

## 2. **Wissenschaftliches Einsiedler Symposium**

### **Frauen - Willige Opfer der Medizin?**

**Früherkennung, Hormone, Geburtsmedizin auf dem Prüfstand  
kritischer Wissenschaft - Wege zu einer zeitgemässen Praxis**

**Maria Einsiedeln/Schweiz, 5. - 8. Oktober 1995**



*Kloster Einsiedeln, Tagungsort des  
2. Wissenschaftlichen Einsiedler Symposiums*

Eine kritische Würdigung («critical appraisal») des Nutzens von Medizin mittels moderner wissenschaftlicher Methoden wirft eine Reihe von Fragen auf.

In den letzten Jahren haben Untersuchungen zur Nutzen-Risiko-Bilanz medizinischer Massnahmen zunehmend zu ernüchternden Ergebnissen geführt. Unter zahlreichen medizinischen Interventionen ohne «Netto-Nutzen» befinden sich auffällig viele, die an Frauen durchgeführt werden und meist den Charakter von «Massen-Medizin» aufweisen. Dazu gehören die «regelmässigen Untersuchungen beim Frauenarzt» wie die *Brustkrebs-Früherkennung*, der *häufige Gebärmutterhals-Abstrich* ebenso wie *häufige Schwangerschaftsuntersuchungen* und der *Routine-Ultraschall*. Von ungeprüftem Nutzen sind das *Osteoporose-Screening* und die *prophylaktische Hormonbehandlung in der Menopause*. *Überflüssige Operationen* finden sich vorwiegend in der Gynäkologie, und *Cholesterinsenker* werden bei Frauen manchmal noch häufiger verschrieben als bei Männern, obwohl gerade bei Frauen ein Cholesterin-Screening jeder wissenschaftlichen Basis entbehrt. Eine koronarschützende Wirkung ist bei Frauen nicht nachgewiesen und ein «Netto-Schaden» durch Cholesterinsenker anzunehmen.

In der Tat scheint die «moderne und gesundheitsbewusste Frau» von der Notwendigkeit regelmässiger gynäkologischer Untersuchungen, einer prophylaktischen Hormoneinnahme und der Überflüssigkeit der Gebärmutter überzeugt zu sein; modern geworden ist neuerdings auch die rechtzeitige Sorge um die Knochen und um die frühzeitige gynäkologische Kontrolle der Töchter. Welche kulturellen Begriffe tragen zum Verständnis dieser Situation bei? Ist es das «Patriarchat», welches dahinter steht, und wie wird dieses aufrechterhalten? Existiert daneben ein «Matriarchat» der Überbemutterung, und wie sind Bevaterung und Bemutterung voneinander abhängig? Besteht eine Machtanmassung der Männer, oder sind es die Frauen, welche Entscheidungen den Vaterfiguren überlassen? Wie sind es Menschen in unserer Kultur gewohnt, männliche und weibliche Anteile in ihrer Person zu erkennen und deren Zusammenspiel zu verstehen? Was können schliesslich unkonventionelle Therapie-Schulen zum Verständnis beitragen, und welche neuen Forschungsfragen ergeben sich daraus?

Es kann vermutet werden, dass der urban geprägte Mensch mit seiner Verfügbarkeit hoher technischer Errungenschaften unbemerkt vom Wunsch übernommen worden ist, es könne ein Leben ohne Leid und Tod geben. Das natürliche Wechselspiel zwischen Gewissheit und Ungewissheit (zwischen *Männlichem* und *Weiblichem*) endet in einem Festhalten an einer scheinbaren Gewissheit - in einem Festklammern an messbaren Ergebnissen technischer Mittel, auch dann, wenn diese keinen Schutz und keine Hilfe mehr bieten. Das erfolgreiche Bestehen von Ungewissheit hingegen erfordert andere «Techniken» als die Maschinenteknik, es erfordert Unabhängigkeit und Mut, im Grunde genommen «weibliche» Eigenschaften. Es sind zugleich menschliche Eigenschaften, die zwar kulturell gefördert, aber von jeder und jedem einzelnen selbst erworben werden müssen. Leider - oder glücklicherweise - kann die eigene Fähigkeit, Unsicherheit zu bestehen, nicht von einer Fremdperson oder einer gewissen sozialen Gruppe eingefordert werden. Das «politische Programm» besteht vielmehr in der Errichtung einer Kultur, in welcher diese Fähigkeit wieder geübt werden kann.

Das 2. *Wissenschaftliche Einsiedler Symposium 1995* möchte gerne dazu beitragen, unumgängliche Unsicherheit bestehen zu lernen und daraus eine angstfrei und rationalere Medizin zu gestalten.