

Frauen nehmen mehr Medikamente

informiert! Nr.8/2004 – 4.Jg

Die quantitativen Unterschiede in der Medikamenteneinnahme und –verordnung sind inzwischen vielfach belegt: Frauen werden bereits ab dem 14. Lebensjahr mehr Medikamente verschrieben als Männern, die gesetzlichen Krankenkassen verzeichnen eine geschlechtsabhängige Differenz von 40%. (MFJFG 2000; BMFSFJ 2001) Zusätzlich zu der geschlechtsspezifischen, gibt es eine soziale Komponente: Frauen aus sozial benachteiligten Schichten erhalten noch einmal deutlich mehr Medikamente. (Landtag NRW 2004)

Betrachtet man, welche Mittel Frauen häufiger nehmen, werden weitere geschlechtsspezifische Aspekte deutlich. So erhalten Frauen zwei Drittel der Medikamente mit Abhängigkeitspotential: Jede zweite Frau nimmt Schmerzmittel (BMFSFJ 2001) - verschrieben oder ohne Rezept gekauft -, und Frauen werden häufiger psychoaktive Arzneien verschrieben, Psychopharmaka sogar zu 65% häufiger als Männern. Auch Appetitzügler und Abführmittel kaufen v.a. Frauen, mit gesundheitsschädigenden Wirkungen bei längerem Konsum. (Bundekoordination Frauengesundheit 2003)

Auch die Hintergründe, warum Frauen zu solchen Medikamenten greifen, sind weitgehend geschlechtsspezifisch. Die Frauengesundheitsforschung hat immer wieder darauf hingewiesen, dass es Zusammenhänge gibt zwischen dem hohen Medikamentenkonsum durch Frauen und herkömmlichen Bildern von Weiblichkeit und daraus resultierenden, eher „leisen“ Bewältigungsstrategien. (Vogt 1996; Füller 1994; Franke 2001) Zu Appetitzüglern greifen Frauen vielfach, um dem Schönheitsideal der schlanken Frau entgegenzukommen. Zu Schmerz- und Beruhigungsmitteln greifen Frauen häufig, um auch in belastenden Situationen möglichst unauffällig zu bleiben und zu funktionieren und eben nicht „aus der Rolle“ zu fallen. (ebd.) Diese Hintergründe können zur Medikamentenabhängigkeit führen.

Zwei Drittel der Medikamentenabhängigen sind Frauen

Von verschriebenen Arzneimitteln sind 1,5-2 Millionen Menschen in Deutschland abhängig, je nach Schätzung, und weitere 500.000 von Schmerzmitteln, die sie selbst in der Apotheke erworben haben (Bundekoordination Frauengesundheit 2003). Von diesem, neben dem Alkoholismus zweitgrößten Suchtproblem, sind rund zwei Drittel Frauen betroffen (Jahrbuch Sucht 2004). Laut Landessuchtprogramm (MFJFG 1999) sind etwa 4% aller krankenversicherten Frauen manifest von - in der Regel- ärztlich verschriebenen Medikamenten abhängig, eine etwa gleich hohe Zahl ist hiervon gefährdet. Mehr als 500 Millionen Tagesdosierungen psychisch wirksamer Medikamente werden jährlich in Deutschland nicht aufgrund akuter Gesundheitsprobleme, „sondern zur langfristigen Suchterhaltung verordnet“. (Landessuchtprogramm 1999, S.92)

Um die Zahl der Medikamentenabhängigen zu reduzieren, gibt es inzwischen von verschiedenen Seiten Ansatzpunkte. Als zentrales Problem gilt hierbei, dass die Betroffenen selbst häufig nicht realisieren, dass sie abhängig sind und das bestehende Suchthilfesystem daher kaum aufsuchen. Auch in der Öffentlichkeit werden sie selten „auffällig“.

Das Landessuchtprogramm nimmt die Verschreibungspraxis in den Blick und beschreibt eine Reihe von Maßnahmen, die zu einer Reduzierung der Medikamentensucht führen sollen: Beispielsweise soll vor der Verschreibung von Benzodiazepinen eine gezielte ärztliche Beratung mit dem Ziel einer nichtmedikamentösen Behandlung stattfinden, die Verordnung sollte nur noch persönlich und handschriftlich erfolgen und die Apothekerinnen und Apotheker sollen durch gezielte Information der Kundinnen in die Frühwarnsysteme einer Medikamentenabhängigkeit einbezogen werden. Darüber hinaus sei „die übermäßige Verordnung von suchtförderlichen Medikamenten von den Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen zu sanktionieren“. (Landessuchtprogramm 1999, S.93) Diese Maßnahmen können auch helfen, den insgesamt hohen Medikamentenkonsum durch Frauen zu reflektieren.

*Carola Lehmann, Koordinationsstelle Frauen und Gesundheit NRW
koordinationFFGZ@frauengesundheit-nrw.de*