtersensibel auswertet und dabei die Unterschiede in der Gesundheit von Frauen und Männern in den Fokus rückt. „Noch immer werden die Themen Gesundheit und Prävention eher bei den Frauen verortet. Ein Grund könnte sein, dass diese eher medizinische und psychologische Unterstützung in Anspruch nehmen. Allerdings orientiert sich die medizinische Versorgung zumeist noch an Standardmodellen, die mit Männern mittleren Alters durchgeführt wurden. Beides sollte sich im Sinne einer guten Versorgung ändern“, fordert Dr. Fabian Magerl, Landesgeschäftsführer der BARMER in Sachsen.

Geschlechtssensible Sichtweisen sind wichtig

Geschlechtsspezifische Unterschiede sind relevant für Prävention, Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen. Frauen und Männer erkranken unterschiedlich und fehlen unterschiedlich häufig und lange im Beruf. Bereits bei den Angeboten zur Prävention in Unternehmen sei es wichtig, die geschlechtsspezifischen Bedürfnisse stärker zu berücksichtigen und zielgenauere Angebote zu schaffen. „Männer werden oft als schwieriges Klientel, Vorsorgemuffel oder gar Gesundheitsidioten angesehen. In dieser Perspektive fehlt eine geschlechtersensible Sichtweise, denn die Realität sieht vielfältiger aus. Männerspezifische Interessen und Zugangsweisen zur Gesundheit sind nicht selbsterklärend, ihre speziellen Bedarfe oft leider noch zu unerkannt“, beschreibt Dipl.-Soziologe Stefan Beier, Bildungsreferent Männergesundheit und Männerberatung bei der Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen e.V., die aktuelle Situation. Er ist parallel auch als Körper- und Bewegungstherapeut, Männercoach und Paarberater tätig. Dem stimmt auch der Vorsitzende des nationalen Projekts „Geschlecht in der Medizin“ der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd), Sebastian Paschen, zu. Er beschreibt die Situation aus seiner Sicht: „Wir Studierende sehen bereits während des Medizinstudiums viel Aufklärungsbedarf. Leider ist das Thema der geschlechtersensiblen Medizin in der aktuellen Ärztlichen Approbationsordnung, also der Gesetzesgrundlage für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten, nicht

Landesvertretung

Sachsen

Wiener Platz 5a

01069 Dresden

www.barmer.de/presse-sachsen
www.twitter.com/BARMER_SN

presse.sn@barmer.de

Claudia Szymula
Tel.: 0800 333 004 152-231
claudia.szymula@barmer.de

verpflichtend verankert und muss daher auch nicht zwingend vermittelt werden. Das muss sich schnellstmöglich ändern. Dafür setzen wir uns ein.“

Geschlechtstypische Erkrankungen

„Laut dem Gesundheitsreport der BARMER erscheinen bei jüngeren sächsischen Männern insbesondere Hand-, Fuß- und Knieverletzungen auffällig zu sein, was mit einer häufigeren Tätigkeit von Männern in handwerklichen Berufen, aber auch einem möglicherweise anderem Risikoempfinden zusammenhängen könne“, sagt Dr. Magerl. Sogar altersgruppenübergreifend seien für beschäftigte Männer im Freistaat, im Vergleich zu Frauen, fast 50 Prozent mehr verletzungsbedingte Fehlzeiten registriert worden. Dem gegenüber stehen bei Frauen deutlich mehr Fehltage aufgrund von psychischen Erkrankungen. „Ein Grund dafür könnte sein, dass Frauen häufiger als Männer in Berufen mit engerem Kontakt zu Menschen, beispielsweise in der Kranken- und Altenpflege sowie der Kinderbetreuung, beschäftigt sind. Sie helfen, pflegen und betreuen junge, alte oder kranke Menschen. Auch tragen Frauen in den Familien oftmals noch immer die Hauptlast bei der Kinderbetreuung. Vor allem berufstätige Frauen haben dadurch eine Doppelbelastung. Das kostet auch seelisch sehr viel Kraft“, führt der BARMER-Landeschef aus. Allerdings würden Frauen oftmals auch frühzeitiger als Männer professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Kreislaufkrankungen: Gesundheitskiller bei Männern

Waren es in den jungen und mittleren Berufsjahren Verletzungen, die bei den Männern für deutlich mehr Fehltage im Job sorgten als bei Frauen, so seien es gegen Ende des Erwerbslebens die Krankheiten des Kreislaufsystems, bei denen Männer deutlich vorne lägen. Hier handle es sich unter anderem um hohen Blutdruck, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche und um Erkrankung der Herzkranzgefäße. „Männer wissen meist sehr genau, was gesund ist und was nicht und handeln doch oft nicht danach. Sie erfüllen damit alte Männlichkeitsnormen und bekommen gesellschaftliche Anerkennung. Es fordert einigen Mut, stattdessen einen Weg der Selbstsorge zu gehen. Viele Herz-Kreislaufkrankungen oder Muskel-Skelett-Beschwerden könnten wir so vermeiden“, sagt Stefan Beier. Nach Auswertungen des BARMER Gesundheitsreports treten diese Erkrankungen mit fortschreitendem Lebensalter zwar bei beiden Geschlechtern gehäuft auf. Allerdings führten im Jahr 2021 Kreislaufkrankungen bei sächsischen Männern im höheren Erwerbsalter (ab 50 Jahre) mit durchschnittlich etwa 2,5 Tagen zu doppelt so vielen Fehltagen pro Beschäftigten wie bei Frauen. Deutlich höhere Fehlzeiten seien bei Männern insbesondere bei den Einzeldiagnosen „Chronische ischämische Herzkrankheit“ sowie „Akuter Myokardinfarkt“ verzeichnet worden.

Spezifische Angebote für Menschen aller Geschlechter

Geschlechtsspezifisch unterschiedliche Symptome zeigen sich bei vielen Erkrankungen. Verspüren Männer bei einem Herzinfarkt häufig ein Druck- oder Engegefühl in der Brust und Schmerzen im linken Arm, gehören bei Frauen eher Übelkeit und Rückenschmerzen zu den typischen Begleiterscheinungen beziehungsweise Vorboten. Häufig führte das noch immer zu einer verzögerten Notfallbehandlung, weil ein möglicher Infarkt lange unerkannt bleibt. „Die Medizin tickt noch immer sehr männlich. In der Forschung, der Lehre, den medizinischen Leitlinien und somit der Versorgung von Patientinnen und Patienten müssen Unterschiede zwischen Menschen aller Geschlechter noch besser berücksichtigt werden. Immerhin geht es um eine geschlechtsadäquate und damit bestmögliche Versorgung Aller“, sagt Sebastian Paschen. Geschlechtsspezifische Unterschiede beeinflussen, wie Erkrankungen entstehen, verlaufen, diagnostiziert und behandelt werden. „Für uns ist klar. Die Zukunft liegt in Präventionsangeboten und einer Gesundheitsversorgung, die die Unterschiede zwischen den Geschlechtern noch besser berücksichtigen muss. Für eine bestmögliche Behandlung aller“, fasst Dr. Magerl zusammen. So unterstütze seine Kasse im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements Unternehmen bei der Analyse der betrieblichen Gesundheitssituation und berate zu passgenauen und zielgruppenspezifischen Gesundheitsmodulen, die die Beschäftigten bedarfsorientiert erreichen. Gleichzeitig schaue die BARMER bei der Weiterentwicklung der Angebote darauf, wie Menschen noch individueller angesprochen werden könnten und habe bereits im vergangenen Jahr eine Kampagne für gendersensible Medizin, unter dem #Ungleichbehandlung initiiert.

Mehr Informationen

Kampagne Ungleichbehandlung: www.barmer.de/a006985

Gesundheitsförderung im Betrieb (BGM): www.barmer.de/f000004

Gesundheitsreport 2022: www.barmer.de/p006263 Allgemeine Auswertungen zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Sachsen: www.barmer.de/p018856



BARMER Gesundheitsreport 2022

#Ungleichbehandlung für Sie, für Ihn, für Alle

Warum geschlechtssensible Medizin so wichtig ist.

- **Dr. Fabian Magerl**, Landesgeschäftsführer der BARMER Sachsen
- **Stefan Beier**, Dipl.-Soziologe, Männercoach und Paarberater, Bildungsreferent Männergesundheit der Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen e.V.
- **Sebastian Paschen**, Vorsitzender des nationalen Projekts „Geschlecht in der Medizin“, der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd)

Datengrundlage Gesundheitsreport 2022

Auswertungen der Arbeitsunfähigkeiten von bei der BARMER versicherten Erwerbspersonen (Alter: 15 bis 64 Jahre).

Bund: rund 3,8 Millionen

weiblich: rund 2,0 Millionen männlich: rund 1,8 Millionen

Sachsen: rund 108.600

weiblich: rund 58.700 männlich: rund 49.900 (Report. S. 120)

(rd. 7 Prozent Anteil an Erwerbspersonen in Deutschland)



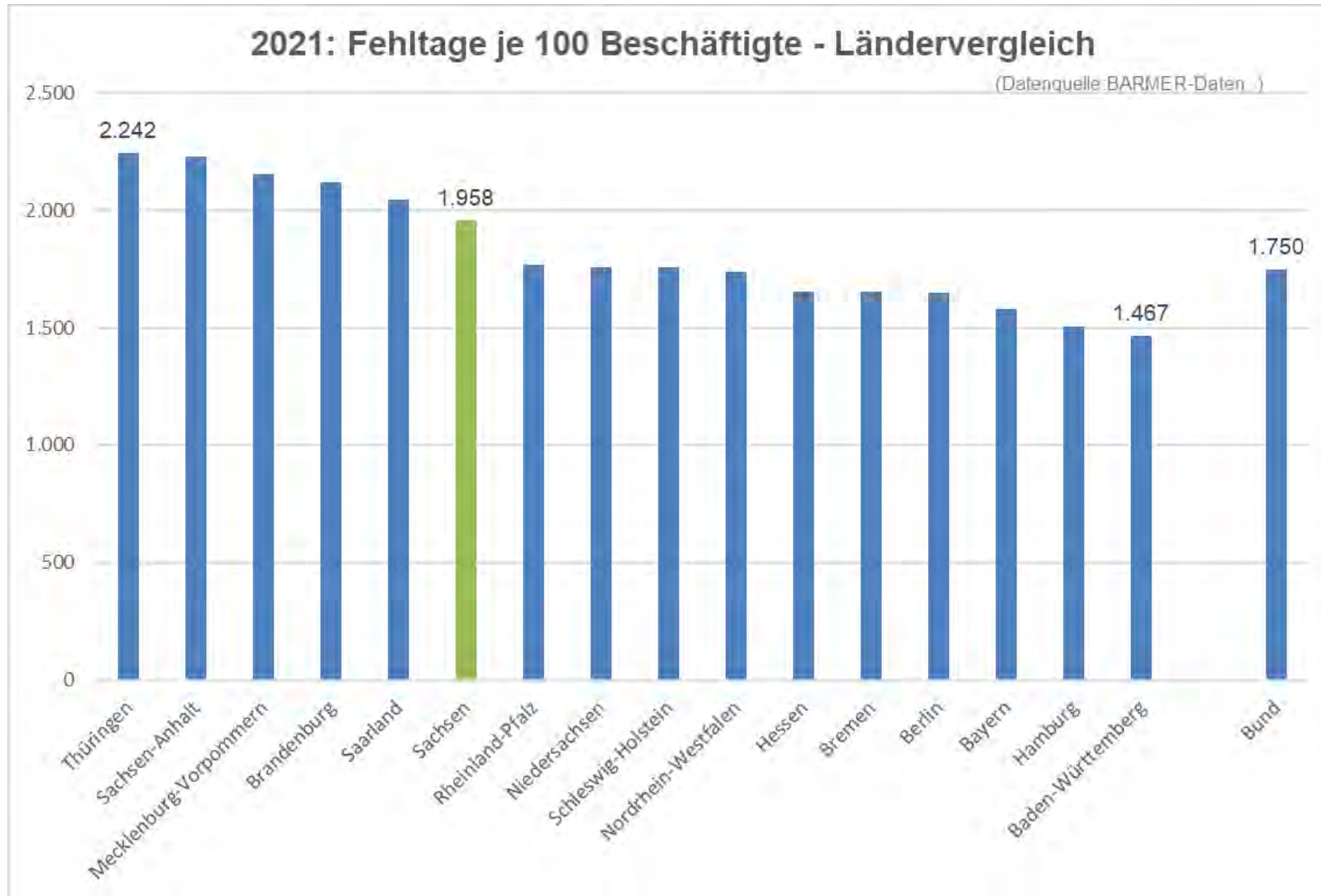
Schwerpunkt: Genderspezifische Unterschiede im Hinblick auf gesundheitliche Probleme und Erkrankungen.

Fragestellung: Inwieweit lassen sich geschlechtsabhängige Unterschiede durch andere Faktoren und dabei insbesondere durch das Berufsspektrum erklären.

Analyse in drei unterschiedlichen Altersgruppen:

- zwischen 15 und 29,
- zwischen 30 und 49
- zwischen 50 und 64 Jahren

Allgemein - 2021 Fehltage von Beschäftigten im Ländervergleich



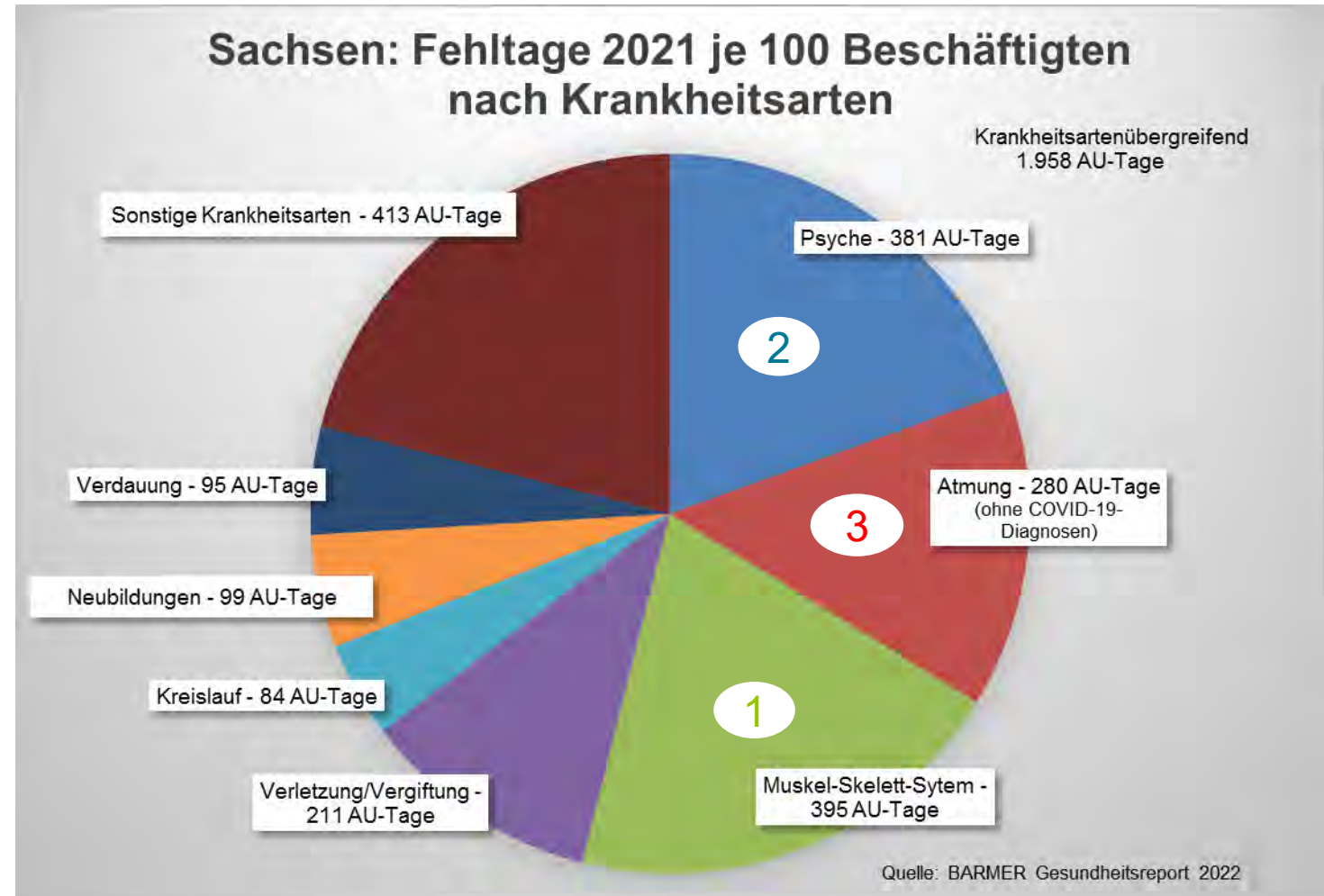
berufsgruppen-
geschlechts- und
altersübergreifend

Krankenstand 2021
Bund: 4,8 Prozent
Sachsen: 5,4 Prozent

BARMER

Allgemein - 2021 Sachsen: Fehlzeiten von Beschäftigten nach Krankheitsart

- 2021 fehlten Beschäftigte in Sachsen häufiger im Job als im Bundesdurchschnitt.
- Krankenstand: 5,4 Prozent (Bund: 4,8 Prozent)
- An einem durchschnittlichen Kalendertag waren von 1.000 Erwerbspersonen rund 54 krankgeschrieben
- Auch während Corona-Pandemie sorgten bekannte Volkskrankheiten wie Rückenschmerzen und Depressionen, die für die meisten Fehlzeiten.



Schwerpunktthema - Gender

Betrachtet werden im **Schwerpunktkapitel** drei unterschiedliche Erwerbsaltersgruppen, nämlich

1. **Berufstätige in jüngerem Alter (15 bis 29 Jahre),**
2. **Berufstätige in mittlerem Alter (30 bis 49 Jahre)**
3. **Berufstätige in höherem Alter (50 bis 64 Jahre)**

Innerhalb der drei Altersgruppen werden jeweils besonders relevante Erkrankungen sowie Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf gesundheitliche Belastungen identifiziert und näher betrachtet.

Je Altersgruppe werden Ergebnisse zu Fehlzeiten mit unterschiedlich abgegrenzten Diagnosen beziehungsweise Erkrankungen bei Frauen und Männern gegenübergestellt.

Darüber hinaus wird aufgezeigt, welche geschlechtsabhängig unterschiedlichen Risiken es für Arbeitsunfähigkeiten mit bestimmten Diagnosen gibt.

Methodische Vorgehensweise

Auswertungen zu Risiken und Risikofaktoren im Schwerpunkt beruhen auf einer **speziell selektierten Population**.

In **vier Modellen** wurden die Einflussfaktoren von Geschlecht, Altersgruppen, Berufsgruppen, Wohnregionen/Bildung untersucht.

Anwendung fanden **logistische Regressionsmodelle**: Damit lässt sich beispielsweise abschätzen, mit welchen Erkrankungsrisiken bei Frauen zu rechnen wäre, wenn sie anteilig dieselben Berufe wie Männer ausüben würden. (Report. S. 64)

- **Ziel:** Identifikation von besonders relevante Erkrankungen sowie Unterschiede zwischen Frauen und Männern im Hinblick auf die gemeldeten Arbeitsfehlzeiten.

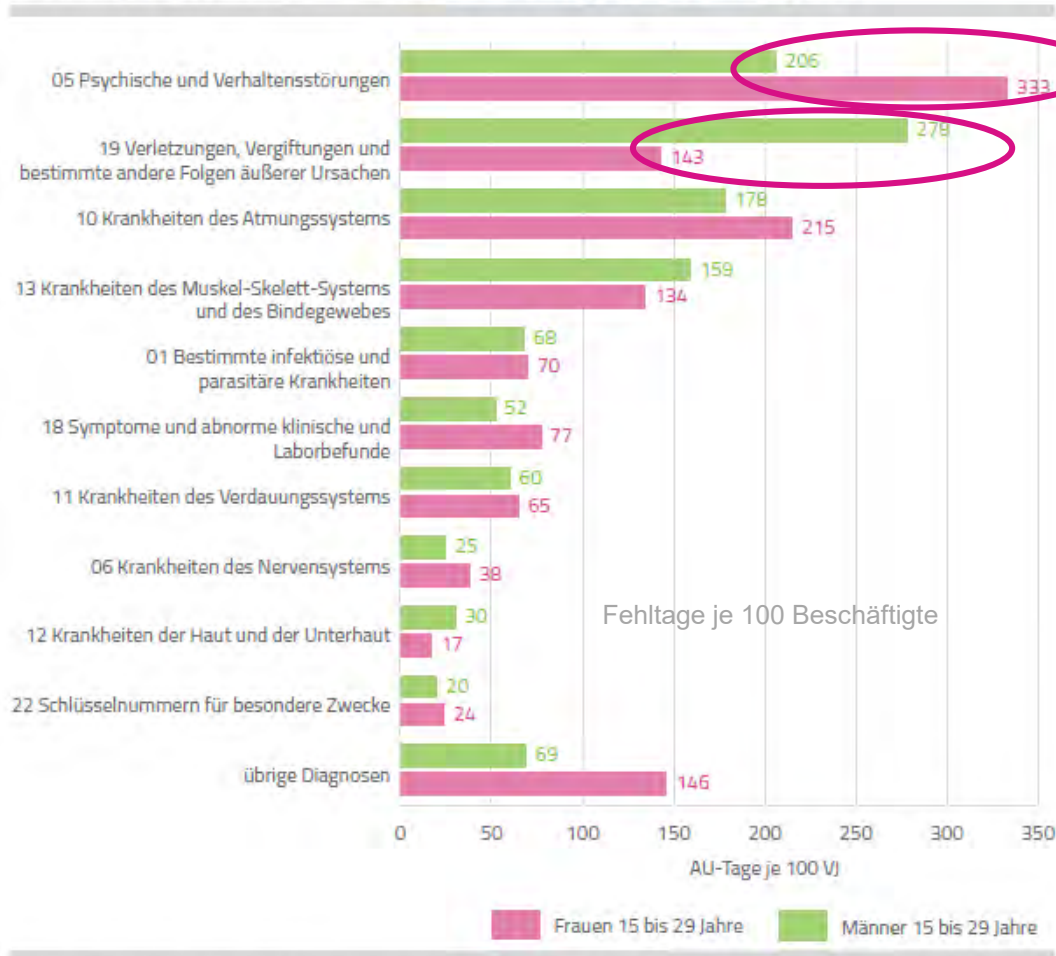
Vertiefende Analysen

Auffinden von Risikofaktoren für Arbeitsunfähigkeiten mit bestimmten Diagnosen, um Erklärungsansätze für die gegebenenfalls beobachteten Unterschiede zwischen Männern und Frauen hinsichtlich der gemeldeten Fehlzeiten zu liefern.

Gender - Berufstätige in jüngerem Alter (15 - 29 Jahre)



Abbildung 3.1: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 15 bis 29 Jahre



- Besonders **große geschlechtsabhängige Differenzen** der Fehlzeiten zeigen sich bei **Verletzungen** sowie bei **psychischen Störungen**.
- **Junge Frauen** haben deutlich mehr Fehltage aufgrund psychischer Störungen (insbesondere mit Diagnosen von Depressionen und Reaktionen auf schwere Belastungen).
- **Psychische Störungen** sind auch geschlechtsübergreifend die Krankheitsart, der mit einem Anteil von 22,1 Prozent **die meisten Fehltage** zuzuordnen waren.
- **Seit 2014** ist die Zahl der gemeldeten Fehltage aufgrund psychischer Störungen bei jüngeren Beschäftigten geschlechtsübergreifend **um 32 Prozent gestiegen**.
- **Junge Männer** stärker von Verletzungen betroffen

(Report: S. 66 ff, 75 ff)

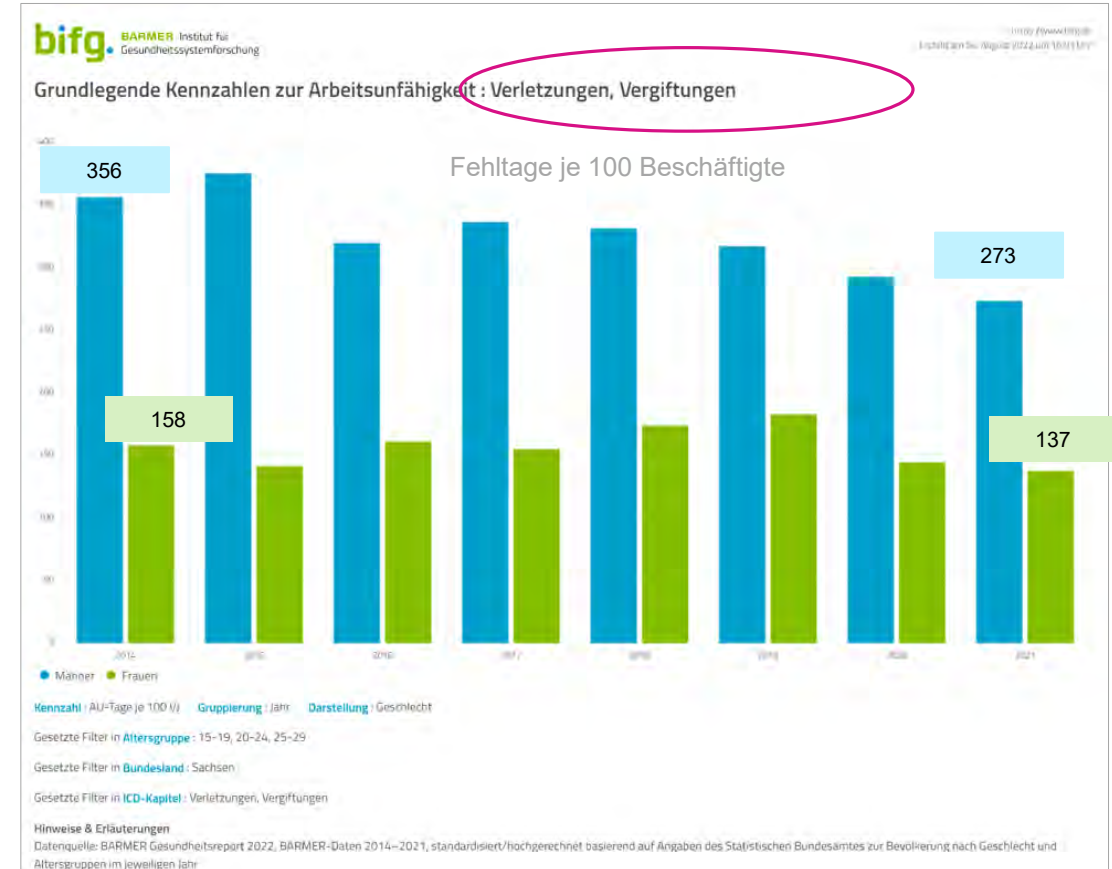
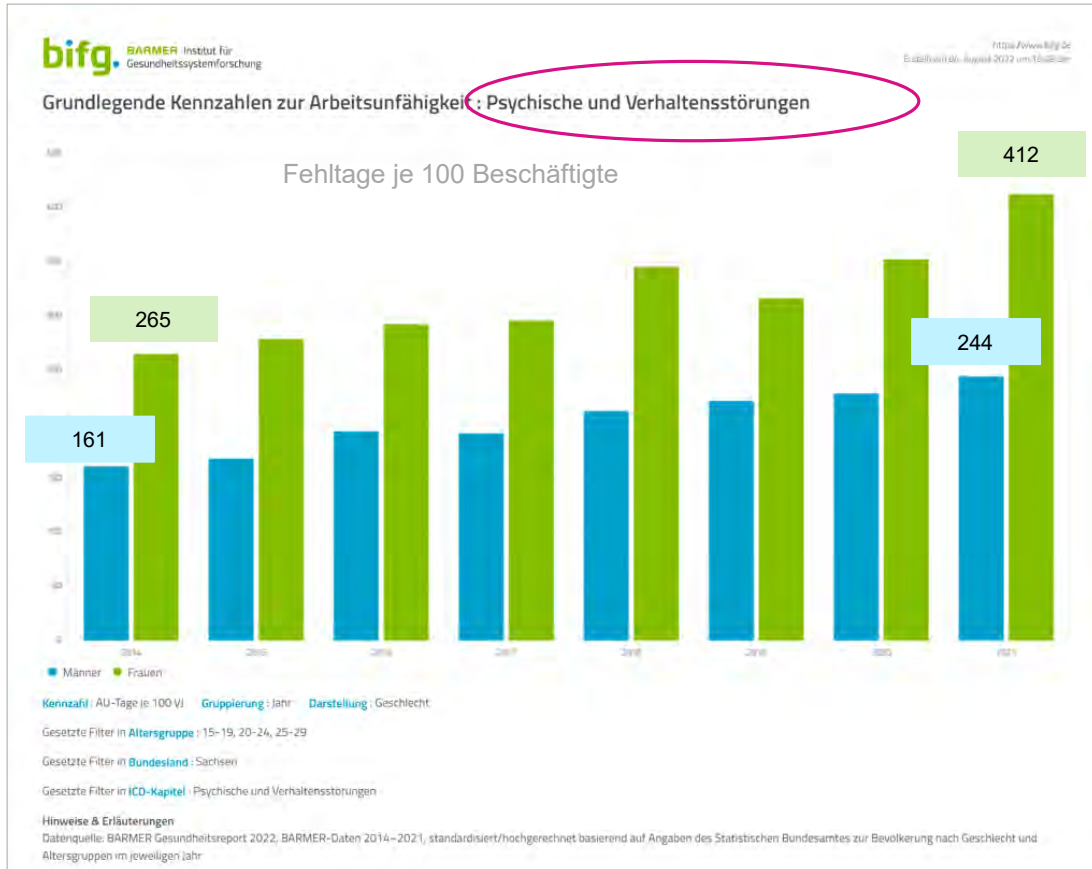
(Report: S. 69)

Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)

Gender - Sachsen: Beschäftigte 15 bis 29 Jahre



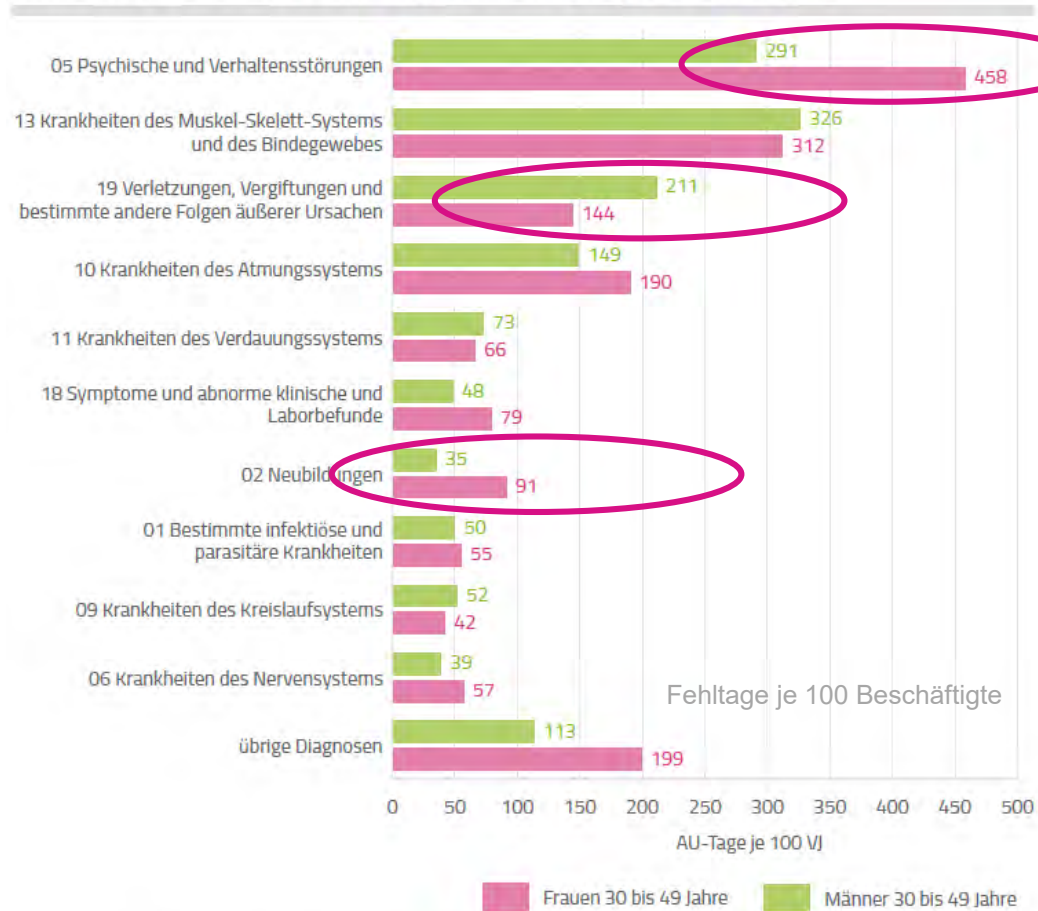
Arbeitsunfähigkeit: Große Differenz nach Geschlecht und Diagnosen



Gender - Berufstätige in mittlerem Alter (30 - 49 Jahre)



Abbildung 3.4: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 30 bis 49 Jahre



- Psychische Störungen und Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems verursachen in mittlerem Alter deutlich mehr Fehltage als in jüngerem Alter.
- Frauen sind nach wie vor deutlich öfter von psychischen Erkrankungen betroffen als Männer.
- Durchschnittlich war jeder berufstätige Mann mittleren Alters rund einen Tag (0,99 AU-Tage) aufgrund von Rückenschmerzen arbeitsunfähig gemeldet. Die Fehlzeiten bei Frauen lagen bei 0,84 AU-Tagen.

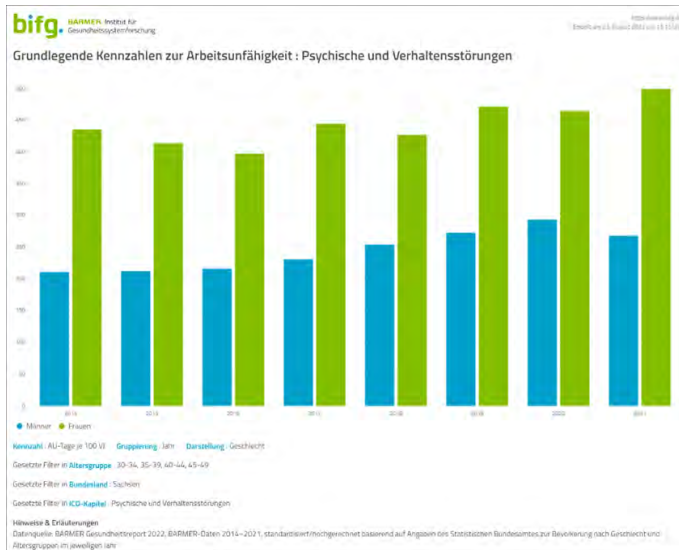
(Report: S. 79 ff)

Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)

Gender - Sachsen: Beschäftigte 30 bis 49 Jahre



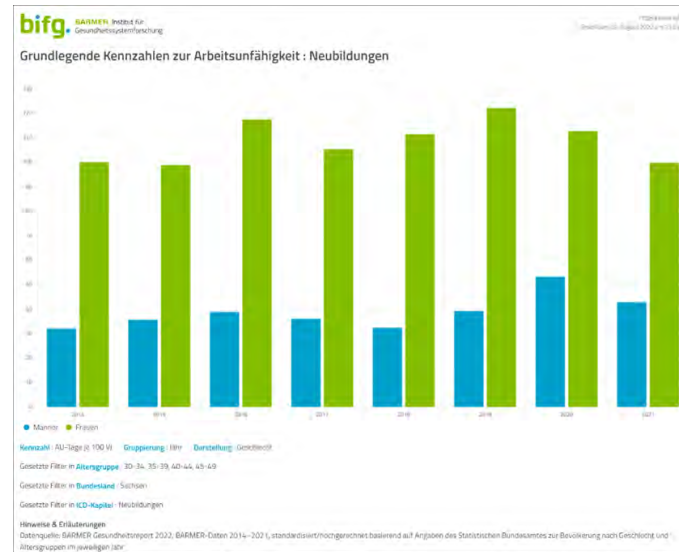
Arbeitsunfähigkeit: Große Differenz nach Geschlecht und Diagnosen



Psyche

2021:
Frauen – 500 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 268 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 436 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 211 Fehltage je 100 Beschäftigten



Neubildungen

2021:
Frauen – 100 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 43 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 100 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 32 Fehltage je 100 Beschäftigten



Verletzung/Vergiftung

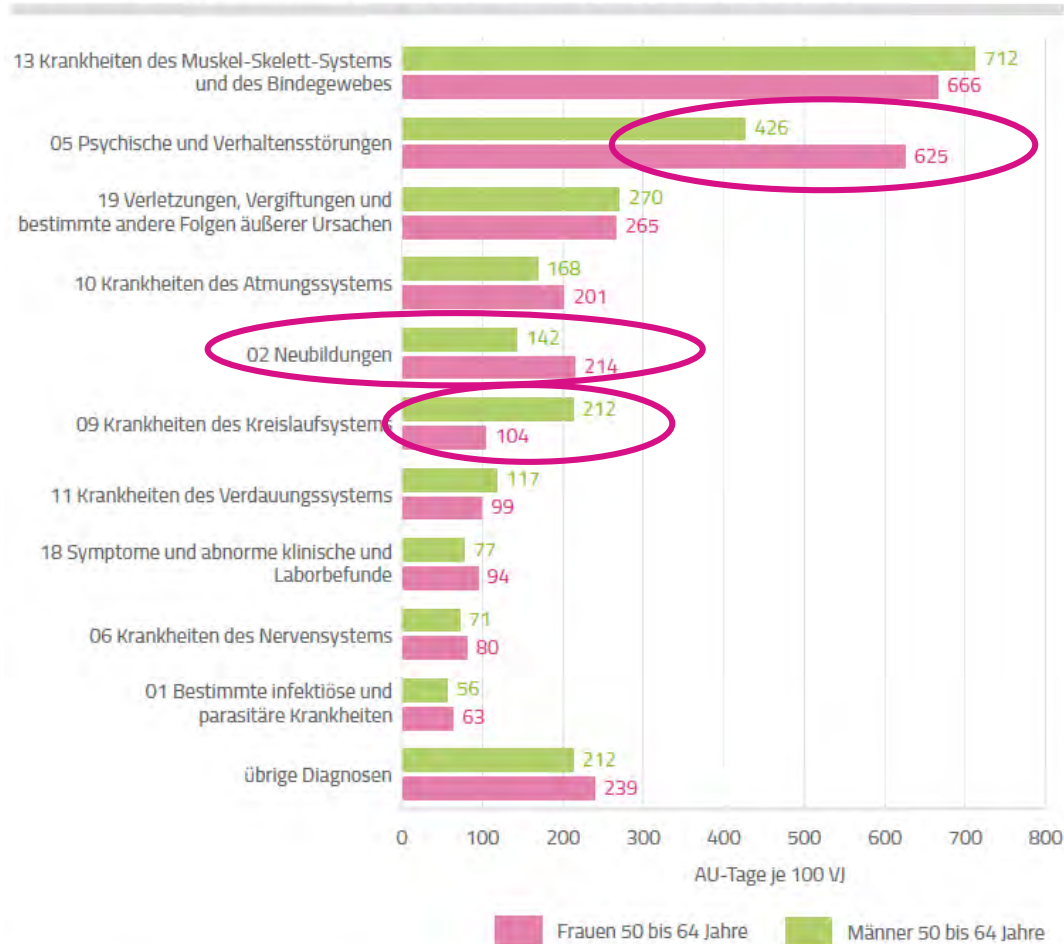
2021:
Frauen – 153 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 205 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 141 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 254 Fehltage je 100 Beschäftigten

Gender - Berufstätige in höherem Alter (50 - 64 Jahre)



Abbildung 3.8: Krankheitsarten: Top 10 – Altersgruppe 50 bis 64 Jahre



- Geschlechtsspezifische Differenzen zeigen sich im höheren Erwerbsalter u. a. bei
 - psychischen Erkrankungen,
 - Krankheiten des Kreislaufsystems sowie bei
 - Neubildungen,die in dieser Altersgruppe für **deutlich mehr Fehltage als in jüngeren Altersgruppen** verantwortlich sind.
- Als bösartige Neubildungen sind neben **Brustkrebs** insbesondere auch **Neubildungen der Lunge**, der **Prostata** sowie **Darmkrebs** zu nennen.
- **Darmkrebsdiagnosen** waren 2021 bei **Frauen** für 37 Prozent **weniger Fehltage** als bei Männern verantwortlich zu machen.

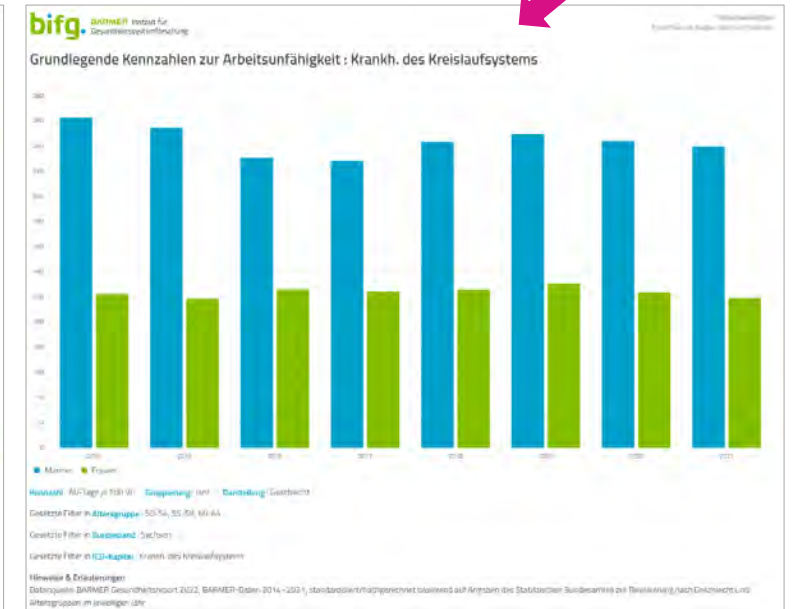
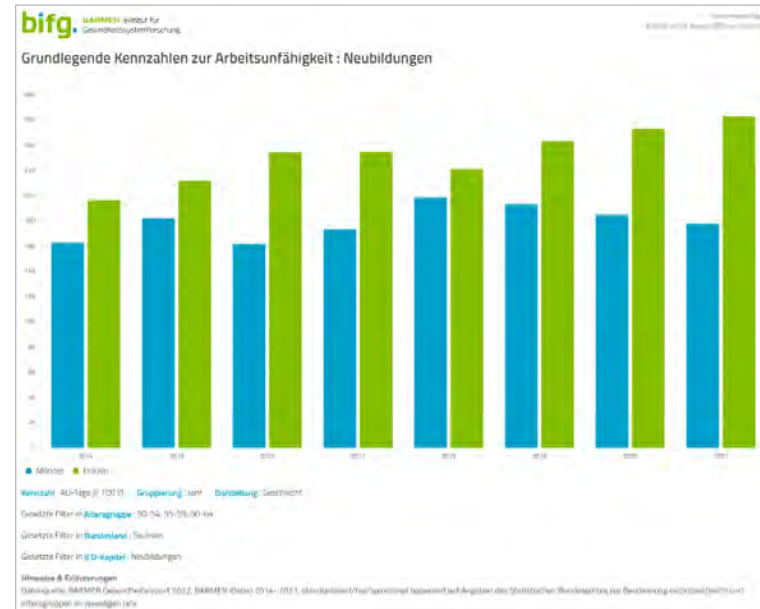
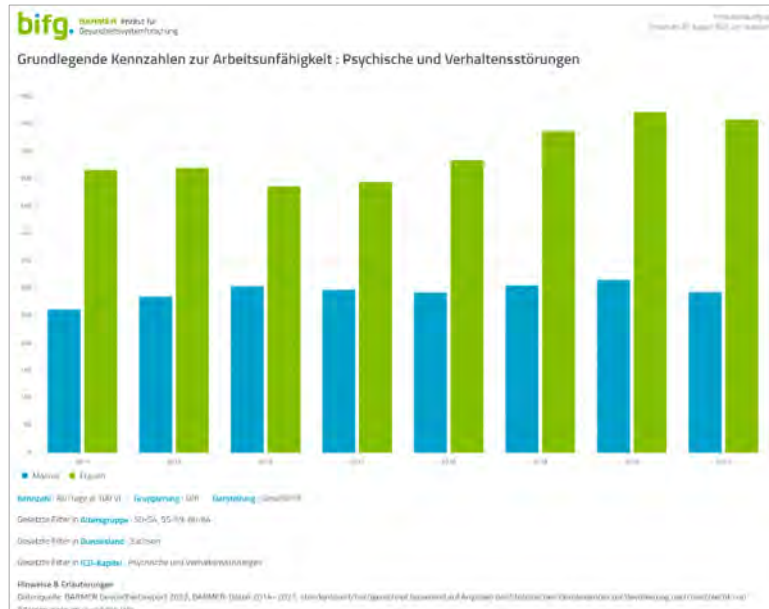
(Report: S. 92 ff)

Quelle: BARMER-Daten 2021 (Bezeichnungen teils gekürzt, vorangestellt ist jeweils die Kapitelnummer gemäß ICD-10-Klassifikation)

Gender - Sachsen: Beschäftigte 50 bis 64 Jahre



Arbeitsunfähigkeit: Große Differenz nach Geschlecht und Diagnosen



Psyche

2021:
Frauen – 608 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 294 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 516 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 262 Fehltage je 100 Beschäftigten

Neubildungen

2021:
Frauen – 263 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 178 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 197 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 163 Fehltage je 100 Beschäftigten



Kreislaufsystem

2021:
Frauen – 119 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 240 Fehltage je 100 Beschäftigten

2014:
Frauen – 123 Fehltage je 100 Beschäftigten
Männer – 263 Fehltage je 100 Beschäftigten

Gender - Berufstätige in höherem Alter (50 - 64 Jahre)

Abbildung 3.9: Ischämische Herzkrankheiten: Trends 2014 bis 2021 – Altersgruppe 50 bis 64 Jahre



- Geschlechtsübergreifender Rückgang der Fehlzeiten mit ischämischen Herzkrankheiten um -13,1 Prozent.
 - Rückgänge insbesondere bei Männern (-15,4 Prozent).
 - Bei Frauen nur -0,5 Prozent weniger Fehlzeiten.
- bei Männern noch rund 4-mal so viele Fehltage wie bei Frauen!

Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2021

Gender - Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems

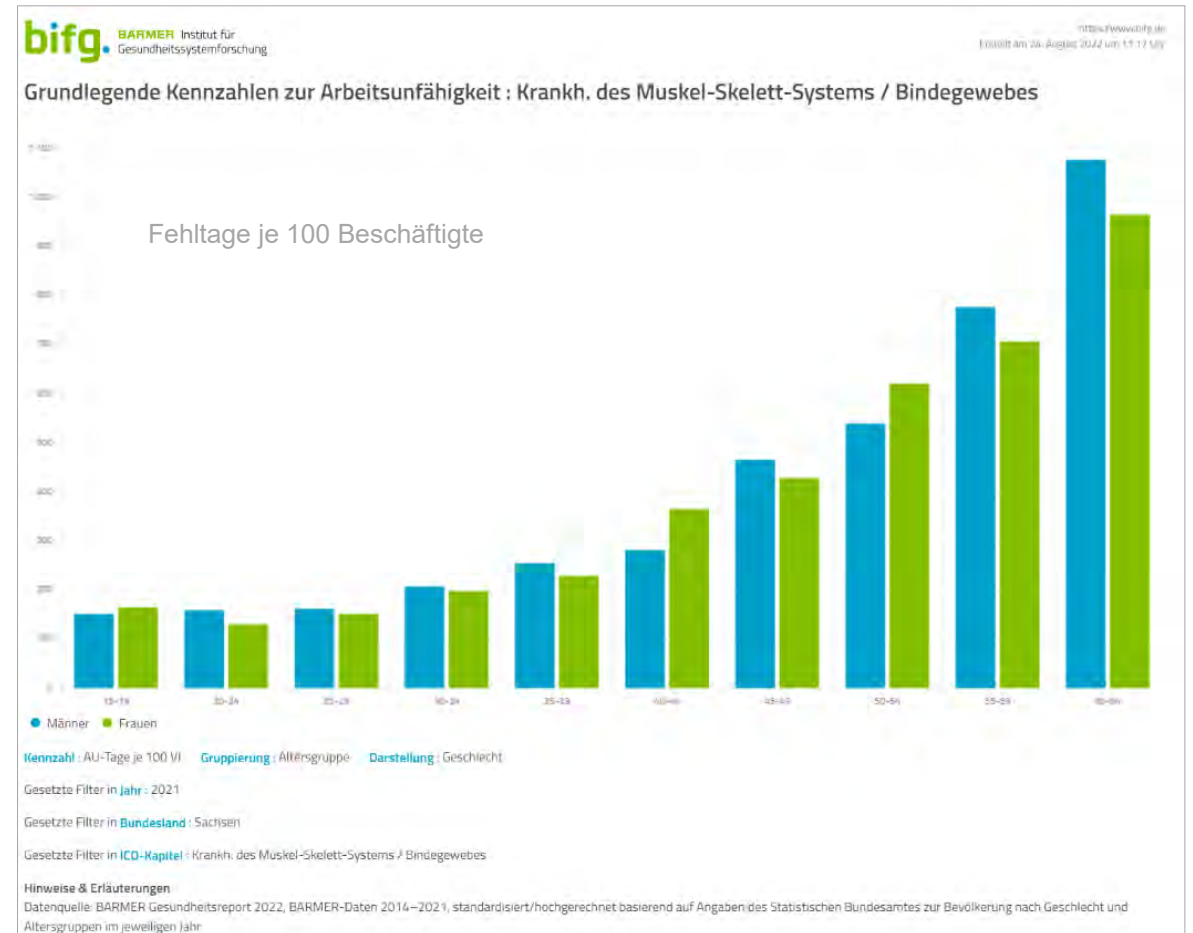
- mit ansteigendem Alter in zunehmendem Umfang erfasst
- Anstieg vor Vollendung des 35. Lebensjahres insbesondere bei Frauen noch moderat, bei Männern bereits deutlich. Fehlzeiten steigen insgesamt mit zunehmendem Alter ab 35 Jahren steil an.
- **Sachsen:** In der Altersgruppe der 60- bis 64-jährigen Erwerbspersonen wurden im Jahr 2021 bei Männern im Durchschnitt rund **11** und bei Frauen knapp **10** AU-Tage allein mit dieser Diagnosen erfasst.

Position unter den 10 fehlzeitenrelevanten Krankheitsarten

- Jüngere Altersgruppe: Rang 4
- Mittlere Altersgruppe: Rang 2
- Ältere Altersgruppe: Rang 1



Sachsen 2021



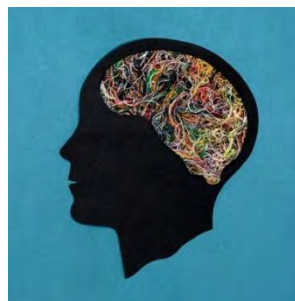
Gender - Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

Psychische und Verhaltensstörungen

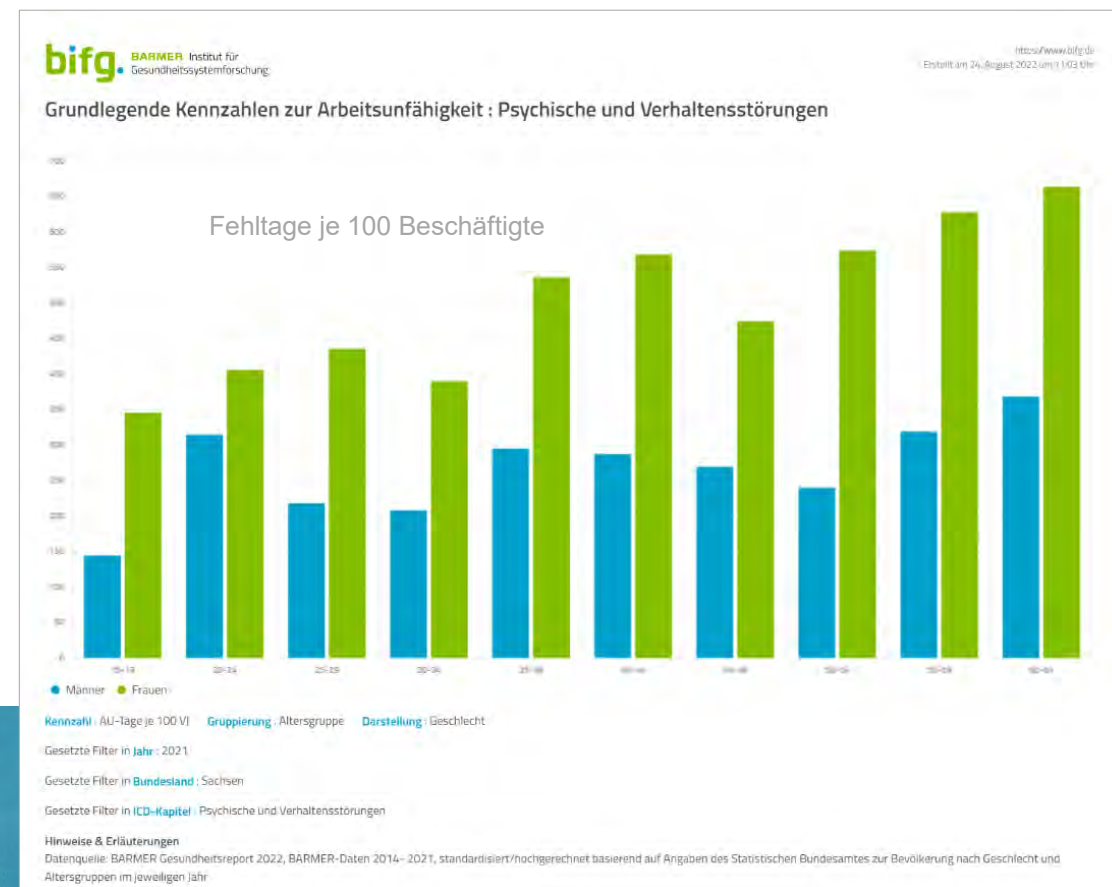
- vermehrt Fehlzeiten mit zunehmendem Alter
- Bei Männern Anstieg der Fehlzeiten von der jüngsten bis zur höchsten Altersgruppe von 1,10 auf 5,55 AU-Tage
- Bei Frauen deutlich höherer Anstieg 2,39 auf 8,09 AU-Tage, das heißt, dass weibliche Erwerbspersonen im Alter zwischen 60 und 64 Jahren durchschnittlich rund 8 Tage mit entsprechenden Diagnosen arbeitsunfähig waren.

Position unter den 10 fehlzeitenrelevanten Krankheitsarten

- Jüngere Altersgruppe: Rang 1
- Mittlere Altersgruppe: Rang 1
- Ältere Altersgruppe: Rang 2



Sachsen 2021



Altersabhängige Fehlzeiten nach Krankheitsarten

Verletzungen

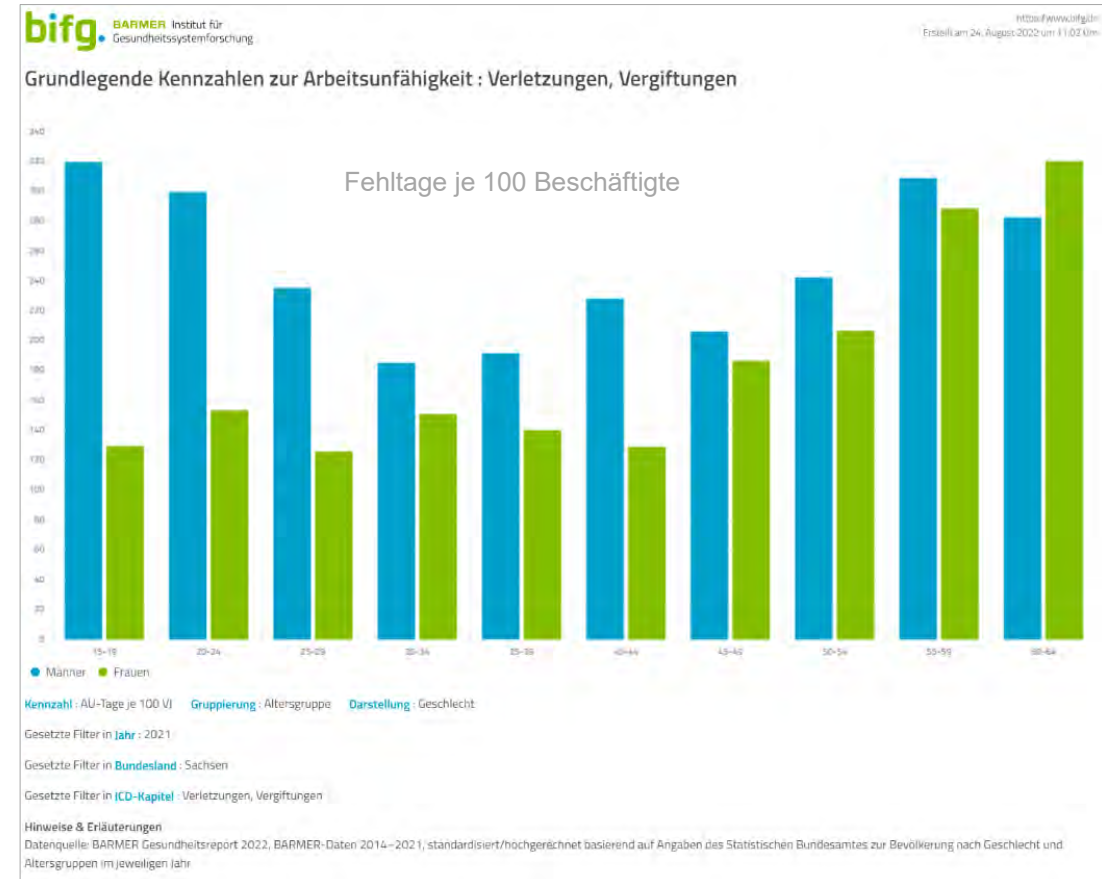
- Betreffen unter Männern insbesondere die jüngste Altersgruppe (Ursache wahrscheinlich Risikoverhalten, sowohl in der Freizeit als auch am Arbeitsplatz).
- Unter Frauen werden demgegenüber die höchsten verletzungsbedingten Fehlzeiten in den oberen Altersgruppen erfasst.
- Jüngere Frauen sind in deutlich geringerem Umfang als jüngere Männer betroffen.

Position unter den 10 fehlzeitenrelevanten Krankheitsarten

- Jüngere Altersgruppe: Rang 2
- Mittlere Altersgruppe: Rang 3
- Ältere Altersgruppe: Rang 3



Sachsen 2021



Zusammenfassung

- **Das Schwerpunktkapitel des Gesundheitsreports verdeutlicht eine Reihe von Unterschieden hinsichtlich der Gesundheit von berufstätigen Männern und Frauen.**
 - **Nur ein eher kleinerer Teil der Unterschiede, lässt sich im Rahmen der Auswertungen auf das verschiedenartige Berufsspektrum von Männern und Frauen zurückführen.**
- Verletzungen: Bei identischem Berufsspektrum wie das der Männer, wären Frauen noch immer rund ein Viertel seltener als Männer von längerfristigen verletzungsbedingten AU betroffen.
 - Kreislaufkrankungen: Männer haben rund viermal so viele Fehltage wie Frauen mit Diagnosen ischämischer Herzkrankheiten.
 - Diagnosen psychischer Störungen sind bei beiden Geschlechtern weiter auf dem Vormarsch.
 - In jüngeren Jahren stehen Diagnosen stärker in Abhängigkeit zum Beruf.
 - Jüngere fehlen häufiger, aber oft nur kurz.

Fazit / Handlungsempfehlungen

- Es muss eine **gendersensible Prävention in den Betrieben** geben, denn Angebote im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements erreichen Männer und Frauen nicht gleich gut. Sie sollten deshalb so weiterentwickelt werden, dass sie der Verschiedenheit der Geschlechter besser Rechnung tragen.
- Das Bewusstsein der Ärztinnen und Ärzte für die Unterschiede von Frauen und Männern sollte sich noch deutlich stärker auch im **medizinischen Versorgungsalltag** bei der Diagnostik und Therapie niederschlagen.
- Bereits im **Medizinstudium** und im **Anamnesegespräch** muss auf die speziellen Symptome von Frauen und Männern geachtet werden.



Die Zukunft liegt in einer Gesundheitsversorgung, die die Unterschiede zwischen den Geschlechtern berücksichtigt.

BARMER

BARMER

Frauen und Männer
dürfen nicht gleich-
behandelt werden.

Deshalb setzen wir uns
für geschlechtersensible Medizin ein.

BARMER

Die Gleichbehandlung
von Frauen und Männern
muss aufhören.

Deshalb setzen wir uns
für geschlechtersensible Medizin ein.

Vielen Dank

Warum Männergesundheit?

- Männer* leben tendenziell ungesünder als Frauen*
 - → sterben durchschnittlich 5 Jahre früher (in Sachsen 6 Jahre!)
 - → erleiden überdurchschnittlich häufig Herzinfarkte und Schlaganfälle
 - → rauchen häufiger als Frauen (aber stärker abnehmende Tendenz)
 - → sind häufiger übergewichtig als Frauen
 - → sterben häufiger an Verkehrs- oder Arbeitsunfällen
 - → bringen sich 3 mal so häufig um wie Frauen
- Trotz steigender Zahlen psychischer Erkrankungen bleiben Depressionen von Männern* oft unerkannt
- Männer* werden von Angeboten der Gesundheitsförderung schlechter erreicht
- Männerspezifische Gesundheitsbedarfe werden wenig wahrgenommen und ernsthaft umgesetzt

Hintergrund Geschlechtsidentität

- Wenig Selbstsorge gelernt
- Manchmal funktionales Verhältnis zum Körper
- Krankheit als lästiges Übel
- Hilfe suchen ist schwierig
- Hoher Wert von Leistungsfähigkeit und Aktivität
- Selbstwert über Arbeit

Hintergrund Gesellschaft

- Steigender Anforderungsdruck in der Arbeit
- Wechselwirkung mit Selbstdefinition über Arbeit
- Männer als funktionale Leistungserfüller sind im gesellschaftlichen Interesse

„Blutkrieger Schweinsteiger macht Deutschland happy“ (*Die Welt*, 14.7.2014)

Zeitungen zeigen den im Gesicht blutenden Bastian Schweinsteiger bei siegreichen Fußball-WM-Finale 2014 mit einem Bild von Paulo Whitaker für die Agentur Reuters, zu sehen bspw. hier:

https://www.zeit.de/kultur/2014-07/schweinsteiger-blutkrieger-dfb-medienkritik?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.startpage.com%2F

(Zugriff 5.9.2022)

„Er wurde getreten, geschunden, krümmte sich schmerzverzerrt und blutend am Boden, hat sich stets wieder zurückgekämpft wie ein Löwe, der sein Rudel verteidigt. Einer für alle: Aufopferungsvoller geht es nicht.“ *(Franz Beckenbauer)*

Maßnahmen und Angebote

- Selten geschlechtersensibel
- Sozialbericht Sachsen 2019, S. 285:
Nur 4 % der Angebote der Betrieblichen Gesundheitsförderung frauenspezifisch, 3 % männerspezifisch (von queer gar nicht die Rede ...)
- Falls doch: grob verallgemeinernd
- Keine Analyse der Bedarfe und Vorlieben
- Keine Einbeziehung der Zielgruppen
- Defizit- statt ressourcenorientiert

“Geschlecht in der Medizin”

*Wie steht es um die Integration des Themas in das
Medizinstudium?*

status quo

-

Geschlecht im Medizinstudium?

- ist **kein** Bestandteil des Pflichtcurriculums
 - **nicht** in der ÄApprO
- Lehre zu Geschlechtsunterschieden in Symptomen, Diagnostik, Therapie und Prävention etc. nur aus **Eigeninitiative** der Dozierenden
 - das machen zu wenige!
- Realität: **männliches** Lehrbeispiel, überwiegend **männliche** Abbildungen in Lehrbüchern, Symptome einer Frau sind **“atypisch”**, Trans* ist **kein** Thema

“Geschlecht in der Medizin” (GiM)

-

Was machen und wollen wir?

Unsere Arbeit

- Repräsentation der geschlechtersensiblen Medizin aus studentischer Sicht
- Öffentlichkeitsarbeit, Aufbau von Lehrveranstaltungen, Beteiligung an Gremien- und Ausschussarbeit

Unser Ziel

- Verankerung der Gendermedizin in den Curricula der Universitäten in Deutschland

Wer sind wir?



Sebastian Paschen (er/ ihm)
Medizinstudierender, 7. Fachsemester
Universität Greifswald
Initiator und Projektleitung



Moritz Roloff (er/ ihm)
Medizinstudierender, 7. Fachsemester
Universität Greifswald
Gründungsmitglied und stellv.
Projektleitung



Carl Stichweh (er/ ihm)
Medizinstudierender, 5. Fachsemester
Karl-Ruprechts-Universität
Heidelberg
Mitglied



Charlotte von Knesebeck (sie/ ihr)
Medizinstudierende, 5. Fachsemester
Karl-Ruprechts-Universität
Heidelberg
Mitglied

... und viele weitere in den Lokalgruppen (Greifswald und Heidelberg).

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V. (bvmd)

-
Was ist das?

- nationale Interessenvertretung der Studierenden der Humanmedizin in Deutschland
- Dachverband aller 39 humanmedizinischen Fachschaften in Deutschland
- unterstützt Lokalarbeit und koordiniert national verschiedene Projekte
- koordiniert Forschungsaufenthalte, Famulaturen und Public-Health-Austausch
- arbeitet ehrenamtlich und gemeinnützig



Vielen Dank



Männerthemen nach vorn bringen – Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen

Die Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen ist ein Projekt des *LAG Jungen- und Männerarbeit Sachsen e. V.* – eines Vereins, der sich für die Belange von Jungen* und Männern* in Sachsen engagiert.

Wir sensibilisieren die Öffentlichkeit durch Kampagnen zu Themen der Männlichkeit und bieten regelmäßig Fachtage, Seminare und andere Veranstaltungen für Fachkräfte an. Insbesondere die Förderung von Männer*beratung in Sachsen liegt uns am Herzen, weswegen wir gemeinsam mit Kooperationspartnern ab September 2022 eine neue 1,5jährige Fortbildung „Systemische Männer*beratung“ in Leipzig starten.

Weitere Schwerpunktthemen sind derzeit Männer*gesundheit, Männer*gewaltschutz und Väterarbeit. Direkte Angebote für Männer* vor Ort (Coaching, Männer*gruppen, Workshops etc.) kommen zunehmend ins Angebot, derzeit in Dresden und online.

- ➔ Wir unterstützen alle, die in ihrer Arbeit, in Gesellschaft oder Politik mit Männern* zu tun haben. Insbesondere Fachkräfte, die männliches Klientel haben oder sich wünschen.
- ➔ Wir unterstützen jeden Mann, der sich mit seinem Mannsein beschäftigt und hier Anregung oder Hilfe sucht.

Für uns ist Gleichstellung eine Aufgabe *aller* Geschlechter. Wir fördern sie aus männlicher* Perspektive und stärken Themen, bei denen besonders Männer* betroffen sind. Dabei kooperieren mit anderen Organisationen der Gleichstellungsarbeit.

www.juma-sachsen.de www.maennerberater-fortbildung.de www.coma-call.de

* Geschlechtersensible Sprache

Auch wir ringen um eine Sprache, die allen Geschlechtern gerecht wird und nicht alte Hierarchien stärkt. Die perfekte Lösung gibt es noch nicht. Aktuell nutzen wir daher das „Gender-Sternchen“, um deutlich zu machen, dass es nicht nur Männer und Frauen gibt, sondern Menschen, die alle möglichen Formen von Geschlecht leben. Für sie schafft das Sternchen Raum und Bewusstheit in unserer täglichen Sprachpraxis.



Dipl.-Soziologe Stefan Beier

Bildungsreferent Männergesundheit und -Männerberatung bei der Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen

Körper- und Bewegungstherapeut, Männercoach und Paarberater

Berufliche Tätigkeiten

- seit 2018: Bildungsreferent Männergesundheit und -männerberatung bei der *Landesfachstelle Männerarbeit Sachsen*
- seit 2011: Gründer und Vorstand der *Agentur für Männer eG*, Berlin
- seit 2009: Selbständiger Männercoach, Körper- und Bewegungstherapeut, Paarberater
- 2002 - 2008: Gründung von *genderWerk*, Berlin: Gendertrainer und Konzeptentwickler für Trainings und internationale Fortbildungen im Bereich Gender Mainstreaming
- seit 1998: Freiberuflicher Erwachsenenbildner mit Schwerpunkt Männerarbeit
- 1995 – 2002: Freiberuflicher Referent Männer- und Geschlechterforschung

Ehrenamtliche Tätigkeiten

- seit 2014: Mitglied des beratenden AK Männergesundheit der *BZgA*
- seit 2013: Leitung von Begegnungs- und Besinnungszeiten in Auschwitz
- 2012 – 2013: Konzeption und Leitung einer Dialogtagung „Beschneidung von Jungen“
- 2010 - 2017: Gründungsvorstand *Bundesforum Männer – Interessenverband für Jungen, Männer und Väter e.V.*
- seit 2009: Gründung des Vereins *Mann im Zentrum e.V.*, Berlin, seit 2012 Vorstand
- seit 2005: Gründung und Koordination des *Netzwerks Jungen- und Männergesundheit*
- 2003 – 2011: Gründung und Koordination des *Forum Männer in Theorie und Praxis der Geschlechterverhältnisse*
- 1994 - 2005: Gründung und Leitung des *AK Kritische Männerforschung*. Herausgabe der Vierteljahreszeitschrift *Rundbrief Kritische Männerforschung*

Ausbildungen und Studium

- 2006 – 2008: Ausbildung zum Körper- und Bewegungstherapeut / *Institute for Integrative Bodywork and Movement Therapy* bei London
- 1992 – 2001: Studium der Soziologie, Philosophie und Psychologie / *Freie Universität Berlin*
- 1991 – 1992: Studium der Philosophy, Political Economy und Sociology / *University of Glasgow*
- 1988 – 1991: Studium der Philosophie, Psychologie und Volkswirtschaftslehre / *Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*
- 1985 – 1987: Ausbildung zum Bankkaufmann / *Deutsche Bank Krefeld*
- 1984 - 1985: Studium der Betriebswirtschaftslehre / *Universität Bielefeld*

Berufsbegleitende Qualifizierungen

- 2004 – 2005: Weiterbildung zum Gendertrainer bei der *GenderWerkstätte Graz*
- 2002 – 2004: Weiterbildung zum Männerbildner bei der *Männerarbeit der Evangel. Kirche*
- 2001 – 2002: BodyMind Performance- und Tanztraining bei Horst Viral Bräutigam, Berlin

Der Mann, das unbekannte Wesen.

**Fortbildung Männergesundheit.
Zwei-Tages-Seminar**

30./31.3.2022 + 6./7.10.2022



LANDESFACHSTELLE
MÄNNERARBEIT
SACHSEN



Männer leben fünf Jahre kürzer und häufig ungesünder als Frauen. Muss das so sein?

Sie werden oft als schwieriges Klientel, Vorsorgemuffel oder gar Gesundheitsidioten angesehen. In dieser Perspektive fehlt die geschlechtersensible Sichtweise, denn die Realität sieht vielfältiger aus. Männerspezifische Interessen und Zugangsweisen zur Gesundheit sind nicht selbsterklärend, ihre speziellen Bedarfe oft unerkannt. In der zweitägigen Fortbildung werden Grundlagen und Hintergründe vermittelt, die Praxis von Gesundheitsangeboten beleuchtet sowie die Anwendung im eigenen Arbeitsfeld angeregt.

Zwei-Tages-Seminar:

→ 30./31.3.2022

→ 6./7.10.2022

jeweils 9.00 – ca. 16.00 Uhr

Ort: BFKM, Erna-Berger-Straße 17, 01097 Dresden

Kosten: 140,- / ermäßigt 120,-

Kontakt und Anmeldung

stefan.beier@juma-sachsen.de, 0351-27514553

Trainer: Stefan Beier

Dipl.-Soziologe, Gendertrainer, Männercoach, Körper- und Bewegungstherapeut. Bildungsreferent Männergesundheit

Themen:

→ Grundlagen von Männergesundheit

- Zahlen, Daten, Fakten
- Körperliche, psychische und soziale Gesundheit

→ Der Mann von außen und von innen: eine Frage der Perspektive

- Wahrnehmung von Männern
- Selbstbezug und Fremdbezug

→ Lebenswelten – die Männer-Hotspots

- Arbeitswelt: Anforderungen und Selbstanspruch
- Familie: Challenge-Parcours der anderen Art
- Sport: Geht immer?

→ Verirrung in der Gesundheitslandschaft

- „Männer sind mitgemeint“ ...
- Zielgruppe oder Gegenüber?

→ Widerstand ist zwecklos – „da werden Sie geholfen“?

- Gesundheitsförderung „an den Mann“ bringen
- Defizit und Potenz(ial)

→ Angebote und Unterstützung entwickeln

- Niedrigschwelligkeit und Ansprache
- Partizipation: **mit** Männern reden statt **über** sie
- Gute Praxis erproben

Der Mann, das unbekannte Wesen.

Fortbildung Männergesundheit. Zwei-Tages-Seminar

30./31.3.2022 + 6./7.10.2022

