

Die Medizinerin Alexandra Kautzky-Willer im Portrait: über ihre Pläne als erste Professorin für Gendermedizin in Österreich, Genderkriterien als Muss in Forschungsförderungsanträgen und ewige gute Winde am Gardasee. *Text: Margit Schwarz-Stiglbauer*

Der große kleine Unterschied

» Medizinerinnen und Mediziner leisten detektivische Schwerarbeit: Unterschiedlichste Faktoren wollen berücksichtigt werden, wenn Krankheiten diagnostiziert, deren Entstehung, Verlauf, Heilung und Prävention studiert werden. Das macht die Faszination als auch Schwierigkeit medizinischer Arbeit aus. Einer der vielen Faktoren wurde allerdings bislang viel zu wenig beachtet, oft sogar völlig ausgeblendet: das Geschlecht! Lange galt der Mann in der medizinischen Forschung als Prototyp. „Teilweise auch verständlich“, wie die Medizinerin Alexandra Kautzky-Willer anmerkt. „Frauen wurden in der Vergangenheit aufgrund ihrer Zyklusschwankungen und möglicher Schwangerschaften als ungeeignete Probanden angesehen.“ Die unterschiedlichen Hormonsituationen beeinflussen pharmakologische Testergebnisse. So wurden Frauen lange Zeit als Probanden ausgeschlossen. „Mit dem Ergebnis, dass wir heute in der Medizin viel zu wenig über das weibliche Geschlecht wissen“, resümiert Kautzky-Willer.

Sex ... Worin bestehen diese Unterschiede zwischen den Geschlechtern? „Es sind einerseits die biologischen und genetischen Unterschiede wie die Hormone, deren Rezeptorenverteilung und die Organstruktur“, präzisiert die Forscherin.

Einige Herzmedikamente oder Mittel zur Blutgerinnung wirken bei Frauen anders, weil der weibliche Körper nicht nur anders gebaut ist, sondern auch eine unterschiedliche Enzym-Aktivität hat, Substanzen dadurch also schneller oder auch langsamer abgebaut werden. Sie verteilen sich wegen des höheren Fett- und niedrigeren Wasser- und Muskelmasseanteils im weiblichen Körper anders als im männlichen. Frauen sind leichter, haben insgesamt mehr Körperfett und eine stärkere Organdurchblutung. Ausreichend Argumente also, um auf Gender zu setzen. Dass der kleine Unterschied zwischen den Geschlechtern enorm sein kann, zeigt sich besonders auf Gebieten wie dem Diabetes oder der Kardiologie: „Man weiß, dass Herzinfarkte sich bei Frauen nicht nur anders zeigen, sondern auch zehn Jahre später auftreten als bei Männern, weil sie durch die Östrogene bis zur Menopause geschützt sind. Die Mortalität bei Frauen ist dann allerdings besonders hoch. Weiters erhöhen Stoffwechselstörungen das Risiko der Frauen schon in jungen Jahren enorm“, berichtet Kautzky-Willer. Als Spezialistin für Diabetes hat sie gerade auch auf diesem Gebiet über Jahre enorme geschlechtsspezifische Unterschiede festgestellt. Eine Folge aus ihren Studien zum Schwangerschaftsdiabetes ist, dass der Zuckerbelastungstest nun seit 1. Jänner

dieses Jahres Bestandteil der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen ist.

... und gender ... Im Unterschied zum englischen „sex“, also dem „Geschlecht“, beinhaltet „gender“ aber auch soziale und psychologische Unterschiede. Gemeint ist der Lebensstil: Ernährung und Bewegung, die Eingliederung in das Umfeld, das Rollenbild und gesellschaftliche Erwartungen an diese Person. „All das beeinflusst das Verhalten, damit auch die Gesundheitsprävention, die Wahrnehmung von Krankheit, die Compliance, wie Therapien eingehalten werden“, erklärt die Leiterin der Diabetes-Ambulanz am AKH.

... machen den Unterschied Seit Anfang des Jahres ist die Experte für Endokrinologie und Stoffwechsel Professorin für Gendermedizin – dem ersten Lehrstuhl in dieser „Querschnittsmaterie“ in Österreich, der an der Medizinischen Universität eingerichtet wurde. Ihr erstes Ziel ist der Auf- und Ausbau eines nationalen und internationalen Wissenschafts-Netzwerkes. Ausgehend vom trans- und multidisziplinären Kernbereich Endokrinologie und Stoffwechsel sollen fächerübergreifende Forschungsvorhaben realisiert werden: „Eine wirklich unendliche Aufgabe“, lächelt Kautzky-Willer, denn es gäbe zwar einige sehr interessierte und engagierte »



» Manche männliche Kollegen glauben immer noch, Gender ist Frauensache. «



» Kolleginnen und Kollegen. „Die große Masse aber ist noch nicht sensibilisiert. Ihnen ist nicht bewusst, wie wichtig der Gesichtspunkt der Gendermedizin im täglichen Umgang mit dem Patienten, in der Kommunikation, in der Therapie, in allem ist“, berichtet die 47-Jährige und fügt lächelnd hinzu: „Manche männliche Kollegen glauben immer noch, Gender ist Frauensache.“

Von der Basis hinaufwachsen Beim Aufbau dieses neuen Fachgebietes kommt der Medizinerin zugute, dass ihre Kernkompetenz im Bereich des Diabetes liegt, einer „interdisziplinären“ Erkrankung, sind doch bei an Typ-II-Diabetes erkrankten Patientinnen und Patienten alle Organe betroffen. Aus den einzelnen Fächern, wie zum Beispiel Endokrinologie, Kardiologie, Rheumatologie, Neurologie und Orthopädie, kann man Genderaspekte leichter näherbringen. Dabei ist sich Kautzky-Willer einer Sache ganz sicher: „Der Gendergedanke muss aus dem Fachbereich kommen und darf nicht von oben darübergestülpt werden. Alles Abgehobene wird nicht wirklich wahrgenommen und nicht

angenommen.“ Im Idealfall geht die Gendermedizin als Selbstverständlichkeit in jedem medizinischen Fachbereich auf und ist im gesamten medizinischen Denken und Handeln integriert. Um die Gendermedizin von der Basis hinaufwachsen zu lassen, ist die engagierte und zielstrebige Wissenschaftlerin nun dabei, ein Netzwerk aus interessierten Kolleginnen und Kollegen aus allen Disziplinen zu bilden. Die Industrie, so ist sich die Forscherin sicher, wird diese Entwicklung langfristig als Chance sehen. „Neue Märkte können geöffnet, Produkte diversifiziert werden.“

Gender in klinischen Tests Bei klinischen Tests wird mittlerweile seit einigen Jahren darauf geachtet, dass Substanzen, die Männern und Frauen zur Verfügung stehen in beiden Gruppen getestet werden. Lag der Frauenanteil zuvor bei gerade einmal 15 bis 20 %, so müssen Tests jetzt einen 50:50-Anteil aufweisen. Allerdings ist das noch kein Garant dafür, dass die geschlechtsspezifischen Unterschiede entdeckt werden: „Wenn – wie es großteils geschieht – Durchschnittswerte errechnet werden und nur das Gesamter-

gebnis publiziert wird, kann man erst nichts davon ableiten“, kritisiert die Wissenschaftlerin.

Gender als Muss in Forschungsförderungsantrag Kautzky-Willer wünscht sich, dass auch die Forschungsförderer genderrelevante Kriterien zwingend in ihre Förderungspolitik aufnehmen und insbesondere jene Forschungsprojekte fördern, die Genderaspekte berücksichtigen und thematisch bearbeiten: „Nicht nur was die Zusammensetzung der Forschungsteams angeht – dass es einen bestimmten Anteil an weiblichen Mitarbeiterinnen bzw. Forschungsleiterinnen geben soll, sondern auch ganz besonders inhaltlich.“

Zukunftsvision personalisierte Medizin Die Zukunftsvision in der Medizin geht für Kautzky-Willer noch weiter: zur personalisierten Medizin, wo jeder einzelne Patient optimal behandelt wird. Wo Faktoren wie Geschlecht, Alter, Gewicht und Körperzusammensetzung berücksichtigt werden. „Die Wissenschaft entwickelt sich immer weiter. Wir haben Genome entschlüsselt, wir wissen bei einzelnen