Anzeige

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

INT. FRAUENTAG 2010

8. März, 14 Uhr,
Jugenstilhörsaal der MedUni Wien
Erfolgreiche Frauen berichten über Werdegang, Frauenkarrieren und Stolpersteine auf dem Weg nach oben.
Es berichten: Bundesministerin Beatrix Karl, Karin Gutiérrez-Lobos (MedUni Wien), Andrea Langmann (MedUni Graz), Ursula Köller (Krankenhaus Hietzing), Alexandra Kautzky-Willer (MedUni Wien).
Moderation: Bettina Kammerer („Gesünder leben!).
Lesung: Elfriede Hammerl.

Weitere Informationen im Internet unter **www.meduniwien.ac.at**

*in*kürze

Berufungen
▶Professur für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Univ. Prof. Dr. Reinhard Windhager.

Termine
▶17. und 18. März: Innovationstage (9 bis 18 Uhr, www.tmw.at).
▶25. März: Antrittsvorlesung Univ. Prof. Dr. Michael Hiesmayr „Das Normale in Anästhesie und Intensivmedizin“ (14 Uhr, Hörsaalzentrum).
▶26. März: Verleihung der Ehrenbürgerschaft an em. Univ. Prof. Dr. Rainer Kotz und em. Univ. Prof. Dr. Ernst Kubista (11 Uhr, Hörsaalzentrum).

KONTAKT

Medizinische Universität Wien
Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit, Sponsoring, Fundraising
Leitung: Mag.[a] Nina Hoppe
Spitalgasse 23
A-1090 Wien
Tel.: +43/(0)1/401 60-115 02
Fax: +43/(0)1/401 60-911 500
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Nähere Informationen zu diesem oder anderen Themen finden Sie auf der Homepage unter
www.meduniwien.ac.at

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

VORSCHAU

Die nächste Ausgabe widmet sich dem Thema „Anästhesie und Intensivmedizin“ an der MedUni Wien und erscheint am 25. März 2010.

MedUni Wien: Fit für 40 Prozent

IM GESPRÄCH. *Vizerektorin Karin Gutiérrez-Lobos über die Position der Frauen in der Männerdomäne Uni-Rektor und das Phänomen „Quotenfrau“.*

Vizerektorin Karin Gutiérrez-Lobos: „Von 126 ProfessorInnen sind 17 Frauen. Hier hat sich zwar in den letzten Jahren viel getan, aber wir sind noch lange nicht am Ziel.“ [Foto: MedUni Wien]

Frau Vizerektorin Gutiérrez, nächstes Jahr wird an der Mehrheit der österreichischen Universitäten ein neues Rektorat gewählt. Wie lautet Ihre Prognose? Wird es eine Rektorin geben?
Karin Gutiérrez-Lobos: Die öffentlichen Universitäten haben nach dem Kurzzeitrektorat von Ingela Bruner an der Boku großen Aufholbedarf. Die Fachhochschulen oder Privatuniversitäten wie die Umit haben bereits Frauen als Rektorin bestellt. Dieses „Superwahljahr 2011“ eröffnet eine einmalige Chance, mehrere Rektorinnen zu bestellen. Auch hier wäre ein Anteil von 40 Prozent wünschenswert. Ich gehe vorsichtig optimistisch von zwei bis drei Frauen aus, die nach dem Wahljahr an der Spitze von österreichischen Unis stehen könnten. Um dieses Ziel zu erreichen, ist aber auch politische Unterstützung – sprich zum Beispiel jene von Frauenministerin Heinisch-Hosek und Wissenschaftsministerin Karl – gefragt.

Apropos Quote: Sie haben mit zwei KollegInnen von der Med Uni Graz und der Kunst-Uni Graz die Initiative „Fit für 40 Prozent“ ins Leben gerufen. Wie steht es damit an der MedUni Wien?
Die Medizin-Unis sind innerhalb der Unis ein Sonderfall, da neben Forschung und Lehre auch der klinische Routinebetrieb zu bewältigen ist. Dies stellt vor allem Frauen vor die große Herausforderung, den Spagat zwischen Kinderbetreuung, der eigenen Karriere und der klinischen Tätigkeit zu finden. Nach wie vor absolvieren doppelt so viele Frauen wie Männer pro Jahr das Medizinstudium in Wien. Allerdings ändert sich diese Zahl im Laufe der Karriereleiter zugunsten der Männer. Von 126 ProfessorInnen sind 17 Frauen. Hier hat sich zwar in den letzten Jahren viel getan – immerhin war ein Drittel der berufenen ProfessorInnen im Vorjahr weiblich –, aber wir sind noch lange nicht am Ziel.

Bei der letzten Sitzung der Uniko wurden Sie und Rektor Schütz als LeiterInnen der neuen Arbeitsgruppe „Gender & Diversity“ eingesetzt. Ein erster Schritt in die richtige Richtung?
Es freut mich sehr, dass das Thema Frauenförderung auch nun die Uniko mit der Einsetzung dieser Arbeitsgruppe zu einem zentralen Thema gemacht hat. Die Initiative ist von uns ausgegangen, und wir werden bereits im März ein erstes Konzept dafür vorlegen.

Seit der Einführung des EMS-Tests *(Aufnahmetest für das Medizinstudium, Anm d. Red.)* an der MedUni Wien bewerben sich zwar mehr Frauen als Männer. Allerdings schneiden Männer immer besser ab als ihre Geschlechtsgenossinnen. Gibt es dafür eine Erklärung?
Jene Bereiche, in denen Frauen schlechter abschneiden, gelten als die klassischen Themen, in denen Frauen als schlechter gelten, unter anderem hinsichtlich des räumlichen Vorstellungsvermögens. Neue Studien weisen aber darauf hin, dass Frauen hier nicht eine kognitive Benachteiligung haben, sondern aufgrund tradierter gesellschaftlicher Vorurteile – „da sind Frauen eben schlechter“ – ein mangelndes Selbstbewusstsein und höhere Stressbelastung aufweisen. Im Laufe des Studiums schneiden Frauen dann kontinuierlich besser ab als Männer. Bei den AbsolventInnen finden sich deutlich mehr Frauen. Wir haben letztes Jahr eine Studie initiiert, die genau diesen „Gender Bias“ zum Thema hat. Hier müssen wir auf jeden Fall schon im sekundären, wenn nicht sogar primären Ausbildungssektor beginnen, nach den Ursachen zu suchen.

Ist die Quote das „Allheilmittel“ für die Gleichberechtigung? Oder läuft man Gefahr, als „Quotenfrau“ abgestempelt zu werden?
Die Quote ist ein demokratisches Mittel, allen VertreterInnen der Gesellschaft gleiche Chancen einzuräumen. Im Parlament gibt es auch eine Quote, welches Bundesland bzw. welche Standesvertretung wie viele Abgeordnete stellt. Ich sehe die Quote relativ pragmatisch und als ein notwendiges Mittel, um Chancengleichheit zu erreichen. Apropos Abstempelung „Quotenfrau“ in der aktuellen Diskussion: Wird ein Mann gefördert, beweist das seinen Wert, er ist „förderungswürdig“, wird eine Frau gefördert, beweist das ihre Unfähigkeit. „Quotenfrau“ wird zur Abschreckung verwendet. Wir wissen aber, dass jene Frauen, die es geschafft haben, besonders hohe Qualifikationen aufweisen. Im Grunde geht es um eine einfache Frage: Wer nämlich einen bestimmten Job bekommt oder nicht. Jede Stelle, die mit einer Frau besetzt wird, bekommt ein Mann nicht.

Seit Anfang des Jahres gibt es einen Lehrstuhl für Gender Medicine, der mit einer Frau, Prof.[in] Alexandra Kautzky Willer, besetzt wurde. Ist das auch Teil des gesellschaftlichen Auftrages der Unis für die Gleichberechtigung?
Natürlich. Die Wahrnehmung der Frau in der Medizin gehört zu diesem Prozess dazu. Bis Anfang der 1970er-Jahre, als in den USA die Gender Medicine etabliert wurde, sind sämtliche Krankheitsbilder, Behandlungsmethoden und Medikamentenentwicklungen für und von Männern gemacht worden. Dabei gibt es markante Unterschiede beim Krankheitsverlauf bei Mann und Frau: von der Kardiologie über die Onkologie bis hin zur Neurologie und Psychiatrie. Unser Lehrstuhl wird nun in der Lehre und der Forschung sämtliche Aspekte der Gender Medicine aller Bereiche zusammenfassen und somit neue Standards in der Diagnostik und bei der Behandlung von Mann und Frau in Zukunft mitentwickeln können.

Eine Frau kämpft gegen Blindheit

Talin Barisani-Asenbauer, Professorin an der Medizinischen Universität Wien, kämpft an zwei Fronten gegen Blindheit: faktisch, indem sie sich der Erforschung von Augenerkrankungen widmet, die in den Armutsgebieten dieser Welt Millionen Menschen das Augenlicht kosten. Symbolisch, indem sie gegen einen blinden Fleck in der Wissenschaft streitet. „In der medizinischen Forschung gibt es starke hierarchische Strukturen, die männlich dominiert sind“, erklärt Barisani-Asenbauer, „dadurch werden weibliche Potenziale nicht ausreichend genützt und gefördert.“

Sowohl das gesellschaftliche als auch das medizinische Engagement der international renommierten Augenmedizinerin erfährt nun breite Unterstützung vom Wissenschaftsministerium. Ihr Forschungskonzept war eines der acht gekürten Siegerprojekte aus den Bewerbungen für ein sogenanntes Laura-Bassi-Zentrum – benannt nach der Frau, die im Jahr 1732 weltweit die erste Professur erhielt.

Frauen für Frauen

Die nächsten sieben Jahre versucht Barisani-Asenbauer gemeinsam mit ihrem Team von der Medizinischen Universität Wien, eine Impfung gegen das Trachom zu entwickeln: eine durch Bakterien verursachte Augenerkrankung, von der weltweit schätzungsweise 84 Millionen Menschen betroffen sind, ein Großteil davon in der südlichen Hemisphäre. Unbehandelt kann das Trachom zur vollständigen Erblindung führen; ein Schicksal, von dem vor allem Frauen betroffen sind. Denn das Reservoir für den Keim sind Kleinkinder, bei denen die Infektion eine anfangs harmlose Bindehautentzündung auslöst. „Mütter, Tanten und Großmütter, die sich meist um die Kinder kümmern, werden so immer wieder neu infiziert.“ Die neuen Vakzine sollen direkt über die Augenschleimhaut anwendbar sein und keiner Kühlung bedürfen. Dadurch ist dieser Impfstoff besonders geeignet für die Anwendung in Entwicklungsländern, denn er ist kostengünstig und kann von den Betroffenen ohne ärztliche Unterstützung angewandt werden. Unterstützung brauchen aber auch viele ihrer weiblichen Kolleginnen, berichtet Barisani-Asenbauer: „Wissenschaftliche Forschung ist häufig nur außerhalb einer 40-Stunden-Woche möglich, somit sind viele kompetente Medizinerinnen mit Kindern von vornherein von dieser Arbeit ausgeschlossen.“

Vom Trachom sind vor allem Kinder und Frauen in der südlichen Hemisphäre betroffen. Talin Barisani entwickelt an der MedUni Wien eine Impfung gegen die gefährliche Augenentzündung. [Foto: MedUni Wien]

Selbst dreifache Mutter achtet die 44-Jährige in ihrem Laura-Bassi-Zentrum besonders auf familienfreundliche Arbeitszeiten. Barisani-Asenbauer ist auch eine überzeugte Frauennetzwerkerin: „Team- und Kommunikationsstärke sind meist unabdingbare Voraussetzungen für wissenschaftliche Innovation“, erklärt die Medizinerin, „eine Stärke, über die Frauen weit häufiger verfügen als Männer. Das müssen wir in Zukunft stärker berücksichtigen.“