

## Frauenherzen – Männerherzen

1960 veranstaltete die American Heart Association eine Konferenz über Frauen und kardiovaskuläre Erkrankungen, Titel »Wie kann ich meinem Gatten helfen, mit seiner Herzkrankheit umzugehen?«. Diese Frage spiegelt die damalige Sichtweise wider – für die meisten Ärzte wie auch für die Frauen selbst waren Herzkrankheiten »Männersache«. Folglich spielten Frauen in kardiologischen Studien lange Zeit keine Rolle. Inzwischen weiß man, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen auch für das weibliche Geschlecht Todesursache Nr.1 sind; das Risiko wird allerdings noch immer unterschätzt. Das führt etwa dazu, dass Frauen einen akuten Herzinfarkt deutlich seltener überleben als Männer. Bekannt ist heute auch, dass sich die Geschlechter hinsichtlich kardiovaskulärer Erkrankungen stark unterscheiden – bei Präsentation, Diagnostik und Prognose ebenso wie bei medikamentöser, interven-tioneller und chirurgischer Behandlung.

Das nahm das Institute for Advanced Study der TUM zum Anlass, sein alljährliches Liesel-Beckmann-Symposium (LBS) 2008 unter das Thema »Gender in der Medizin« zu stellen. Auf dem LBS werden Bildungs- und wissenschaftliche Fragen im internationalen Kontext erörtert, um neue Denk- und Handlungshorizonte der gesellschaftlichen Verpflichtung aus der Wissenschaft heraus zu formulieren. Das LBS im November 2008 ließ keinen Zweifel daran, dass es in der Medizin noch etliche »blinde Flecken« in Bezug auf Genderaspekte gibt. Vorträge zu Körpergeschichte, zur Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinerinnen und zu geschlechtsspezifischen Aspekten von Herzerkrankungen deckten das breite Themenfeld ab.

Anschaulich stellte Prof. Vera Regitz-Zagrosek, Direktorin des Instituts für Geschlechterforschung in der Medizin an der Berliner Charité, die Unterschiede bei Herzkrankheiten und die daraus resultierende schlechtere Versorgungslage von Frauen dar. Und sie wies darauf hin, wie eklatant Frauen in medizinischen Standesorganisationen, den höheren Karriereebenen von Kliniken und Universitäten unterrepräsentiert sind – damit fehlen weibliche Vorbilder. Besonders interessant: Die wenigen Chefärztinnen verdienen auch noch erheblich – rund ein Drittel – weniger als ihre männlichen Kollegen, fand eine Studie 2002 heraus. Sowohl in der Forschung als auch in Ausbildung und Gleichstellung kann heute also von »gendergerechter Medizin« keine Rede sein.



Vera Regitz-Zagrosek

Erstmals wurde beim LBS 2008 das Forschungsprojekt »Gender in die Medizin zur Implementierung der Geschlechterforschung in der Medizin als Gegenstand der Forschung, Lehre und Praxis« vergeben. Nun kann Birgit Böhm, Diplom-Sportlehrerin am Lehrstuhl für Sport und Gesundheitsförderung der TUM, mit 13 000 Euro ihr Projekt »Geschlechtsspezifische pädiatrische Präventionsstudie zur Vorbeugung kardiovaskulärer Erkrankungen« durchführen. Sie will anhand von Untersuchungen an 70 Grundschulern und -schülerinnen geschlechtsspezifische Präventionsstrategien zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen formulieren und langfristig (Sport-) Interventionsprogramme entwickeln.

*Christine Kenning*

Die Dokumentation des Symposiums im Internet:

[www.tum-ias.de/current-focus-groups/gender-diversity](http://www.tum-ias.de/current-focus-groups/gender-diversity)