

Von Trockenem Auge bis Augenverletzungen

Biologisches Geschlecht, aber auch Geschlechterrollen prägen Augenkrankheiten

Berlin – Frauen verlieren häufiger ihr Augenlicht, Männer erkranken häufiger an Rot-Grün-Farbsinnstörung und beide Geschlechter reagieren unterschiedlich auf Therapie- und Vorsorgeangebote: Biologische, aber auch soziale Geschlechterunterschiede beeinflussen das Risiko für Augenerkrankungen, den Zeitpunkt der Diagnosestellung und sogar den Erfolg von Behandlungen. Doch viele dieser Faktoren finden in Forschung und Versorgung noch zu wenig Beachtung. Warum die Augenheilkunde geschlechterspezifische Unterschiede stärker in den Blick nehmen sollte, erläutern Expertinnen am 17. September 2026 auf der Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 124. Kongresses der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft (DOG).

Weltweit leben rund 50 Millionen Menschen mit Blindheit, davon stellen Frauen mit etwa 65 Prozent zwei Drittel der Betroffenen. Zudem tragen Frauen ein deutlich höheres Risiko für Sehbehinderungen. „Diese Zahlen werden häufig allein mit der höheren Lebenserwartung von Frauen erklärt, was jedoch zu kurz greift“, sagt Professorin Dr. med. Viktoria Constanze Brücher von der Klinik für Augenheilkunde des Universitätsklinikums Münster. „Sowohl biologische Unterschiede als auch soziale und geschlechterkulturelle Faktoren tragen dazu bei, dass Frauen und Männer andere Risiken für Augenkrankheiten haben“, ergänzt Professorin Dr. med. Anna-Karina Maier-Wenzel von der Klinik für Augenheilkunde an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Die beiden DOG-Expertinnen gehören dem DOG-Arbeitskreis Frauen in der Ophthalmologie an.

Geschlechterunterschiede beginnen bei der Biologie

Zunächst begründen biologische Faktoren unterschiedliche Risiken für zahlreiche Augenerkrankungen. So tritt das Trockene Auge bei Frauen insbesondere nach den Wechseljahren häufiger auf, was unter anderem mit hormonellen Veränderungen zusammenhängt. Hinweise sprechen dafür, dass Östrogene auch an der Regulation des Augeninnendrucks beteiligt sind. „Die Wechseljahre gelten deshalb zunehmend als geschlechtsspezifischer Risikofaktor für ein Glaukom“, sagt Brücher. Auch das Engwinkelglaukom, eine spezielle Form des Grünen Stars, betrifft Frauen weltweit zwei- bis vierfach häufiger – bedingt vor allem durch anatomische Unterschiede wie kleinere Augen und eine flachere Vorderkammer. Umgekehrt ist die Rot-Grün-Farbsinnstörung aufgrund der X-chromosomalen Vererbung vor allem ein männliches Phänomen: Rund neun Prozent der Männer, aber nur 0,8 Prozent der Frauen sind betroffen.

Auch Geschlechterrollen beeinflussen die Augengesundheit

Doch nicht alle Unterschiede sind biologisch bedingt. Gesellschaftliche und kulturelle Einflüsse wirken ebenfalls auf die Augengesundheit. Studien zeigen etwa, dass bei gleicher Häufigkeit einer Amblyopie, einer Sehschwäche infolge gestörter Sehentwicklung, türkische Jungen häufiger betroffen sind – als mögliche Ursache gilt eine geringere Akzeptanz von Brillen. Bei pakistanischen Mädchen werden Schielerkrankungen zum Teil später diagnostiziert. Männer erleiden häufiger arbeitsbedingte, Frauen häufiger häusliche Augenverletzungen; junge Männer sind insgesamt am stärksten betroffen. „Solche Beispiele verdeutlichen, dass auch Geschlechterrollen beeinflussen, wie Erkrankungen entstehen, erkannt und behandelt werden“, sagt Maier-Wenzel.

Männer und Frauen gehen unterschiedlich mit Therapien um

Schließlich zeigen sich auch beim Umgang mit Erkrankungen Unterschiede. Frauen nehmen Vorsorgeangebote häufiger wahr und halten sich oft konsequenter an verordnete Behandlungen, etwa bei der Anwendung von Augentropfen beim Grünen Star. Männer suchen deutlich seltener und später augenärztliche Hilfe; eine Studie zeigte, dass Frauen augenärztliche Untersuchungen deutlich häufiger in Anspruch nahmen als Männer – die Wahrscheinlichkeit war bei Frauen etwa 1,5-mal so hoch wie bei Männern. „Gleichzeitig profitieren Männer nach bisherigen Erkenntnissen besonders von klaren Handlungsanweisungen im Rahmen der Therapie“, erläutert Brücher. Auch bei der Implantation von Kunstlinsen setzt das Geschlecht divergente Akzente: Frauen sind mit einer guten Nahsicht zufrieden, Männer benötigen eine bessere Fernsicht.

Datenlücken schließen - auch mit erweiterter Anamnese

„Die bisherigen Erkenntnisse unterstreichen, dass geschlechtsspezifische Unterschiede in der Augenheilkunde vielfältig und klinisch relevant sind“, resümiert Maier-Wenzel. „Dennoch werden sie in Studien bisher häufig nicht systematisch untersucht.“ Hinzu komme, dass soziale Einflussfaktoren oft gar nicht erfasst werden. Die Arbeitsgruppe Geschlechtersensible Medizin in der Augenheilkunde hat deshalb einen erweiterten Anamnesebogen entwickelt, der über das biologische Geschlecht hinaus auch Geschlechtsidentität, hormonelle Einflüsse und Aspekte wie Erwerbssituation oder versäumte Arzttermine berücksichtigt.

Präzisionsmedizin braucht den Blick aufs Geschlecht

„Wir wollen genauer verstehen, wie biologische und gesellschaftliche Faktoren zusammenwirken“, sagt DOG-Expertin Brücher. Nur dann könne man die medizinische Versorgungslücke zwischen den Geschlechtern schließen. „Moderne Präzisionsmedizin sollte auch Geschlechterunterschiede in den Blick nehmen“, ergänzt Maier-Wenzel.

Hintergründe und Zusammenhänge werden die beiden DOG-Expertinnen auf der Online-Vorab-Pressekonferenz erläutern, zu der Sie sich mit dem [hier](#) anmelden können.

Kongress-Veranstaltungshinweis:

Symposium: „Gendermedizin beim Glaukom – was wissen wir?“

Sonntag, 27. September 2026, 10.30 bis 11.45 Uhr, Saal Donders