

Frauenmedizin in

Männerhand-

wie lange noch?

Nur jede zehnte gynäkologische Praxis wird von einer Ärztin geführt.

Doch das Bedürfnis der Patientinnen, von einer Frau behandelt zu werden, wenn es um die intimsten Dinge in ihrem Leben geht, wird immer grösser.

Dr. Dorette Turina, Gynäkologin mit eigener Praxis in Zurich, stöhnt: «Ich ertrinke fast in der Arbeit; so gross ist der Andrang von neuen Patientinnen»

Die 43jährige Ärztin ist keine Ausnahme – im Gegenteil Seit einigen Jahren hat sich der Trend deutlich herauskristallisiert Frauen wollen zu einer Frauenärztin. Die Zeiten, in denen ausschliesslich den männlichen «Gottern in Weiss» Vertrauen geschenkt wurde, sind vorbei «Bei Frauen», so Turina, «hat sich ein starkes Bewusstsein für die Qualitäten des weiblichen Geschlechts entwickelt Heute ist man stolz, eine Frau zu sein.»

Nicht zu unterschätzen ist auch der Wunsch vieler Frauen, bei einer Geschlechtsge-nossin mal richtig auszu-packen, Dinge beim Namen zu nennen, über die sie vielleicht noch nie in ihrem Leben mit jemandem gesprochen haben Gerade bei heiklen Fragen wie der Sexualität wirkt eine Frau als Gesprächspartnerin vertrauenerweckender, da der Mann genau den Gegenpart repräsentiert, mit dem man Schwierigkeiten hat, dem gegenüber Hemmungen bestehen oder sogar Angst im Spiel ist

Selbst den männlichen Gynäkologen ist nicht entgangen, dass ein regelrechter Run auf die Praxen ihrer Berufskollegen besteht Prof Dr. Henning Schneider, zukünftiger Direktor des Uni-Frauen-spi-tals in Bern, hat in seiner Um-

gebung miterlebt, wie schwierig es zurzeit für Männer ist, eine Praxis in Gang zu bringen: «Während die Männer», so Schneider, «zu spüren bekommen, dass wir eigentlich mehr als genug gynäkologische Praxen haben, profitieren die Ärztinnen klar vom Nachholbedürfnis der Frauen»

Allerdings wird noch heute nur jede zehnte Gynäkologenpraxis von einer Frau geführt, im Kanton Basel-Stadt zwar immerhin 8 von 39, im Kanton Zug dafür keine einzige.

Und das, obwohl die Frauenheilkunde im Gegensatz zu allen anderen medizinischen Disziplinen ursprünglich eine rein weibliche Domäne war. «Erinnert sei an die «weisen Frauen», die Hebammen, die bis Ende des Mittelalters die Geburtshilfe und die damals

auf Naturheilkunde beruhende Gynäkologie beherrschten und die dann im Zug der Hexenprozesse als Kurfuscherinnen oder böse Zauberinnen verfolgt wurden.

Das Ende der weiblichen Vorherrschaft war angesagt; das Frauenwissen um Geburt, Verhütung und Abtreibung ging mit seinen Trägerinnen in den Flammen auf, die männliche Macht – ausgerüstet mit neuen Instrumenten wie der Geburtszange – installierte sich und ist bis auf den heutigen Tag, insbesondere auf der Chefetage der Spitäler und in der Universitätsausbildung, ungebrochen.

Es erstaunt schon, das gerade die Frauenmedizin noch immer so fest in Männerhand liegt, wo doch eigentlich Frauen den direktesten Bezug zur eigenen Heilkunde hätten

Warum dem nicht so ist, erklärt Dr Turina: «Es ist ausserst schwierig, den Beruf der Gynäkologin mit der Rolle als Mutter und Hausfrau in Einklang zu bringen. Der Zwang, ständig verfügbar, nach «Pfandmentalität» allzeit bereit zu sein, ist bei uns extrem gross, denn Geburten lassen sich nicht planen. Entsprechend häufig steigen sogar Frauen aus, die bereits die fünfjährige Spezialausbildung absolviert haben.»

Dorette Turina, Mutter eines neun- und eines sechsjährigen Kindes, hat für sich eine Lösung gefunden. Sie hält an fünf halben Tagen Sprechstunde, verzichtet aber auf Geburten und Operationen «Ich bin zufrieden, auch wenn ich weiss, dass ich mich beruflich klar beschnitten habe, einen Kompromiss gewählt habe, zu dem wohl kaum ein Mann – Kinder hin oder her – bereit wäre.»

In den Universitäts-Frauenklinken Bern und Basel sind zwar immerhin 6 von 15 beziehungsweise 6 von 21 Assistenzstellen mit Frauen besetzt, aber auf der Stufe der Oberärzte, der ersten Stufe auf dem Weg zu einer Spitalkarriere, fehlen Frauen weitgehend

Der Weg nach oben ist steinig. Arbeiten die Assistenten männlichen und weiblichen Geschlechts schon mehr als 60 Stunden pro Woche, so müssen sich die Oberärzte auf ei-

niges mehr gefasst machen – was für Frauen aus den erwähnten Gründen vielfach nicht tragbar ist.

Gynäkologinnen kämpfen aber offensichtlich nicht nur mit der starken zeitlichen Belastung, sondern – insbesondere während der Ausbildung – auch gegen Vorurteile, die ihnen entgegengebracht werden. Charlotte Wissmann, Assistenzärztin aus Zug: «Ich habe mehr als einmal gehört, uns mangle es an Kraft, wir seien nicht so geschickt, und durchhalten könnten wir auch nicht. Dass einem solche Sprüche die Motivation zerstören, ist wohl klar.»

Frauen haben es an der Uni schwer

Vroni Knuchel, Berufskollegin aus Basel, doppelt nach: «Bei uns hiess es damals immer, Frauen eigneten sich nicht als Gynäkologinnen. Die hielten es nicht aus, wenn sie nachts dauernd aufstehen mussten. Das ist doch lächerlich, denn wer steht in unseren Familien nachts immer auf, wenn die Kinder schreien?» Die Mutter zweier Kinder wird wohl wissen, wovon sie spricht.

Konfrontiert mit diesen Aussagen, beteuert Prof. Hans Ludwig, Chefarzt an der Basler Uni-Frauenklinik, dass ihm derartige Vorurteile Frauen gegenüber fremd seien: «Wenn man miterlebt, was Frauen bei einer Geburt leisten, muss man sie eindeutig als das zahere Geschlecht bezeichnen.»

Der Professor ruht sich, in seiner inzwischen 14jährigen Tätigkeit als Chefarzt 30 Gynäkologinnen ausgebildet zu haben, und hält es durchaus für möglich, einer Stellenbewerberin gegenüber einem Bewerber den Vorzug zu geben, vorausgesetzt, beide sind gleich gut qualifiziert.

Auch Prof. Schneider in Bern betont, dass er Anstrengungen unternahme, damit immer ein bis zwei Frauen in seinem siebenköpfigen Oberarztteam vertreten seien.

Und trotzdem ist offenbar in Universitätsklinikern der Druck auf Frauen besonders gross. Dorette Turina erinnert sich: «Anders als in der Zürcher Pflegerinnenschule habe ich an der Zürcher Uni-Klinik ein rauhes Klima erlebt. Die

Konkurrenz war enorm, als Frau musste man eindeutig besser sein als die Männer, sonst wurde man rausgedrückt. Entweder liess man eine Frau, die als mittelmässig galt, in Randgebieten wie der Familienplanung versauern, oder man fuhrte mit ihr Gespräche, die sie regelrecht entmutigen mussten.»

Da eine Ärztin, insbesondere auf dem Fachgebiet der Gynäkologie, anders berührbar ist als ein Mann – schliesslich geht es um «ihren» Körper –, ist sie häufig auch schneller verletzbar. Corinne Ott beispielsweise, eine Ärztin aus Bern, brach während ihres Studiums ein Praktikum vorzeitig ab, weil sie die frauenverachtende Sprache ihrer männlichen Kollegen, insbesondere während Operationen, nicht länger aushielt.

Nicht zuletzt die Aussicht auf ein fürstliches Einkommen durfte das rege Interesse so manchen jungen Mannes an der Frauenheilkunde näher erklären, denn die Gynäkologen gehören nach den Chirurgen zu den Grossverdienern unter den Ärzten. Der Grund? Sie operieren wie Chirurgen – und Operieren bringt Geld.

Frauenärzte sind Grossverdiener

Laut Zürcher Privattarif beispielsweise kostet eine normale Geburt zwischen 800 und 1600 Franken, einen Kaiserschnitt lassen sich die Mediziner mit bis zu 2500 Franken vergüten, eine Gebärmutter-Entfernung bringt bis zu 3600 Franken, und für andere sehr komplizierte Operationen sind im Maximalfall gar 6000 Franken zu kassieren.

Charlotte Wissmann aus Zug ist überzeugt, dass mehr als ein Gynäkologe ein verhinderter Chirurg sei, der aus Mangel an Ausbildungsstellen in die Frauenheilkunde ausgewichen sei – ganz nach dem Motto «Da wird wenigstens operiert.» Die Ärztin konstatiert: «Wer bleibt auf der Strecke, wenn sich die Männer gegenseitig die Plätze streitig machen? Natürlich die Frauen!»

Prof. Schneider mag diese Behauptung nur bedingt akzeptieren. Insbesondere dank der positiven Erlebnisse in der

Geburtshilfe, der Freude, die man bei jeder Geburt neu spüre, habe doch die Gynäkologie eine ganz eigene Attraktivität, meint er.

Das Frauen-«Ambi» ist überlaufen

Doch gerade der Bereich der Geburtshilfe inklusive Schwangerschaftsbetreuung bringt es zusätzlich mit sich, dass die Frauenheilkunde anders als alle anderen medizinischen Disziplinen über eine grosse Anzahl an nichtkranken Patientinnen verfügt, die regelmässig in die Sprechstunde kommen. Vorsorgeuntersuchungen veranlassen zudem jede Frau zu einem alljährlichen Routine-Arztbesuch. Die Folge: Der Franken rollt.

Endgültig genug vom Gefühl der Ohnmacht gegenüber der männerdominierten Frauenmedizin und der Abhängigkeit von Ärzten, die Abtreibungen vornehmen oder eben auch nicht, hatten schliesslich einige Frauen in Zürich, Basel, Bern, Genf und Neuenburg und griffen zur Selbsthilfe. Sie gründeten Gesundheitszentren, in denen ausschliesslich Frauen arbeiten: Ärztinnen, Krankenschwestern, Artzgehilfinnen, aber auch sogenannte Laienfrauen, also Angehörige völlig anderer Berufsgattungen.

Das Zürcher Frauenambulatorium, unter Eingeweihten kurz «Ambi» genannt, existiert seit fünf Jahren und versteht sich als Beratungsstelle und alternative Gynäkologiepraxis, in der auch Abtreibungen gemacht werden. Der Andrang ist gross, so gross, dass taglich mindestens eine neue Patientin abgewiesen werden muss – die Kapazitäten der zehn «Ambi»-Frauen, von denen nicht alle ganztags arbeiten, reichen schlicht nicht aus.

Die Hauptkritik, die die Zürcherinnen an der herrschenden Gynäkologie üben: Man(n) bevormundet die Frauen. Ihnen hingegen liegt viel daran, dass die Patientinnen die Verantwortung für den eigenen Körper und die eigene Gesundheit wieder selber übernehmen – unterstützt durch das Wissen, das ihnen im Frauen-«Ambi» vermittelt wird.

Dabei gehe es überhaupt

nicht darum, die Schulmedizin zu verteufeln, sondern, so Brigitte Utinger vom Frauengesundheitszentrum Bern, «um die Möglichkeit, im gemeinsamen Gespräch herauszufinden, ob ein Infekt zunächst einmal mit Joghurt und Knoblauch oder einem homöopathischen Mittel behandelt oder ob sofort «Chemie» angewendet werden soll».

Die ratsuchenden Frauen schätzen das Klima der Offenheit, der Anteilnahme und des Gesprächs. «Ich musste kurzlich eine Abtreibung machen lassen», erzählt Uschi Hubacher, Patientin in der Basler Gruppenpraxis «Paradies», «und nur dank der guten Betreuung habe ich dieses an sich schlimme Erlebnis gut überstanden».

Nur wenn ein Eingriff es wirklich erfordert, müssen sich die Frauen auf den nicht sonderlich beliebten Gynäkologenstuhl setzen; alle übrigen Untersuchungen werden auf einem normalen Bett vorgenommen. Und auch ausziehen müssen sich die Patientinnen erst, wenn es unabdingbar ist. Uschi Hubacher: «Wenn ich ins «Paradies» gehe, habe ich nie das Gefühl, ich müsse zum Arzt. Mir ist, als besuchte ich gute Kolleginnen».

Prof. Schneider zu den Frauengesundheitszentren:

«Natürlich stellt sich die Frage, ob in den Zentren die medizinische Qualität gewährleistet ist. Es gibt viele Leute, die das bezweifeln, einfach aus Angst vor der neuen Konkurrenz. Meines Wissens gibt es allerdings keine Beweise dafür, dass tatsächlich schlechtere Medizin gemacht wird».

Der künftige Klinikdirektor geht sogar noch einen Schritt weiter: «Ich glaube, der grosse Zulauf zu solchen Zentren und Frauenpraxen konnte manchen unter den männlichen Gynäkologen veranlassen, seine Arbeitsweise zu überdenken und feinfühler im Umgang mit seinen Patientinnen zu werden.»

Ein Detail zum Schluss: Die Urologie liegt nach wie vor fest in Männerhand. Es existiert keine einzige diplomierte Fachärztin in der Schweiz, die sich berufsmässig mit dem männlichen Sexualapparat beschäftigt. Der Grund? Die Frauen haben schlicht kein Interesse. *Barbara Tukesch*