

Eine interessante PwC-Studie zeigt eine kaum bekannte Tatsache

# Frauenherzen schlagen anders

85 % der Schweizer Bevölkerung glauben, dass mehr Männer an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sterben als Frauen. 53 % sind der Ansicht, die häufigste Todesursache bei Frauen sei Krebs. Die Realität sieht anders aus. Das zeigt eine Studie des Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmens PwC. Mit vereinten Kräften liesse sich das Problem lösen, zumindest teilweise.

Gendermedizin ist der Fachwelt ein Begriff. Nicht aber der Schweizer Bevölkerung. Wie gross die Wissenslücke tatsächlich ist, hat PwC in einer breit angelegten Studie untersucht und dabei einen Schwerpunkt bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen gesetzt. Befragt wurden 1573 Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren in der Deutsch- und Westschweiz (vgl. «Über die Studie»). Die AutorInnen haben die Fakten verständlich dargestellt und mit zwei Experteninterviews verfeinert. Das Fazit ist mehr als ernüchternd: Falschmeinungen im Bereich Gendermedizin halten sich hartnäckig

und die Aufklärung der Öffentlichkeit verdient das Prädikat ungenügend. In Forschung, medizinischer Versorgung und Prävention bleibt einiges zu tun.

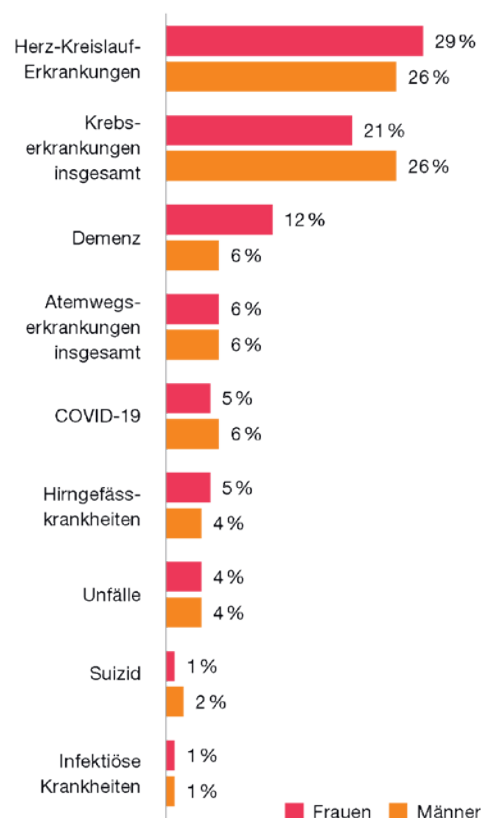
## Fremdwort Gendermedizin

Mehr als jede zweite Studienperson hat keine Ahnung, was Gendermedizin bedeutet. 39 % der Befragten haben den Begriff schon einmal gehört, 11 % kennen sich mit dem Thema Gendermedizin aus. Dieses mangelnde Bewusstsein liegt in einem zögerlichen Transfer von der Fachwelt in

die Gesellschaft begründet. Dass geschlechter-spezifische Unterschiede bei der Entstehung und beim Verlauf beispielsweise von Herz-Kreislauf-Erkrankungen existieren, wissen die ExpertInnen schon lange. Doch in der Forschung und den Lehrplänen der Gesundheitsberufe schlägt sich das Fachwissen um geschlechtersensible Medizin nur langsam nieder. In medizinischen Studien sind Frauen noch immer unterrepräsentiert. In der Kardiologie werden sie weniger oft intensiv untersucht und behandelt und auf der Intensivstation seltener aufgenommen als Männer. Über die Wichtigkeit von Gendermedizin sind sich die Studienteilnehmenden allerdings einig: 82 % erachten es als sinnvoll, dass Ärzte und Ärztinnen eine Krankheit geschlechterspezifisch diagnostizieren und behandeln.

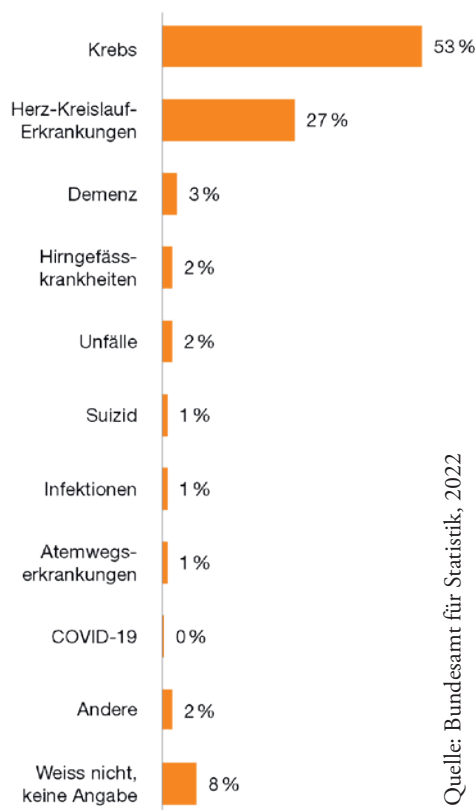
Falschmeinungen über die häufigste Todesursache bei Frauen sind weit verbreitet.

Häufigste Todesursachen gemäss Bundesamt für Statistik



Studienfrage:

Welche ist Ihrer Meinung nach die aktuell häufigste Todesursache bei Frauen in der Schweiz?



## Männerproblem Herzleiden

85 % der von PwC befragten Personen glauben, dass mehr Männer an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sterben als Frauen. 53 % halten Krebs für die Todesursache Nr. 1 bei Frauen. Die offiziellen Statistiken beschreiben eine andere Realität: Im Jahr 2022 starben 10 951 Frauen und 9 512 Männer an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung. Diese Krankheitsgruppe ist in der Schweiz mit 27.5 % Haupttodesursache, gefolgt von Krebs mit 23.1%. Die verschobene Wahrnehmung der Menschen kann unter anderem damit zusammenhängen, dass beispielsweise für Brustkrebs breit angelegte Präventionskampagnen durchgeführt werden – nicht aber für Herzleiden bei Frauen.

## Symptomunterschiede kaum bekannt

Jeder zweiten Studienperson ist nicht bewusst, dass bei einem Herzinfarkt geschlechterspezifische Symptome auftreten können. Frauen zeigen oft gleichzeitig zu Brustschmerz und Atemnot weitere Symptome wie Rücken- oder Bauchschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen. Das mangelnde Bewusstsein für geschlechtereigene Symptome hat häufig zur Folge, dass Frauen zu spät medizinische Hilfe suchen. Im Fall eines Herzin-

Quelle: Bundesamt für Statistik, 2022



farkts kann ein solches Zögern tödlich enden oder zu bleibenden Herzschäden führen. Ausserdem können gesamtwirtschaftliche Effekte wie kostspielige Folgebehandlungen entstehen.

### Herzinfarkt ist stigmatisiert

Der Herzinfarkt als Hauptkategorie der Herz-Kreislauf-Erkrankungen wird generell als «Managerkrankheit» abgestempelt. Er wird mit einer mangelhaften Belastbarkeit und einem ungesunden Lebensstil in Verbindung gebracht. Dieses Stigma trägt gemäss den von PwC konsultierten ExpertInnen zusätzlich dazu bei, dass Frauen nach einem Herzinfarkt seltener an die Öffentlichkeit treten als beispielsweise mit Brustkrebs. Schliesslich möchten sie nicht die Stimme

für eine Risikogruppe erheben, der sie sich nicht zugehörig fühlen.

### Kräfte auf nationaler Ebene bündeln

60% der befragten Frauen erachten Aufklärung oder Informationsvermittlung zum Thema Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen als ungenügend. Zwar tragen diverse Schweizer Gesundheitsakteure Gendermedizin in die Öffentlichkeit. Doch den aktuellen Aktivitäten fehlt eine nationale Ausrichtung. Gemäss Philip Sommer, Leiter Beratung Gesundheitswesen bei PwC, braucht es in der Schweiz eine Aufklärung, die alle Dialoggruppen einbezieht: PatientInnen, Gesundheitsberufe, Pharmaunternehmen, Forschende, Krankenversicherer und schliesslich

die Bevölkerung. Einen derart holistischen Ansatz führt Sommer wie folgt aus: «Mit gebündelten Kräften können wir Gesundheitsakteure die Wissenslücke zur Gendermedizin schliessen, das Vertrauen der Schweizer Gesellschaft in unsere Institutionen stärken und das Problem konstruktiv angehen. Dazu sollten wir öffentlich darüber sprechen, weitsichtige Ansätze entwickeln und unsere Aktivitäten vernetzen.»

### Weitere Informationen

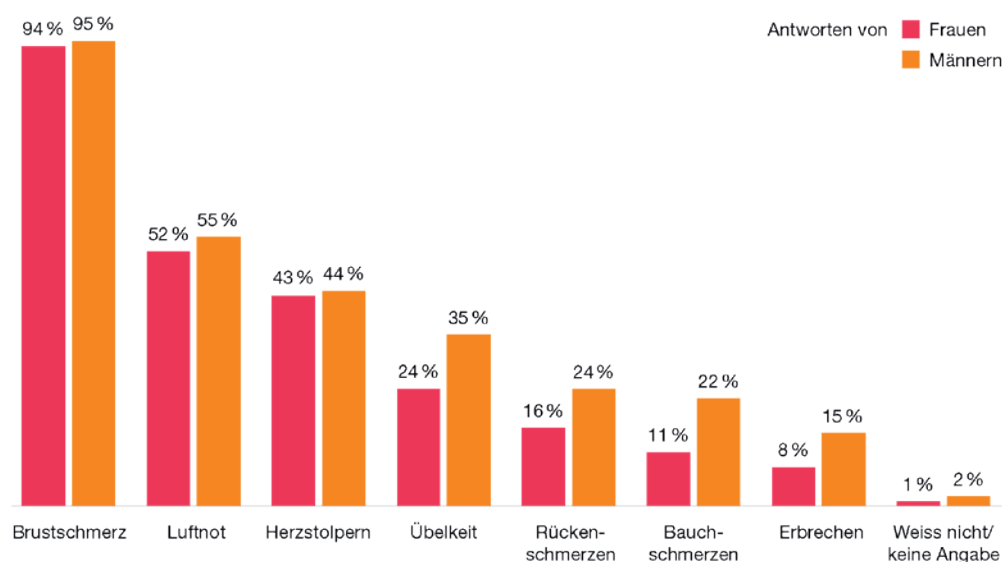
[www.pwc.ch/gesundheit](http://www.pwc.ch/gesundheit)

Paul Sailer, Director Beratung Gesundheitswesen, PwC Schweiz, [paul.sailer@pwc.ch](mailto:paul.sailer@pwc.ch)

Untypische Herzinfarktsymptome werden von beiden Geschlechtern seltener genannt.

Studienfrage:

Welche der folgenden Symptome sind Ihres Wissens Anzeichen für einen Herzinfarkt?



### Über die Studie «Herzessache Gesundheit»

Die Datenerhebung für die PwC-Studie «Herzessache Gesundheit» fand im Januar 2024 anhand eines Onlinefragebogens statt und wurde von einem externen Marktforschungsunternehmen durchgeführt. Befragt wurden 1573 Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren in der Deutsch- und Westschweiz, davon 1050 Frauen und 523 Männer. Um den tatsächlichen Relationen in der Bevölkerung zu entsprechen, wurden die Ergebnisse gemäss Altersgruppe, Geschlecht und Region gewichtet. Die AutorInnen haben die quantitativen Erkenntnisse mit zwei Interviews mit ExpertInnen verfeinert.