

### 3. Männergesundheitskongress am 14. April 2015 in Berlin

#### **Im Fokus: Psychische Gesundheit von Männern**



#### **Grußwort von Regina Kraushaar**

*Leiterin der Abteilung "Pflugesicherung, Prävention" im Bundesministerium für Gesundheit*

Sehr geehrte, liebe Frau Dr. Thaiss,  
meine sehr geehrten Damen, meine Herren,

ich freue mich, Sie alle hier begrüßen zu dürfen und Ihnen herzliche Grüße auch von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe übermitteln zu können.

Das Thema Gesundheit von Männern hat in den vergangenen Jahren deutlich an Interesse gewonnen. Über ganz unterschiedliche Wege. Und das auch, wenn "Mann" nicht aus der Gesundheits- oder Präventionsbranche stammt und somit keinen quasi beruflichen Zugang zu Männergesundheit hat. Ungefähr Mitte der 90er Jahre wurde der deutsche Zeitschriftenmarkt von einigen internationalen Magazinen erobert, "Men's Health" bspw. dürfte Ihnen allen auch bildlich vor Augen stehen. Mit 170.000 verkauften Exemplaren in Deutschland führt es die Hitliste der Gesundheits- und Lifestylmagazine für Männer an.

Ich habe mir die aktuelle Ausgabe angeschaut: Männergesundheit hat einen hohen Stellenwert, aber das Thema wird eng geführt auf Fitness, Ernährung, Bewegung – und mit einem Ziel - zum Muskelaufbau. Neben Hochglanzmagazinen gibt es seit wenigen Jahren einen weiteren Weg für interessierte Männer, der uns als Fachleute – das jedenfalls glaube ich schon - noch viel beschäftigen wird: Die „Generation App“ informiert sich online und lässt ihre Daten, bspw. zu Fitness durch Tools und Programme auswerten. Ich hab's nicht glauben wollen: Im Februar waren es 100.000 Apps, die als Gesundheitsapps oder Medical Apps existieren. Und es kommen jeden Monat mehrere Tausend hinzu. Der Themenkreis ist riesig und ich bin mir ganz sicher, hier werden viele Männer angesprochen. Umso mehr bleibt die Frage: Wie nützlich sind diese Apps? Die Nutzerinnen und Nutzer brauchen in jedem Falle erhebliche Kompetenzen, um Chancen und Risiken der Angebote einordnen zu können. Meine Damen und Herren, beide Beispiele zeigen, dass Männergesundheit erfreulicherweise nicht mehr nur Fachleute interessiert, dass Anbieter diesen Trend erkannt haben – und, dass solche Angebote kritische und selbstbewusste Nutzer brauchen.

Hier kommt die BZgA ins Spiel: Mit dem Männergesundheitsportal hat die BZgA nicht nur auf ein verändertes Nutzungsverhalten bei der Informationsbeschaffung reagiert – Sie sagten es schon, Frau Dr. Thaiss - und sie ist sowohl bei Facebook als auch bei Twitter online. Auf diesem Portal werden Informationen bereitgestellt, die sehr breit und qualitätsgesichert auf alle Aspekte von Männergesundheit eingehen. Nicht zuletzt wird die BZgA auch bei der Nutzenbewertung von Apps eine neue und wichtige Rolle als Akteurin erhalten, da bin ich sicher. Und für mich ist es eine spannende Frage: Wäre es denkbar, dass das BZgA Männergesundheitsportal beispielsweise und "Men's Health" kooperieren? Ich glaube, beide könnten gut voneinander profitieren.



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



Um Männer gut zu informieren, brauche ich immer auch entsprechende Erkenntnisse: Länder wie Schleswig-Holstein, Bayern und Bremen, die deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit, die Stiftung Männergesundheit und auch die EU-Kommission haben mit ihren Männergesundheitsberichten dazu beigetragen, dass das Thema Männergesundheit nicht einseitig betrachtet wird und eben auch kein Schattendasein mehr fristet.

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes am Robert Koch-Institut, hat umfassende Daten und Informationen zur Männergesundheit in Deutschland zusammengetragen und im vergangenen Jahr veröffentlicht. Wir werden ja heute davon hören.

Welche Daten zeigen uns eigentlich, dass Männergesundheit anders ist als die von Frauen? Schon ein Blick auf die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt macht einen Unterschied: Immer noch sind es ungefähr 5 Jahre, die die Männer von den Frauen in der Lebenserwartung trennen. Ein Teil der Sterblichkeitsunterschiede zwischen Männern und Frauen kann auch auf gesundheitliches Risikoverhalten zurückgeführt werden.

Ausführlich wird dies gleich mit der Präsentation des Männergesundheitsberichts des RKI dargestellt. Nur wenige Schlaglichter: Im Vergleich zu den 1990er Jahren sind Männer heute deutlich mehr adipös, besonders Männer im jüngeren Alter. Zu Entwicklungen und Trends beim Rauchen gibt es jedoch erfreuliches zu berichten: Für den Zeitraum von 2003 bis 2011 ist bei den Männern ein stetiger Rückgang der Raucherquote festzustellen. Und der Rückgang ist bei den 45- bis 64-Jährigen ganz besonders bedeutsam.

Und noch ein positiver Befund: Deutlich mehr Männer, jüngere Männer, haben Freude an der Bewegung und an sportlichen Aktivität für sich entdeckt.

Der Männergesundheitskongress heute steht unter dem Fokus von psychischer, von seelischer Gesundheit. Sie haben es schon angedeutet, Frau Dr. Thaiss, das Thema ist auf bedrückende Weise aktuell und hat uns in den vergangenen Tagen und Wochen in einer Dramatik eingeholt, wie ich es jedenfalls bei der Vorbereitung für diesen Männergesundheitskongress niemals vermutet hätte. Die ganze Tragik des Flugzeugabsturzes in den französischen Alpen verdichtet und erhöht sich in schier unerträglichem Ausmaß, weil es Hinweise darauf gibt, dass es eine psychische Erkrankung war, die Ursache für das Handeln des Piloten war. Es gibt Hinweise darauf, eine abschließende Bewertung steht noch aus.

Die neuesten Zahlen der DEGS-Studie zeigen, dass einerseits nahezu in allen Lebensphasen psychische Störungen bei Frauen häufiger diagnostiziert werden als bei Männern. Und andererseits muss bei den Zahlen des Statistischen Bundesamtes konstatiert werden, dass fast drei Mal so viele Männer wie Frauen durch einen Suizid sterben, der ja oft vor dem Hintergrund einer psychischen Erkrankung, oft vor dem Hintergrund einer Depression erfolgt.

Es muss also schon deshalb bezweifelt werden, dass Männer wesentlich seltener psychisch erkranken als Frauen. Über die Gründe, warum dies bei Männern eher versteckte Erkrankungen sind und es sich offensichtlich auch nicht in Diagnosen widerspiegelt, werden Sie bei dieser Tagung noch intensiv diskutieren. Und dass selbst dann, wenn ein solches Leiden diagnostiziert wurde, noch lange nicht sichergestellt ist, dass ein Mensch mit seiner Erkrankung offen umgehen kann und mit den behandelnden Ärzten gut kooperiert – auch das mussten wir in den letzten Tagen und Wochen ganz bestürzt konstatieren.

Schon deshalb müssen wir alles Denkbare tun, um Männer zu erreichen und zu begleiten. Wir müssen ein Klima des Annehmens und der Offenheit schaffen, damit Männer zukünftig noch häufiger die Erkrankung akzeptieren lernen, akzeptieren können und eben nicht als Stigma empfinden.



Wenn wir vermuten können, dass die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen bei Frauen und Männern sich nicht wesentlich unterscheidet, so sind Männer von Suchterkrankungen doch überdurchschnittlich häufig betroffen. Bei Alkohol und den illegalen Drogen, aber auch bei Glücksspielsüchtigen liegt der Anteil der Männer immer signifikant höher.

Offenbar hängen traditionelle Konzepte von Männlichkeit und Suchtmittelkonsum sehr eng zusammen. Wir haben uns gefragt: Wie können wir suchtkranke Männer auch und gerade über ihr Selbst – und Rollenbild erreichen?

Seit dem 1. März diesen Jahres fördert unser Haus nunmehr ein Projekt zum Thema "Vaterschaft und Sucht". Wir wollen einen vertieften Überblick über den internationalen und nationalen Kenntnisstand zur Vaterschaft von Drogenkonsumenten gewinnen. Ziel ist darüber hinaus, die Auswirkungen des Drogenkonsums auf Vaterschaft und das Erziehungsverhalten besser zu verstehen, um dann möglichst passgenaue Maßnahmen zu entwickeln.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,  
welche konkreten Angebote der Gesundheitsförderung Männer motivieren, etwas für sich zu tun, das wird heute Nachmittag thematisiert. Wie notwendig das ist, zeigt der Präventionsbericht des GKV-Spitzenverbands, der uns aktuell vorliegt aus dem Jahr 2014. Danach sind nur 22 % der Teilnehmenden an individuellen Kursangeboten Männer.

Eine Lebenswelt, in der wir Männer mit Gesundheitsförderung allerdings traditionell gut erreichen können, ist der Betrieb. Der aufsuchende Zugang über die Arbeitswelt spricht Männer offenbar eher an als der individuelle Zugang über Kurse. Die betriebliche Gesundheitsförderung – und jetzt bin ich bei meinem Leib- und Magenthema - ist auch ein Schwerpunkt des Präventionsgesetzes, das sich derzeit in den parlamentarischen Beratungen befindet – nächste Woche, am 22.04. ist die entsprechende Anhörung im Parlament. Wir wollen hier gerne nochmals eine Verstärkung, vor allem in den ganz kleinen Betrieben, also den Handwerksbetrieben mit wenigen Gesellen und Gesellinnen erreichen, damit noch mehr Männer in dieser traditionellen, in ihrer Lebenswelt Betrieb erreicht werden. Es sind potentiell 40 Millionen Beschäftigte, die wir erreichen können und damit ist das natürlich auch ein ideales Setting für Prävention und Gesundheitsförderung.

Ein weiteres wichtiges Handlungsfeld: Bereits heute weist jeder dritte Leistungsberechtigte in der Grundsicherung gesundheitliche Einschränkungen auf. Es ist deshalb wichtig, die Bundesagentur und eben auch die Träger der Grundsicherung an der Konzeption von Präventionsangeboten in den Lebenswelten zu beteiligen. Das ist im Rahmen der nationalen Präventions-strategie im Gesetzentwurf vorgesehen.

Aufbauen können wir hier auf sehr guten Vorarbeiten zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit, die derzeit auch nochmal ganz intensiv die Verknüpfung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in einem Modellprojekt erproben.

Meine Damen und Herren, ein Männergesundheitskongress wäre nicht "rund", wenn er nicht auch geschlechts-spezifische Aspekte in Versorgung und Prävention thematisieren würde und eine stärkere Berücksichtigung anmahnen würde. Entsprechend dem Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, haben wir im Entwurf des Präventionsgesetzes festgelegt, dass - ich zitiere: "bei den Leistungen der Krankenkassen geschlechtsspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen ist". Das steht ganz prominent im Paragraph 2b im SGB V. Darüber hinaus sieht der Gesetzentwurf vor, dass die Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung zur Verminderung sozial bedingter sowie geschlechtsbezogener Ungleichheit von Gesundheits-chancen beitragen sollen. Unlängst habe ich intensiv mit Prof. Rosenbrock darüber diskutiert. Man kann es als unerfüllbar ansehen, geschlechtsbezogene



Ungleichheiten von Gesundheitschancen vermindern zu wollen. Jedenfalls, wenn wir nur die Regelung ohne die Botschaft lesen. Geschlechtsspezifische Unterschiede sind per se zunächst vorhanden und sie sind und sollten auch nicht vermindert werden. Das ist nicht Ziel des Gesetzes! Die Frage ist doch vielmehr, ob Prävention und Gesundheitsförderung es vermögen, Gesundheitsangebote so zu gestalten, dass die geschlechtsspezifischen Unterschiede beachtet werden. Denn manchmal führt die Art und Weise des Angebotes zu Selektion und damit schlussendlich zu ungleichen Gesundheitschancen.

Um nochmals auf das heutige Thema zurückzukommen: Qualitativ hochwertige Gesundheitsförderung unter diesem Blickwinkel ist es beispielsweise, die Tendenzen zum Verstecken, zum Verdrängen, zur Leugnung von psychischen Belastungssituationen bei Männern adäquat abzuholen und aufzufangen. Ein Yogakurs wird möglicherweise weniger Männer als Frauen anziehen, obwohl doch erwiesen ist, wie ausgleichend Yoga eben auch für die Psyche ist. Welches Angebot nehmen Männer an, das den Weg ins Innere öffnen hilft und die Psyche stabilisiert? Dadurch kann Chancengleichheit auf psychisches Wohlergehen von Frauen und Männern eröffnet werden. Und in Ergänzung dazu, im Setting? Eine Arbeitswelt, die als Lebenswelt fürsorglich, wertschätzend und achtsam, im besten Sinne des Wortes, mit Mitarbeitenden ist, kann psychische Belastungen vermindern und damit für die Psyche in ganz anderer und spezieller Weise stabilisierend wirken als der abendliche Kurs. Aber, es kommt auf beides an und muss gerade in der psychischen Gesundheit Raum haben.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,  
psychische Gesundheit bei Männern ist ein aktuelles und anspruchsvolles Thema, wenn wir uns die vielen Facetten vor Augen führen und die vielen unterschiedlichen Beiträge, die wir heute hören werden. Sie erwartet ein spannendes Programm. Ich danke der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung, aber auch der BZgA für die engagierte Vorbereitung. Ich wünsche Ihnen allen lebhaft Diskussionen, wichtige Impulse für Ihre Arbeit. Danke, dass Sie hier her gekommen sind. Und ich wünsche Ihnen vor allen Dingen, dass Sie die vielen Impulse, die Sie heute mitgenommen haben auch in Ihrer praktischen Arbeit umsetzen können, indem Sie engagierte Begleiter in den Behörden, in den Ministerien finden, in den Krankenkassen. Seien Sie gewiss, wir werden, mit dem Präventionsgesetz, uns auf der ein oder anderen Stelle auch wiedertreffen – und darauf freue ich mich sehr.

Vielen Dank!

