

■ DR. RER. MEDIC. KYUNG-EUN CHOI UND
PROF. DR. MED. GUSTAV DOBOS

Frauen erobern die Medizin: Strukturwandel im Gesundheitswesen

Im Jahr 1901 gab es in Deutschland gerade einmal sechs approbierte Ärztinnen. Bis in die 1990er Jahre war der Arztberuf männlich dominiert. Seither holen die Frauen stetig auf: Im Jahr 1991 stellten sie ein Drittel der Ärzteschaft, im Jahr 2008 bereits 41,5 Prozent. Heute sind bereits 60 Prozent der Absolventen im Fach Medizin Frauen. Welche Folgen wird dies für die Medizin haben? Welche Strukturen müssen sich im Gesundheitswesen ändern, um diesem Wandel gerecht zu werden?

Trotz der sich ändernden Zahlenverhältnisse, gibt es noch immer eine vertikale und horizontale Arbeitssegregation: Nur acht Prozent der Chefärzte sind weiblich, in der Chirurgie sind Frauen mit 19 Prozent und in der Orthopädie mit weniger als einem Prozent stark unterrepräsentiert; und selbst in den Fächern Gynäkologie und Pädiatrie bilden sie mit 59 bzw. 54 Prozent nur knapp die Mehrheit.

Unterversorgung durch Babypausen und Teilzeitarbeit?

Längst werden Warnrufe laut, die Zukunft der Medizin sei weiblich und die „Feminisierung der Medizin“ drohe der Qualität der Medizin zu schaden. Die Befürchtungen umfassen, Frauen wollten wegen der schwierigen Vereinbarkeit von Beruf und Familie grundsätzlich nur halbtags arbeiten und könnten daher weder in der eigenen Praxis noch im Krankenhausbetrieb kontinuierlich gute Arbeit leisten. Drei von vier Müttern arbeiten in Deutschland in Teilzeit, meist unter 20 oder 15 Stunden in der Woche. Gerade auf dem Land könnte der erhöhte Frauenanteil an Medizinerinnen zu einer Verschlimmerung des Ärztemangels führen. Aktuell haben drei von vier Krankenhäusern Schwierigkeiten, offene Stellen im ärztlichen Dienst zu besetzen, etwa ein Drittel sogar sehr große. Führt der erhöhte Anteil an Frauen tatsächlich zu einer Unterversorgung durch Babypausen und Teilzeitarbeit?

Ärztinnen weisen im Schnitt zwei Minuten längere Konsultationsverfahren auf und fragen häufiger Laborwerte an als ihre

männlichen Kollegen. Sie erwirtschaften in Niederlassungen deutlich weniger. Arbeiten Ärztinnen weniger effektiv? Spannend hierbei ist der Blick auf die Erhebungsinstrumente der Untersuchungen. Jemand, der im Gespräch eher Gelegenheit hat, mehr Fragen zu stellen, fühlt sich von seinem behandelnden Arzt oder der Ärztin vielleicht auch besser aufgehoben und benötigt eventuell nicht einen erneuten Arztbesuch.

Einige der Entwicklungen, die den Ärztemangel weiter verschärfen, sind keineswegs geschlechtsspezifisch. Die oftmals familienfeindlichen Arbeitsbedingungen führen zur Abwanderung von qualifizierten Medizinerinnen und Mediziner ins Ausland oder in andere Branchen. Die junge Generation an Ärztinnen und Ärzten möchte nach der sogenannten Trias aus „Beruf – Familie – Privatleben“ leben. Das Gesundheitswesen steht vor der Herausforderung, diese Umstände aufzunehmen und neue Anreize zu schaffen, um den Arztberuf weiterhin attraktiv zu erhalten.

Die Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Universität Duisburg-Essen veranstaltete im März 2014 mit der Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung ein Expertengespräch zum Thema „Frauen erobern die Medizin: Ein Strukturwandel im Gesundheitssystem – interdisziplinäres Gespräch über die Zukunft der Medizin“. Rund 25 ausgewählte Persönlichkeiten aus Medizin, Forschung und Gesundheitspolitik diskutierten über den Erhalt der Attraktivität des Arztberufs, geschlechtsspezifische Veränderungen, Auswirkungen des Generationenwechsels („Generation Y“), neue Arbeitszeit- und Kooperationsformen im Gesundheitssystem und in der Forschung, Personalstrukturierungsfragen und notwendige Änderungen in der Unternehmenskultur von Krankenhäusern.

Wachsender Frauenanteil wirft vielfältige Fragen auf

Das Symposium hat zu den Themen Geschlechtergerechtigkeit im Medizinstudium, in der Klinik und Praxis, Forschungsdebatte und Wertedebatte in der Medizin



Dr. rer. medic. Kyung-Eun Choi

Foto: Jochen Raftes

unterschiedliche Positionen ohne Konsens zusammengetragen. Der wachsende Frauenanteil in der Medizin wirft, verbunden mit dem Wunsch nach familienfreundlicher Gestaltung des Arbeitsplatzes, vielfältige Fragen auf: allgemeine soziale Maßnahmen wie andere Arbeitszeitregelungen und Kindergartenplätze, sehr spezifische Fragen des Mutterschutzes, die bisher mangelnde Bereitschaft vieler Frauen, Führung zu übernehmen, oder Sorgen um die Zukunft der medizinischen Forschung. Selbstverständlich spielen auch Rollenklischees und soziologische Aspekte der Macht eine Rolle, die Vertretung von Frauen in den ständischen Gremien, die bedingte Tauglichkeit der Zulassungskriterien zum Studium oder die Frage, welche Mechanismen es neben der ungeliebten Frauenquote noch gibt, um Hierarchien, die nicht mehr zeitgemäß sind, zu verändern.

Aus einer gemeinsam mit Prof. Dr. Ute Klammer aktuell betreuten Doktorarbeit am Lehrstuhl für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Universität Duisburg-Essen (Doktorandin Sarah Vader) wird deutlich, dass bei der Einführung neuer Strukturen vor allem die herrschende Arbeitskultur und die internalisierten Rollenbilder der Arbeitnehmer für eine erfolgreiche Umsetzung ausschlaggebend sind. Diese werden in oberflächlich aufgesetzten Maßnahmen allerdings selten berücksichtigt.

Der vollständige Beitrag ist auf der DÄB-Homepage nachzulesen.

Dr. rer. medic. Kyung-Eun Choi und Prof. Dr. med. Gustav Dobos, Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin, Kliniken Essen-Mitte, Medizinische Fakultät, Universität Duisburg-Essen.