



Lieber Leser, liebe Leserin,

das Jahr 2013 begann männergesundheitslich mit einem guten Aufschlag: BZGA und Bundesgesundheitsministerium organisierten einen Fachkongress zur Männergesundheit, der am 29. Januar in Berlin stattfand. Das fachliche und auch das Medieninteresse waren stark, die Beiträge differenziert. Die Kompetenz der Medienleute zeigte sich im Nachhall dagegen sehr unterschiedlich: vom platten Reiten auf Stereotypen bis hin zur differenzierteren Berichterstattung. Woran liegt das? Es scheint dringend nötig, die öffentlichen (und meinungsbildenden) Diskurse über Männergesundheit kritisch zu analysieren und zu deuten!

Reinhard Winter

## Aus Wissenschaft und Forschung

### ▪ Männer verursachen Anstieg der Syphilis-Meldungen

Die Syphiliszahlen steigen wieder an. Im Jahr 2011 hat sich der zwischen 2004 bis 2010 beobachtete Trend zu stagnierenden bzw. zu sinkenden Syphilis-Meldungen umgedreht. In einem Beitrag im Epidemiologischen Bulletin des Robert Koch-Instituts (Nr. 24/2012) werden die Meldedaten analysiert: Der Anstieg geht in erster Linie auf Männer in Großstädten zurück, die Sex mit Männern haben (MSM); aber auch unter heterosexuellen Männern ist die Übertragung der Syphilis keine Ausnahme, wie zwei Krankheitshäufungen (Cluster) im Jahr 2011 zeigen. Quelle/mehr: [www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2012/24/Tabelle.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2012/24/Tabelle.html)

### ▪ Mehr Männer mit Assistenzbedarf in Einrichtungen untergebracht

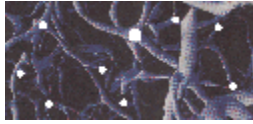
Das Bundesamt für Statistik der Schweiz hat sich mit der Situation von Menschen mit Assistenzbedarf in sozialen Einrichtungen befasst. Das sind mehr Männer als Frauen (2010: 58,2% Männer), der Anteil von Männern übersteigt in allen Altersklassen den der Frauen. Umgekehrt ist es bei den Menschen mit Behinderung, die in einem Privathaushalt leben (Männeranteil bei den 16- bis 64-Jährigen 42%). Der Männeranteil erhöht sich mit zunehmender Schwere der Behinderung. Dafür gibt es keine eindeutige Erklärung, aber Hypothesen: So sind Männer von geschlechtsspezifischen Erbkrankheiten häufiger betroffen als Frauen (bei Neugeborenen mit Trisomie 21: rund 54% Jungen). Verhaltensstörungen, die sich durch dissoziales, aggressives Verhalten gegenüber sich selbst und anderen äußern, werden bei Jungen häufiger diagnostiziert und sind bei den unter 15jährigen der Grund für fast jeden fünften Eintritt in eine Institution. Schließlich sind Männer einem höheren Unfallrisiko ausgesetzt (mit einer Behinderung als Folge). Quelle: BFS Schweiz; Der Bericht kann hier heruntergeladen werden: [www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=4960](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=4960)

### ▪ SHIP-Studie: Noch mehr dicke Männer und mehr Diabetes in Pommern

Die Langzeitgesundheitsstudie „SHIP (Study of Health in Pomerania)“ ist eine der größten Gesundheitsstudien zur Erforschung von Volkskrankheiten. Die seit 15 Jahren laufende Bevölkerungsstudie der Universität Greifswald untersucht u.a. Prävalenz und Inzidenz häufiger Risikofaktoren. Fettleibigkeit (Adipositas) ist in der vorpommerschen Bevölkerung vor allem bei Männern viel häufiger anzutreffen als vor zehn Jahren. Waren damals 24 % der Männer adipös, so sind es heute 32 % (Frauen: Anstieg von 26 % auf 30 %). In Zusammenhang mit der zunehmenden Häufigkeit von Übergewicht und Adipositas steht die größere Häufigkeit von Diabetes mellitus: Waren vor zehn Jahren noch 10 % der Männer betroffen, so sind es heute 13 % (Frauen 8 % / 11 %). Der mittlere Blutdruck ist in allen Altersgruppen gesunken, was auf eine intensivere Behandlung von Bluthochdruck bei über 50-Jährigen zurückzuführen ist: Erhielten vor zehn Jahren 39 % der Männer Medikamente gegen einen hohen Blutdruck, so sind es heute 54 % (55 % der Frauen). Quelle: IDW. Mehr: <http://idw-online.de/pages/de/news510543>

### ▪ Lebensbedingungen der Eltern und Diagnosepraxis „machen“ ADHS bei Jungen

Nicht die Jungen sind das Hauptproblem bei ADHS, sondern die Bedingungen, unter denen sie aufwachsen und die Ärzte und Ärztinnen, die sie in die ADHS-Schublade packen. Das belegt der „Barmer GEK Arztreport 2013“ mit dem Schwerpunktthema ADHS. Schätzungsweise 10% aller Jungen erhalten im Laufe von Kindheit und Jugend mindestens einmal Psychopharmaka mit dem Wirkstoff Methylphenidat (Handelsname: Ritalin; Mädchen: 3,5%). In der Verlaufsbetrachtung erhöht sich der Anteil noch einmal: Von allen Jungen, die im Jahr 2000 geboren wurden, waren zwischen 2006 und 2011 fast 20 Prozent (!) von einer ADHS-Diagnose betroffen. Die Lebenslage der Eltern der Jungen ist dabei ein Faktor, der ADHS-Diagnosen begünstigt oder reduziert: Das Risiko für eine ADHS-Diagnose und die Verordnung von Methylphenidat sinken mit zunehmendem Alter der Eltern, mit der Höhe von Bildungsabschlüssen und höherem Einkommen; Jungen arbeitsloser Eltern



sind häufiger betroffen. Sehr auffällig sind regionale Unterschiede: Würzburg ist „ADHS-Hauptstadt“, hier wird doppelt so häufig ADHS diagnostiziert wie im Bundesdurchschnitt (in vielen andere Regionen in Deutschland dagegen nur halb so viel). Gründe dafür sind bei der Diagnosepraxis zu suchen, nicht etwa bei den Jungen. Die ADHS-Diagnoserate bei Jungen im Alter von 10 bis 12 Jahren lag im Jahr 2011 im Bundesdurchschnitt bei knapp 12%; dagegen haben Ärzte in Unterfranken (in/um Würzburg) diese Diagnose bei 18,8% der Jungen dieser Altersgruppe gestellt. Noch deutlicher ist diese Diskrepanz bei der Arzneimitteltherapie: Im Alter von zehn bis zwölf Jahren erhielten bundesweit rund 6,5 Prozent der Jungen eine Verordnung – in Unterfranken waren es mit 13,3 Prozent mehr als doppelt so viele! Quelle: Barmer GEK. Mehr: [presse.barmer-gek.de](http://presse.barmer-gek.de)

## Medien und Veröffentlichtes

### ▪ **Männergesundheit bei der TK „Thema der Woche“**

Die Techniker Kasse (TK) in Baden-Württemberg hat Männergesundheit zu einem „Thema der Woche“ gemacht. Hier wurden Informationen und v.a. Pressematerial bereit gestellt. Die Seite verweist (mit Bezug auf die Studie "Gesundheit in Deutschland aktuell 2010" des Robert-Koch-Instituts) darauf, dass Männer in Baden-Württemberg im bundesdeutschen Vergleich gut abschneiden. In einem Datenblatt werden Zahlen zur Männergesundheit in Baden-Württemberg präsentiert. Im Gespräch mit dem Tübinger Sozialwissenschaftler Gunter Neubauer geht die TK der Frage nach, ob die Weichen nicht schon bei den Jungs falsch gestellt werden. Mehr: [www.tk.de/tk/baden-wuerttemberg/pressemitteilungen-2012/thema-der-woche-2012/488194](http://www.tk.de/tk/baden-wuerttemberg/pressemitteilungen-2012/thema-der-woche-2012/488194)

### ▪ **Ärztliche Psychotherapie: Schwerpunkt „Männer in der Psychosomatik“**

Das Heft 4/2012 der Zeitschrift „Ärztliche Psychotherapie und Psychosomatische Medizin“ erschien mit dem Themenschwerpunkt „Männer in der Psychosomatik“. Darin befasst sich Frank Dammasch mit der Frage, warum Jungen veränderungsresistent wirken und beschreibt die männliche Identitätsentwicklung, bei der besonders ein „Vaterdefizit“ von Bedeutung ist. Die sexualisierte Mutter-Sohn-Beziehung stellt Matthias Hirsch in den Mittelpunkt seiner Überlegungen, die Ursache für eine instabile männliche Identität sein kann. Depressive Störungen von Männern betrachtet André Karger; die naturalisierte Annahme einer mänderspezifischen Depression, so stellt er fest, wird der komplexen Problematik nicht gerecht, es sind eher sozial vermittelte Bewältigungsstile, die männliche Depressionen besonders (und schwierig) machen. Matthias Franz analysiert das anachronistische Ritual der Vorhautbeschneidung und zeigt problematische Folgen auf. Johannes Sigrist zeigt Gesundheitsgefährdungen im Bereich der Arbeitswelt und deren Folgen für die Männergesundheit auf. Hartmut Radebold befasst sich mit den besonderen Gesundheitsrisiken über 50jährigen Männer. Und Norbert Hartkamp „männersensitiven“ Psychotherapie, die sich nicht wertend mit Verletzungen und Anforderungen an das Mannsein auseinandersetzt. Das Heft ist mit seiner männerempathischen und -kompetenten Haltung wegweisend für die Beschäftigung mit psychischen Aspekten der Männergesundheit und verspricht – durchaus auch für Nicht-Psychotherapeuten! – einen Zugewinn an vertieftem und differenziertem Wissen.

### ▪ **Rezension: Väter in der Psychotherapie (H. Walter/H. Hierdeis)**

Das Vatersein birgt reichlich Chancen für Krisen, Abstürze, Beziehungskonflikte und die Re-Aktualisierung eigener, psychisch relevanter Themen. Allerdings sind Väter in der Psychotherapie bislang doppelt unentdeckt: Weder in den einschlägigen Väter-Veröffentlichungen, noch dort, wo es um Therapie geht, steht das Vatersein im Mittelpunkt. Dieser Zustand verändert sich nun: Das Buch „Väter in der Psychotherapie“, herausgegeben von Heinz Waler und Helmwart Hierdeis, beleuchtet das Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln und vor dem Hintergrund verschiedener Therapiekonzepte. Dabei geht es teils um den Vater und das Vatersein selbst, Vatersein selbst mit seinen An- und Überforderungen, Ängsten oder frühen Traumata; teils um den – wie es schon der Untertitel verspricht – „Dritten“ im familiären Zusammenhang, also den Vater in therapeutischen Prozessen mit Kindern, mit der Frage, wie Männer in ihrer Rolle „als Väter“ in die therapeutischen Überlegungen und Prozesse mit einbezogen werden können/sollten; aber auch die Funktion des Vaters in Bezug auf die Mutter, damit also tatsächlich ein Dreieck entsteht, wird bearbeitet. Eindrücklich wird an vielen Stellen erkenn- und fühlbar, dass „etwas fehlt“, wenn der Vater nicht ausreichend präsent ist, dass aber andererseits das Vatersein für Männer keine Nebensächlichkeits ist, sondern eine große persönliche Herausforderung darstellen kann. Das liest sich auch für Nicht-Therapeuten interessant, führt es doch in die Tiefen einer Lebenswelt, die viele Männer betrifft. Ein schönes, erhellendes und empfehlenswertes Buch für ganz unterschiedliche Zielgruppen, die mit Vätern zu tun haben. Heinz Waler/Helmwart Hierdeis (Hrsg.): Väter in der Psychotherapie. Der Dritte im Bunde? ISBN 978-3-7945-2819-6, Preis: 39,95 €



▪ **Expertenwoche(n) bei „menscore.de“**

Bei „Menscore“ beginnt Anfang Februar die erste Expertenwoche, bei der es um Männererkrankungen geht. Dr. Tobias Pottek, Chefarzt der Urologischen Klinik am Asklepios Westklinikum in Hamburg, beantwortet die Fragen der Leser. Thema: Penis, Potenz, Hoden und Prostata. Experte Dr. med. Tobias Pottek ist Chirurg und Facharzt für Urologie und Andrologie. Die Fragen werden anonym gestellt, der Arzt antwortet. Alle Fragen und Antworten werden veröffentlicht. Den Arztbesuch soll der Service nicht ersetzen. Dennoch kann es sinnvoll sein, seine Frage online zu stellen, um ein erstes ärztliches Feedback zu bekommen. Weitere Expertenwochen bei menscore.de sind geplant. Quelle/Mehr: [www.menscore.de](http://www.menscore.de)

## Termine

▪ **Männergesundheit beim 18. Kongress Armut und Gesundheit**

„Strategien der Gesundheitsförderung“ ist das Schwerpunktthema beim 18. Kongress Armut und Gesundheit, der am 6. und 7. März 2013 an der Technische Universität Berlin stattfindet. Ein Fachforum befasst sich speziell mit der Gesundheitsförderung bei/mit Männern, Fragen der Forschung an Theorie und Praxis werden dabei gestellt u.a. von Anne Starker (RKI), Toni Faltermaier (Uni Flensburg), Thomas Altgeld (Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen). Mehr Information und Anmeldung: [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de)

## Gesundheitspolitik

▪ **Große Anfrage der LINKEN in Hamburg zum Thema Männergesundheit**

Ende September 2012 hat der Hamburger Senat bzw. die federführende Gesundheitsbehörde die Große Anfrage 20/5078 (Drucksache Nr. 2012/1898) beantwortet. Auf 53 Seiten werden insgesamt neun Fragenkomplexe (Selbsthilfe, Patientenrechte, Migration, Sucht, Gewalt, „Arbeits- und Lebenswelt, Lebensphasen, allgemeine Daten zur Gesundheit“, Krebs, Aids/HIV, und „Männerheilkunde, Forschung, Studien/Berichte zur Männergesundheit“) abgehandelt. Zum Teil sind die Themen mit bis zu 20 Unterfragen versehen, was stellenweise den Eindruck eines Katalogs für eine wissenschaftliche Studie hinterlässt. Sämtliche Fragen und Antworten sind interessant, eine Landesregierung ist allerdings nicht für jede Fragestellung der richtige Ansprechpartner. In der Regel werden aufgrund solcher Anfragen die Zuwendungsempfänger des Stadtstaats Hamburg um Stellungnahmen gebeten und die Behörde entscheidet dann – auch aus taktischen Gründen – wie sie mit diesen Antworten umgeht. Unabhängig davon, ob Mann sich eine detailliertere Antwort in einzelnen Bereichen gewünscht hätte, ist der Umfang der Senatsmitteilung so, dass sich für ein erster größerer Überblick zum Thema Männergesundheit in Hamburg ergibt, so beispielsweise auf Seite 4: „Gibt es spezielle Beratungsangebote für Männer bezüglich ihrer Gesundheit? Wenn ja, welche? Männer werden bezüglich ihrer Gesundheit beim Arztbesuch individuell beraten. Darüber hinaus stehen Männern (bis auf wenige Ausnahmen) alle Beratungsangebote in Hamburg zur Verfügung. Grundlage jeder professionellen Beratung ist es, die Situation und die Lebenswelt des Klienten bzw. der Klientin einschließlich der sexuellen Identität entsprechend zu beachten.“ Oder wenn auf Seite 10 im Rahmen von Sucht geantwortet wird: „Reine Angebote für Männer gibt es nicht, aber dem Gender Mainstreaming wird in der Suchtkrankenhilfe in Hamburg eine besonders hohe Bedeutung beigemessen. In der Rahmenvereinbarung über Qualitätsstandards in der ambulanten Sucht- und Drogenarbeit in Hamburg wurde die Beachtung der Geschlechterspezifität als Qualitätsmaßstab der Beratung und Behandlung festgeschrieben.“ Die Erfahrungen zeigen aber, dass männerspezifische Ansätze in der Suchtkrankenhilfe in Hamburg weitestgehend nicht vorhanden sind und geschlechterdifferenziertes Arbeiten mit Männern praktisch nicht stattfindet. Für den Bereich Migration gibt es immer mal wieder Rückmeldungen aus den Einrichtungen, die für die Praxis der Sozialen Arbeit (Stichwort Erreichbarkeit von Männern) von Interesse sein könnten (Seite 4ff). Spannend ist auch, was an manchen Stellen nicht beschrieben wird: so wird zwar nach den Wegweisungen im Rahmen von Häuslicher Gewalt gefragt, doch fehlt die vergleichende Frage nach Frauen, die einer solchen Maßnahme unterlagen (oder gibt es hier gar keine Frauen, die davon betroffen sind? Seite 17). Auf den Seiten 40ff finden sich dann wieder Tabellen zum Vergleich mit anderen Regionen (Häufigste Erkrankungen, häufigste Gründe für Vorruhestand, häufigste Todesursachen) und auf den letzten Seiten Fragen zur Bewertung von PSA-Tests (S. 48) und eine numerische Aufzählung aller Andrologen nach den Hamburger Bezirken. Die Anfrage kann im Internet in der Parlamentsdatenbank Hamburgs abgerufen werden unter [www.buergerschaft-hh.de/parldok/](http://www.buergerschaft-hh.de/parldok/)

Verantwortlich für den Newsletter und Redaktion: Reinhard Winter, SOWIT