Zeitschrift: Emanzipation : feministische Zeitschrift für kritische Frauen
Herausgeber: Emanzipation
Band: 7 (1981)
Heft: 6

Artikel: Frauenmedizin
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-359532

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

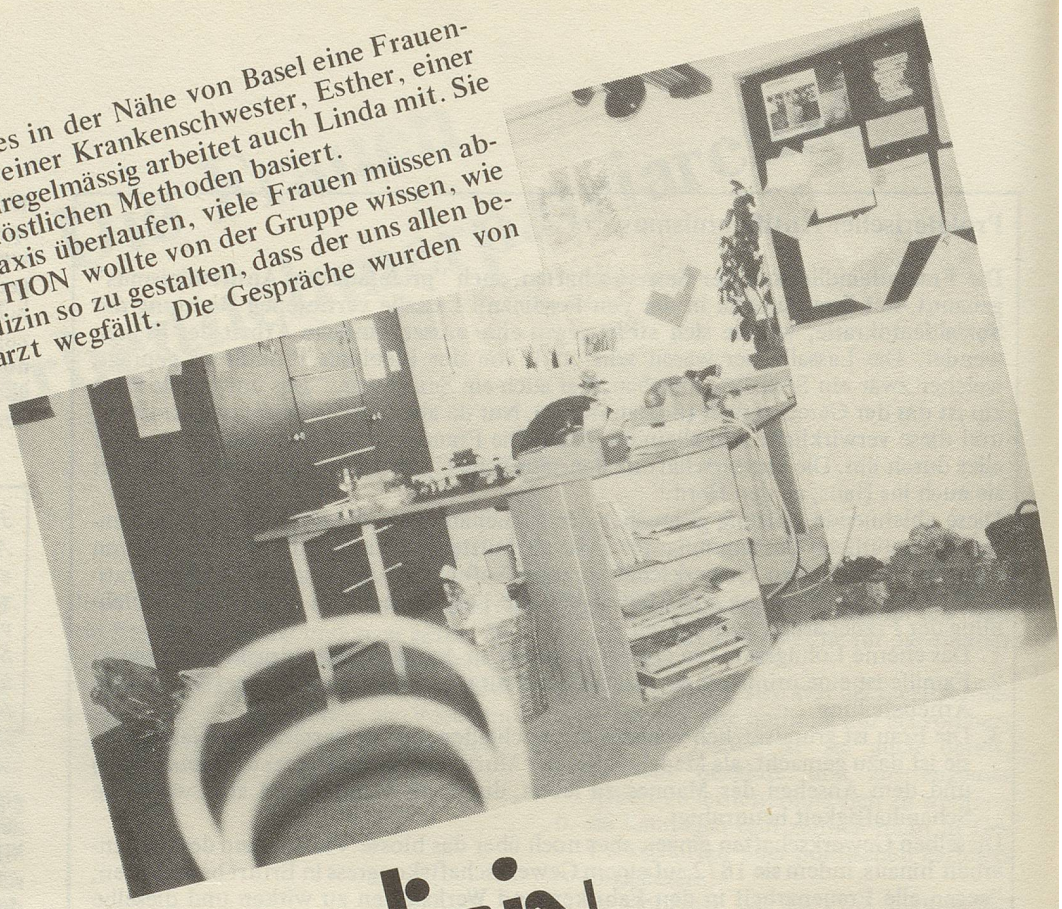
Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

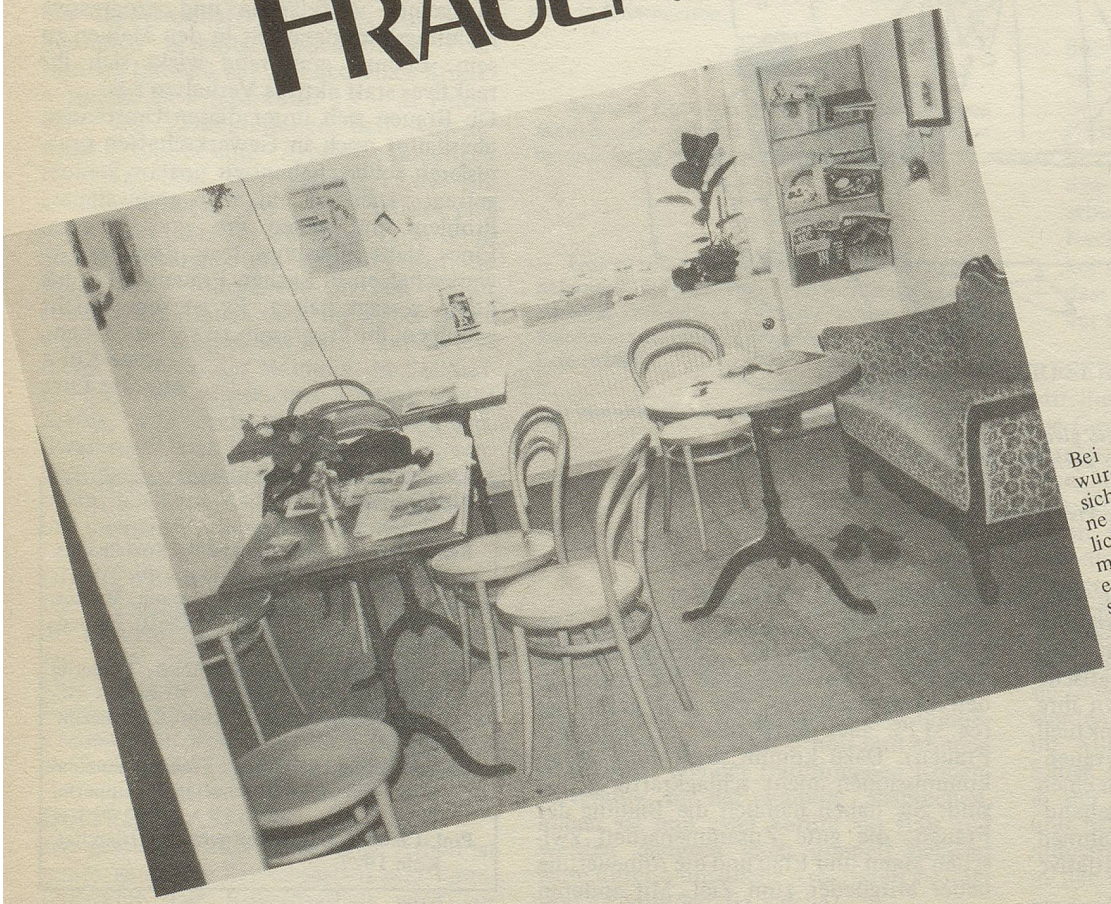
Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

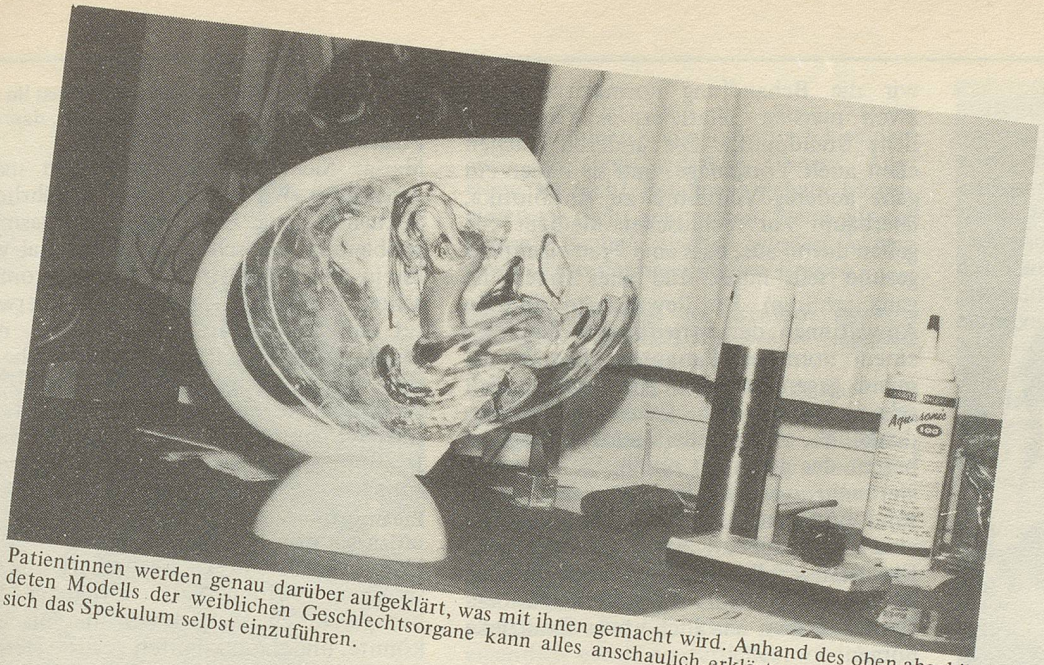
Seit ungefähr dreiviertel Jahren gibt es in der Nähe von Basel eine Frauenpraxis. Geführt wird sie von Maria, einer Krankenschwester, Esther, einer Lehrerin und Maria, einer Ärztin. Unregelmässig arbeitet auch Linda mit. Sie betreibt Antigymnastik, die auf fernöstlichen Methoden basiert. Schon nach kurzer Zeit war die Praxis überlaufen, viele Frauen müssen abgewiesen werden. Die EMANZIPATION wollte von der Gruppe wissen, wie es ihr gelungen ist, die Frauenmedizin so zu gestalten, dass der uns allen bekannte Horror vor dem Frauenarzt wegfällt. Die Gespräche wurden von Christine Stingelin geführt.



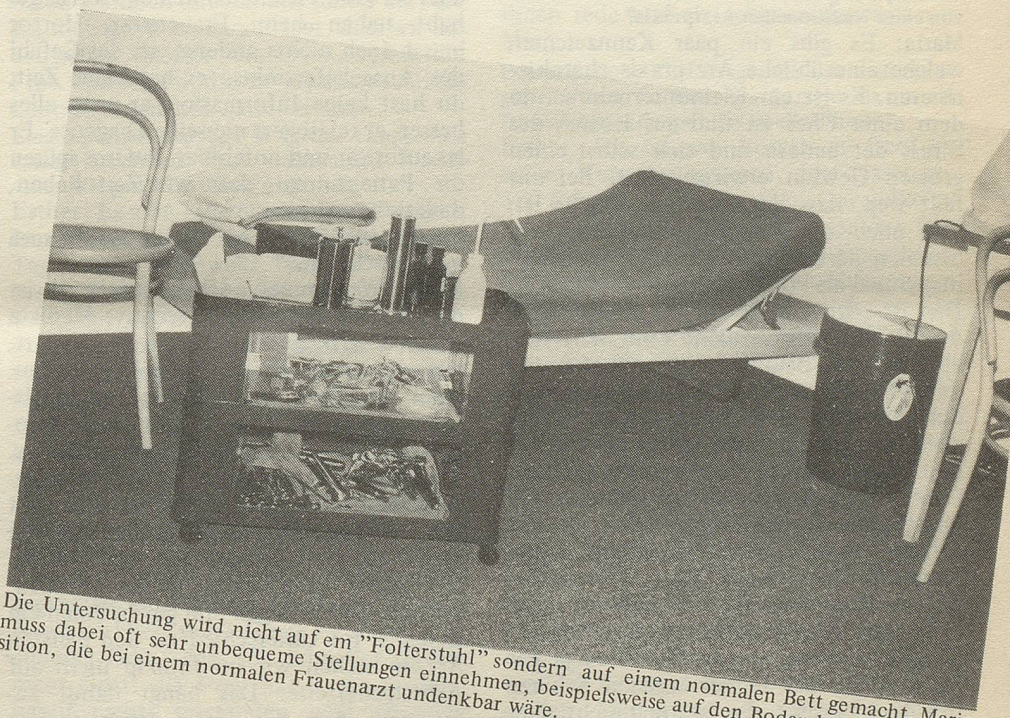
FRAUENMEDIZIN



Bei der Einrichtung der Praxis wurde sehr darauf geachtet, dass sich die Frauen wohl fühlen. Keine geschlossenen Räume (natürlich ausser den Behandlungszimmern) Das Wartzimmer gleicht einem gemütlichen Kaffee. Selten sitzt eine wartende Patientin für sich alleine, die Frauen kommen schnell miteinander ins Gespräch.



Patientinnen werden genau darüber aufgeklärt, was mit ihnen gemacht wird. Anhand des oben abgebildeten Modells der weiblichen Geschlechtsorgane kann alles anschaulich erklärt werden. Frau lernt, sich das Spekulum selbst einzuführen.



Die Untersuchung wird nicht auf em "Folterstuhl" sondern auf einem normalen Bett gemacht. Maria muss dabei oft sehr unbequeme Stellungen einnehmen, beispielsweise auf den Boden knieen. Eine Position, die bei einem normalen Frauenarzt undenkbar wäre.

Zur Entstehung der Praxis

Maria wollte eigentlich schon immer Gynäkologie machen. Aber als Frau, die erst noch links ist, hatte sie grosse Schwierigkeiten, eine Stelle zu finden. Die Gynäkologie ist ein Bereich, wo es für Frauen ausgesprochen schwer ist, einen Ausbildungsplatz zu bekommen. Im Frauenspital Basel z.Bsp. ist von den 24 Assistentenstellen eine einzige mit einer Frau besetzt. Offenbar fürchten die Frauenärzte die weibliche Konkurrenz ganz besonders, und das vermutlich nicht zu Unrecht, schliesslich sind sie schon aus biologischen Gründen sicher weniger gut geeignet für diesen Beruf als Frauen.

Nach diesem Berufsverbot beschloss Maria, selbst anzufangen; möglichst nach dem Vorbild vom Dispensaire in Genf. Nur, so schnell ging das nicht.. Zwar gab es bereits eine Gesundheitsgruppe in Basel, aber zu einem grossen Gesundheitszentrum fehlte noch einiges. So begann die Praxis im kleinen Rahmen, daneben lief aber die Zusammenarbeit mit der Gesundheitsgruppe weiter.

Eine erste Erweiterung der Praxis findet im September statt, eine weitere Ärztin und vier Frauen aus der Gesundheitsgruppe werden zusätzlich mitarbeiten.

Taschenlampe und Spiegel liegen immer bereit, damit sich die Frauen selbst betrachten können.

Emanzipation: Was unterscheidet Eure Praxis von einer traditionellen Arztpraxis?

Maria: Es gibt ein paar Kennzeichen, welche eine übliche Arztpraxis charakterisieren. Es ist ein Kleinunternehmen, in dem einer Chef ist und auf Kosten des Stress der andern und sich selbst einen grossen Gewinn erwirtschaftet. Bei uns fällt weg, dass der Arzt der Reiche ist. Für mich selbst ist das vielleicht ein bisschen hart, ich habe mich eben schon manchmal als Porschefahrerin gesehen.

Das ist sehr wichtig für die Droge Arzt, das Gefühl, der verdient zwar sehr viel, aber wenn du Bauchschmerzen hast, musst du eben zu ihm gehen und auch den Preis dafür bezahlen. Die Potenz des Arztes ist auch, dass er sehr reich ist. Es nimmt den Leuten eine Barriere, wenn das wegfällt.

Dann machen wir die Behandlung ja immer zu zweien. Dabei werden wir oft gefragt, ob das nicht das intime Arzt–Patientinnenverhältnis störe. Darauf erwiderte eine Patientin, sie möchte gern mal sehen, wo dieses Vertrauensverhältnis überhaupt existiere, das gibt es ja gar nicht, denn der in der weissen Schürze mit dem Porsche, das ist doch nicht einer wie du. Dadurch, dass die Frauen wissen, dass ich gleichviel verdiene wie die Krankenschwester oder die Putzfrau, fällt eine Schwelle weg.

Zudem ist der Arzt nicht nur reich, er ist auch der, welcher nie aufräumen muss. Bei uns gibt es niemanden, der nicht aufräumt. Und dadurch, dass alle gleichviel verdienen, fühlen sich auch alle gleich verantwortlich. Wenn nämlich eine nur 1500.– verdient und der Arzt 10'000.–, dann ist es ihr doch egal, ob die Buchhaltung stimmt.

Es ist auch sehr unüblich, dass eine Arztgehilfin bei der Behandlung etwas zu sagen hat. Dass sie, innerhalb ihrer Kompetenz auch behandelt, und eine Krankenschwester hat eine sehr viel grössere Kompetenz als normalerweise ausgenützt wird. Sie wissen ja sehr viel, aber das wird nicht ausgenützt, sie machen Handreichungen, typisch weibliche Aufräumarbeiten. Weil wir die Behandlung normalerweise zu zweit machen, relativiert sich der ärztliche Standpunkt. Die anderen machen eben auch Vorschläge, und sie haben ein ganz anderes Verhältnis zu Antibiotika, überhaupt zur technischen Medizin. Sie gehen davon aus, dass eine Frau eigentlich gesund sein muss, und alles andere ist ganz schlimm. Per Bewusstsein sind sie Anwältinnen der Patientinnen, das fehlt einem normalen Patienten, dass ihn jemand gegenüber dem Arzt vertritt. Ich sehe einfach die Eileiterentzündung, denke, ah, schöne Eileiterentzündung, dabei ist das gar nicht schön. Sie vertreten viel mehr, wie wichtig es ist, dass man gesund und ganz ist, und alles andere ist eine Katastrophe.

Ein weiterer Punkt ist, das wir im Tag höchstens 15 bis 17 Patientinnen haben. Deshalb haben wir auch etwas finanzielle Sorgen.

Emanzipation: Meinst Du, dass diese für eine Patientin an sich äusserlichen Veränderungen soviel ausmachen?

Maria: Einige unserer Patientinnen sagen, dass sie zum ersten Mal keinen Horror gehabt haben beim Frauenarzt. Horror heisst doch nichts anderes, als das Gefühl des Ausgeliefertseins, er hat keine Zeit, du hast keine Information, er weiss alles besser, er relativiert nie seine Diagnose. Er ist autoritär und unfehlbar. Bei uns spüren die Patientinnen, dass wir Zeit haben, dass sie fragen können.

Emanzipation: Behandelt Ihr die Frauen auch medizinisch anders?

Maria: Was immer noch weit weg ist, ist dass wir durchgehend alternative Medizin machen. Wir sind alternativ in der Art, wie wir an die Patientinnen herangehen. Aber was häufig noch fehlt, sind inhaltlich alternative Therapien, sei das Homöopathie oder Akupunktur oder anderes. Da stehen wir völlig am Anfang. Wir verschreiben oft genau dasselbe, aber mit dem Unterschied, dass sie im Frauenspital sagen, so, jetzt können Sie wieder arbeiten gehen, empfehlen wir den Frauen, sich ins Bett zu legen und geben ihnen ein Zeugnis. Im Unterschied zu den meisten Ärzten stehen wir im Prinzip nicht auf Arbeitgeberseite. Das hängt damit zusammen, dass wir einen ganzheitlichen Ansatz haben, denn was nützt das, wenn die Eileiter mit Antibiotika wieder "gesund" gemacht werden, es hat ja auch seinen Grund, dass die Eileiter streiken. Es ist doch grotesk, einen kranken Menschen dem Arbeitsstress auszusetzen. Aber das ist wirtschaftlich gesehen ineffizient. Aber es ist die Grundsatzfrage, machen wir eine Frau gesund oder wieder arbeitsfähig, was eben bei uns nicht identisch ist.

Emanzipation: Bringt die viel stärkere Beanspruchung für Euch keine Probleme?

Maria: Bis jetzt nicht, ich will das ja gerade, und ich arbeite auch weniger als ein normaler Arzt. Was mich manchmal belastet ist, dass ich haftbar bin für jeden Fehler, der passiert. Das ist zum Teil ein starker Druck von aussen. Ober bei Auseinandersetzungen mit der Ärztegesellschaft, da muss immer ich gehen, für sie gibt es nur mich, und die warten wie Geier darauf, dass etwas passiert.

Emanzipation: Bringt die Tatsache, dass ihr ein Alternativbetrieb seid, nicht mit sich, dass die Frauen viel höhere Ansprüche stellen?

Maria: Sicher stellen die Frauen mehr Ansprüche. Wir machen z.B. ausführliche Sexualberatung. Eine Frau mit Orgasmusproblemen, die schon drei, vier Mal von ihrem Arzt gehört hat: "Das kommt schon, trinken Sie ein Glas Wein", erwartet natürlich etwas von uns. Aber mir macht das Spass, dass mehr Ansprüche da sind. Es hat mich immer gestört, dass ich im Spital nie Zeit hatte, Psychotherapie oder psychologische Beratung zu machen. Ich empfinde das nicht als Überforderung.

Emanzipation: Wie war die Reaktion der offiziellen Medizin auf Eure Praxis?

Maria: Bei der Ärztegesellschaft bin ich so etwas wie ein Nestbeschmutzer. Ich bin gefährlich, weil das Schule machen könnte, und dann könnten gewisse Herren zusammenpacken. Das nichtprofitorientierte Medizinmachen, das ist gefährlich.

Emanzipation: Warum bist Du überhaupt in der Ärztegesellschaft?

Maria: Die Frage ist, will ich ein unbequemes, kritisches Mitglied einer solchen Standesorganisation sein, oder will ich das ausserhalb machen? Es war zwar anstrengend, aber es war mir auch recht, dass die gemerkt haben, dass sich die Welt ringsum verändert. Das ist auch eine politische Funktion, was du als einzelner Mensch mit einer anderen Haltung für Kreise auslösen kannst. In den Spitälern haben sie z.B. gewisse Sachen geändert, seit es uns gibt. Es ist auffällig, dass unsere Patientinnen im Spital oft besonders sorgfältig behandelt werden, dass man ihnen sehr genau erklärt, was gemacht wird.

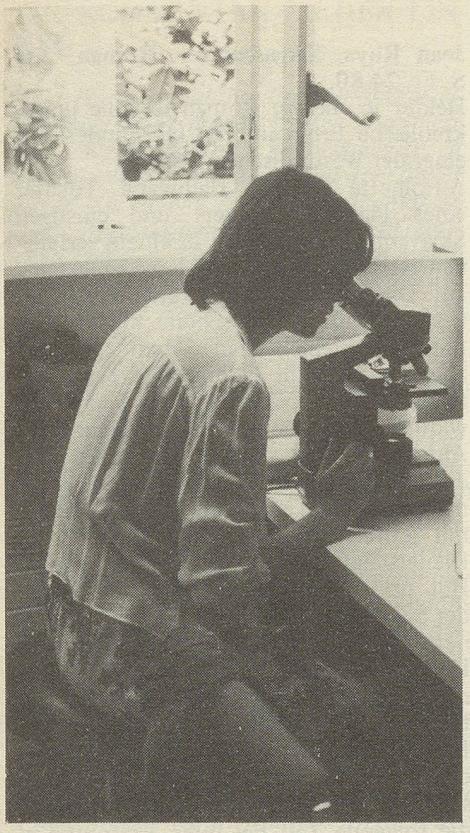
Emanzipation: Ist Eure Praxis mehr als bloss ein Dienstleistungsbetrieb für Feministinnen?

Maria: Sicher ist es ein Dienstleistungsbetrieb. Aber wir bemühen uns bewusst darum, dass wir nicht nur feministische Patientinnen haben, sondern Frauen aus dem Quartier, alte Frauen, ganz junge Frauen, Ausländerinnen.

Durch die Tatsache, dass wir eine andere Medizin betreiben, setzen wir so und so vielen Leuten, die auch Medizin betreiben, eine Alternative vor und reizen damit zu Widerspruch, Verunsicherung, Neuüberdenken etc. Durch unser Anderssein greifen wir natürlich gewisse wunde Punkte auf, zeigen auch, dass man etwas anders machen kann.

Emanzipation: Meinst Du nicht, dass Eure Praxis eines Tages einfach voll integriert ist und sich niemand mehr daran stört?

Maria: Die Art, wie wir arbeiten, kann gar nicht integriert sein, weil sie zu sehr im Widerspruch steht zu dem, was jetzt praktiziert wird. Was eher sein kann, ist dass sich immer mehr junge Ärzte angleichen. Aber es ist erfreulich, dass ich einen Druck ausübe, ohne am Frauenspital an die Scheibe trommeln zu müssen, einfach weil ich etwas anderes mache. Das zeigt, wie Politik auch laufen kann, ich mache das, was ich will, und das übt einen Druck aus. Das ermutigt und macht nicht unpolitischer, im Gegenteil. Und ich habe den Plausch dabei, man kann einen Druck besser ertragen, wenn es im Alltag stimmt.



Emanzipation: Ihr arbeitet als Kollektiv, in dem alle dieselbe Verantwortung tragen. Aber gegen aussen ist Maria als Ärztin allein verantwortlich. Bringt das keine Schwierigkeiten?

Esther: Das ist vermutlich für Maria das grösste Problem. Für mich ist das wie ein Spielraum zum Lernen, ich könnte im Moment gar nicht so arbeiten, wenn ich für alles die Verantwortung übernehmen müsste. Bei uns bewirkt das auch, dass wir wahnsinnig vorsichtig werden. Wir wollen irgendwie zeigen, wir machen es auch richtig. Aber die Verantwortung nach aussen können wir Maria nicht abnehmen.

Emanzipation: Sieht Deine Arbeit anders aus als diejenige von Maria?

Esther: Bei Konsultationen ist es oft so, dass ich nicht weiss, was die Frau hat, aber ich spüre gut, wie ihr zumute ist. Maria diagnostiziert eine Eileiterentzündung, und ich sehe noch das Gesicht, denke, Gottfriedstutz, das ist schon das dritte Mal, was ist da los? Aber ich finde es auch gefährlich, wenn es sich einfach so einspielt, die Laienfrau ist da, um die Gefühle der Patientin zu merken, und die Ärztin macht Diagnose und Therapie. Unser Ziel ist schon, dass sich das je länger je mehr auflöst.

Gewisse Beratungen, z.B. über Ernährung, mache ich alleine. Was Information, Aufklärung betrifft, da ist ja kein Problem. Vermutlich interessiert mich auch das Gesunde mehr als das Kranke.

Emanzipation: Ist das für die Praxis nicht sehr wichtig, dass Du nicht so auf das Kranksein fixiert bist?

Esther: Doch, an sich habe ich mir auch mal ein Gesundheitszentrum vorgestellt, wo nur gesunde Frauen kommen, für Vorsorgeuntersuchungen oder Verhütung. Aber ich finde es schon gut, wenn eine Ärztin da ist, und wir auch kranke Frauen nehmen können, dadurch kommen auch viel verschiedenere Frauen. Aber wenn sie nicht Bauchweh gehabt hätten, wären sie nicht gekommen. Wenn wir nur gesunde Sachen machen würden, kämen sowieso nur die bewussteren Frauen.

Emanzipation: Legt Ihr eigentlich spezielles Gewicht auf das Gesundbleiben im Gegensatz zum blossen Krankheiten heilen?

Esther: Was mich interessiert punkto Gesundsein ist, es nicht bis zur Krankheit kommen zu lassen, ist, dass wir vermitteln, dass die Patientin beispielsweise ihre Brüste selbst untersuchen kann, dass sie auf das und das achten muss, und bei der Untersuchung geben wir möglichst viele Informationen, damit die Frauen dann viel selbst merken, z.B. was gesund ist, und wann das Kranksein beginnt. Dazu eigentlich etwas Äusserliches, wie ich und Maria am Anfang aufgeschrieben haben, sie hatte wirklich ihre Medizinersprache, und ich habe mir vorgestellt, das muss die Frau lesen können. Jetzt gleicht sich das schon ziemlich an. Ich bin schon die, die am meisten Wert darauf legt, dass wir die deutschen Wörter brauchen, damit die Frau ihre Akten, die sie jeweils, wenn sie kommt, anschauen kann, versteht.

Emanzipation: Du bist ja in der Gruppe die einzige Laienfrau, ohne medizinische Ausbildung. Wie gehst Du damit um?

Esther: Es gibt Tage, wo das kein Problem ist, vor allem am Anfang hat mich jeden Tag etwas aufgestellt, weil ich immer etwas Neues gelernt habe. Mühsam ist es, wenn wir viel zu tun haben. Da fühle ich mich überfordert, und wenn das dauernd so wäre, könnte ich nichts dazulernen. Ich tippe dann Berichte, um auch etwas zu leisten. Aber wenn gesunde Frauen kommen, dann kann ich sehr viel machen. Aber es ist für mich schon sehr wichtig, dass noch mehr Laienfrauen kommen.

Emanzipation: Hast Du als Laienfrau auch Vorteile?

Esther: Ich habe ein zünftiges Misstrauen gegenüber der Medizin, muss das Medikament wirklich sein? Ginge es nicht auch anders? Oder, dass ich schneller merke, mein Gott, die Frau hat davon ja überhaupt nichts verstanden, weil ich mich noch gut daran erinnere, wie das war, als einem niemand etwas erklärt hat. Was ich auch möchte, sind wirklich andere Therapien, nicht mehr soviel Chemie, sondern z.B. mehr mit Kräutern. Ich finde es frustrierend, wenn wir uns für die Frauen Zeit nehmen, mit ihnen reden, herausfinden, warum sie dauernd krank sind und am Schluss doch nur Medikamente geben können. Als Laienfrau suche ich das vielleicht am meisten.

Dann kommt auch das Recht, als Laienfrau hier arbeiten zu können und zwar bezahlt. Das bedeutet für mich auch Anerkennung, ich habe schon jahrelang gelernt, mit Selbstuntersuchung, an unserem Frauenkörper, den jede Frau hat, und wir wissen schon viel darüber. Jahrelang haben wir gratis beraten. Ich finde es nichts als recht, wenn wir in diesem Gesundheitswesen langsam unseren Platz bekommen. Als Laienfrau kann ich auch besser vermitteln, dass frau keine medizinische Ausbildung braucht, um ihren Körper kennenzulernen. Es ist schon einige Male vorgekommen, dass mich Frauen nach meinem Beruf gefragt haben, und wenn ich sagte, Lehrerin, waren sie ganz erstaunt: "Was, das kann man einfach so lernen?", z.B. Spekulum einführen, sich ein Diaphragma einsetzen. Im Normalfall ist eben so eine Atmosphäre von Arzttum drumherum, dass du das Gefühl hast, alles was der in die Hand nimmt, muss wahnsinnig schwierig sein. Darum trauen sich viele Frauen nicht zu, dass sie das selbst auch können.

Emanzipation: Gibt es keine Frauen, die sich daran stören, dass Du keine medizinische Ausbildung hast?

Esther: Es ist wichtig, dass Frauen das gefühl haben, hier werde ich ernst genommen und seriös behandelt und nicht finden, die reden da schön mit mir, aber medizinisch ist es nichts wert. Dabei ist es glaub ich das Beste, wenn ich auch einfach zugebe, wenn ich unsicher bin. Aber es gibt Situationen, wo mich die Frauen sauer machen, wenn ich da bin, auch mit ihnen rede und sie schauen dauernd nur Maria an.

Emanzipation: Eine Frage, die ich auch Maria gestellt habe. Ist Eure Praxis mehr als nur ein Dienstleistungsbetrieb für Feministinnen?

Esther: Ich bin vor kurzem in Genf an einem Kongress gewesen, dort waren ca. 500 Frauen, die alle in einem Gesundheitsprojekt arbeiten. Das war einer der Diskussionspunkte, Politik und Selbsthilfe. Da stehen wir alle in einer wahnsinnigen Unsicherheit. Ich frage mich immer wieder, ist das ein Rückzieher in ein Projekt, wo ich gerne arbeite, übrigens zum ersten Mal in meinem Leben, wo ich das Gefühl habe, wir machen gute Sachen, und es ist auch wichtig, aber es dünkt mich manchmal so klein, so begrenzt im Vergleich zu dem, was wir einmal wollten. Das mit dem sich integrieren lassen finde ich schon gefährlich, wir machen ja Sachen, wo die Gesellschaft froh sein muss darüber, dass wir das so machen, auch wenn es die Medizin in Frage stellt. Z.B. die Abtreibungen, klar werden wir von der Ärztegesellschaft deswegen angegriffen, klar sehen sie das nicht gerne, klar sind wir ein rotes Tuch, und wir zwingen auch das Frauenspital langsam, mit den Frauen anständiger zu sein, das ist eine direkte Wirkung. Andererseits, solange wir vier Abtreibungen pro Woche machen, und wenn du dir die Entwicklung vorstellst, da gibt es noch ein Frauenkollektiv und dort gibt es noch eines. Dann wird alles so schön netterweise von uns Frauen gemacht. Aber der Kampf um die Abtreibung, den ich vor Jahren in der Frauenbewegung geführt habe, ist damit nicht gemacht, die Ideologie, die sich im Schweizer Volk ändern müsste, ist auch nicht gemacht. Mich dünken solche Projekte sehr gut, solange noch eine Frauenbewegung existiert, die den Rahmen gibt. Nur ist die Arbeit in den Projekten so intensiv, dass es für mich kaum möglich ist, in der Frauenbewegung noch aktiv zu sein. Auch wüsste ich im Moment nicht genau, wie und wo.