

Initiativkreis Männergesundheitsbericht

Koordinatoren:

Prof. Dr. Klaus Hurrelmann
Universität Bielefeld
Fakultät Gesundheitswissenschaften
PF 100131
33501 Bielefeld

PD Dr. Theodor Klotz
Klinikum Weiden
Chefarzt Urologische Klinik
Söllnerstraße 16
92637 Weiden

Dr. Matthias Stiehler
Dresdner Institut für Erwachsenen-
bildung und
Gesundheitswissenschaft
Augsburger Straße 62
01309 Dresden

Bundesministerin für Familie
Senioren, Frauen und Jugend
Frau Dr. Christine Bergmann

11018 Berlin

Männergesundheitsbericht / Gz. 317-123005/01

Antwortschreiben von Frau Ministerin Dr. Bergmann vom 7.5.2002

Antwortschreiben aus dem Bundesministerium für Gesundheit vom 31.5.2002

Sehr geehrte Frau Ministerin Schmidt,
sehr geehrte Frau Ministerin Dr. Bergmann,

wir erhielten von Ihnen bzw. aus Ihrem Ministerium Antwortschreiben auf unsere Anregung, einen Männergesundheitsbericht auszuschreiben. Mit Ihrer Ablehnung unseres Anliegens sind wir jedoch nicht einverstanden. Wir möchten deshalb mit diesem Schreiben unserer Forderung nach einem bundesdeutschen Männergesundheitsbericht Nachdruck verleihen.

Seit mehreren Jahren verfolgen engagierte Männer in Wissenschaft und in Basisinitiativen die Notwendigkeit, das Thema Männergesundheit in seiner gesellschaftlichen Brisanz aufzudecken und in einen umfassenden Gesundheitsdiskurs einzubringen. Aus diesem Anliegen entstand im Oktober letzten Jahres die Initiative für einen Männergesundheitsbericht. Die breite Resonanz, die diese Initiative fand, zeigt, dass die Zeit für einen solchen geschlechtsspezifischen Bericht reif ist.

Nachdem Sie, Frau Ministerin Dr. Bergmann, uns in Ihrer eigenen Antwort vom 7. Mai mitteilten, dass Sie einen "verstärkten Blick auf die Gesundheitsprobleme von Männern" nicht nur für "durchaus wünschenswert" halten, sondern unser Anliegen auch "nachdrücklich unterstützen", verstehen wir die darauf folgende Argumentation des Bundesgesundheitsministeriums nicht und finden die Antwort nicht akzeptabel. Zwar wird auch durch das Bundesgesundheitsministerium unsere Idee eines gesonderten Männergesundheitsberichtes für "durchaus nachvollziehbar" gehalten, es wird dann aber auf die Form der Fortschreibung der Gesundheitsberichterstattung (Herausgabe von Themenheften, gesonderte Kapitel) und darauf, dass Ihnen für einen Männergesundheitsbericht keine Mittel zur Verfügung stünden, verwiesen. Zugleich berufen Sie sich auf das neue Politikprinzip des Gender Mainstreaming, welches – wie Sie wissen – nach Kabinettsbeschluss vom 23.6.1999 und Einrichtung der interministeriellen Steuerungsgruppe (IMA) im Mai 2000 grundsätzlich anzuwenden ist.

Wenn mit der Herausgabe des Frauengesundheitsberichtes nicht nur das Schließen einer Lücke, sondern die Initiierung einer geschlechtersensiblen Gesundheitsberichterstattung im Sinne des Gender Mainstreaming beabsichtigt war – und zwar "ganz wesentlich", wie Frau Ministerin Dr. Bergmann formulierte – dann sind einzelne Hefte oder Kapitel nicht geeignet, das Thema Männergesundheit in

der (männlichen) Bevölkerung nachhaltig zu verankern. Wir denken, dass das Thema Männergesundheit nur durch einen Bericht, der mit derselben öffentlichen Aufmerksamkeit wie der Frauenbericht platziert und wahrgenommen wird, eine verantwortlichere Beschäftigung von Männern mit ihrer gesundheitlichen Situation auslösen wird.

Wir sind äußerst verwundert darüber, daß Sie einen Männergesundheitsbericht gerade mit dem Hinweis auf Gender Mainstreaming ablehnen, während die offizielle Homepage der Bundesregierung dazu festhält:

“Neu ist, dass der Gender-Mainstreaming-Ansatz auch die Situation der Männer in unserer Gesellschaft mit in die Analyse einbezieht (...) Selbstverständlich kann Gender Mainstreaming auch zu Maßnahmen für beide Geschlechter führen, das heißt Männer und Frauen können gleichermaßen durch gleichzeitige, aber unterschiedliche Maßnahmen profitieren. Ein Beispiel hierfür sind unterschiedliche Präventionsmaßnahmen und Anspracheformen im Gesundheitsbereich (...) Familien ... haben gerade erst ihren Blick für magersüchtige Mädchen geschärft und schieben Magerkeit bei Jungen eher auf das Wachstum. Gender Mainstreaming würde hier bedeuten, für Jungen eine eigene Strategie gegen Magersucht zu entwickeln (...) Frauen und Männer haben unterschiedliche gesundheitliche Probleme, zeigen ein unterschiedliches Körper- und Krankheitsbewusstsein und haben deshalb auch unterschiedliche Anforderungen an das Gesundheitssystem (...) Gender Mainstreaming führt ... dann zu gezielter Frauen- oder Männerförderungs politik, wenn sich aus der Analyse ergibt, dass vor allem geschlechtsspezifische Benachteiligungen zu Lasten eines Geschlechts abzubauen sind” (www.gender-mainstreaming.net)

Der Frauengesundheitsbericht hat eindrücklich gezeigt, wie wichtig die Erhebung, Aufbereitung, Dokumentation und Interpretation geschlechtsbezogener Gesundheitsdaten heute ist. Ihre Ablehnung eines Männergesundheitsberichtes, der ebenfalls Lücken schließen würde, verhindert gerade eine geschlechterbezogene Datenanalyse und entsprechend einzuleitende präventive Maßnahmen. Überdies halten wir einen analogen Männergesundheitsbericht für die einzige solide Grundlage, um geschlechtervergleichende Analysen in der Gesundheitsberichterstattung wissenschaftlich seriös fortschreiben zu können.

Überrascht sind wir auch davon, dass bis zum Sommer 2001 Mittel für einen Frauengesundheitsbericht bereitgestellt werden konnten, nun aber Mittel für einen Männergesundheitsbericht nicht vorhanden sein sollen. Wie ist dazu Ihr Verständnis von Gender Mainstreaming – gerade unter dem Gesichtspunkt der postulierten Chancengleichheit für Frauen und Männer?

Wir begrüßen die Implementierung des Gender Mainstreaming, weil damit den unterschiedlichen Lebenslagen und Sichtweisen von Frauen und Männern besser Rechnung getragen werden kann. Insofern begreifen wir einen Männergesundheitsbericht als notwendiges Additiv auf dem Wege zu mehr Geschlechtergerechtigkeit. Die Erschließung frauenbezogener Daten konnte nach 1999, also nach Einführung des Gender Mainstreaming als “durchgängiges Leitprinzip”, auf den Weg gebracht werden – da ist es nur “geschlechtergerecht”, einen solchen Weg auch für Männer zu nehmen.

Wir bitten Sie also dringend, Ihre ablehnende Entscheidung zu revidieren und einen Männergesundheitsbericht auszuschreiben!

Wir setzen Sie davon in Kenntnis, dass wir diese Stellungnahme, die wir gemeinsam mit Alexander Bentheim und Andreas Haase ("Switchboard" - Zeitschrift für Männer und Jungenarbeit, Hamburg/Detmold) erarbeitet haben, als Offenen Brief behandeln und an eine breitere Öffentlichkeit weitergeben, um die überfällige gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema Männergesundheit weiter anzuregen. Unter anderem werden wir die Fraktionsvorsitzenden der im Bundestag vertretenen Parteien von dem bisherigen Vorgang informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Hurrelmann

PD Dr. Klotz

Dr. Stiehler