

Gleiche Karrierechancen für Ärztinnen

Frauen stellen im Medizinstudium heute die Mehrheit. In Leitungsfunktionen sitzen aber zu 90 Prozent Männer. Politik und Berufsstand sollten für Gleichstellung sorgen – zum Beispiel über familienfreundliche Arbeitsbedingungen, meint Verbandschefin Regine Rapp-Engels.

Vor 90 Jahren haben auf Initiative des Internationalen Ärztinnenbundes, der Medical Women's International Association, 280 Medizinerinnen den Bund Deutscher Ärztinnen gegründet. Seit 1931 nennt er sich Deutscher Ärztinnenbund. Bei der Gründung des Verbandes spielten berufspolitische Absichten keine Rolle. Die Gründerinnen um die Berliner Frauenärztin Hermine Heusler-Edenhuizen beschäftigten sich zum Beispiel mit der Bearbeitung sozial-hygienischer Aufgaben vom Standpunkt der Ärztin als Frau und der Ausarbeitung von Vorschlägen für die sozial-hygienische Gesetzgebung. Ein weiteres Anliegen war die Sorge für die nicht mehr arbeitsfähigen älteren Kolleginnen sowie die Unterstützung der jungen Medizinerinnen in ihren Ausbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten. Anlässlich des 90. Jahrestages geht der Blick auch auf die Zeit, in der der Verband sehr schnell die Gleichschaltung vollzog, seine jüdischen Kolleginnen ausschloss und sich 1936 auflösen musste. Im März 1950 kam es zur Wiedergründung.

Medizin für Frauen und Männer. Heute stehen die beruflichen Perspektiven von Ärztinnen im Zentrum der Verbandsarbeit. Beruf und Privatleben bei Ärztinnen wie auch Ärzten befinden sich noch nicht im Gleichgewicht. Gleiche Karrierechancen und familienfreundliche Arbeitsbedingungen sind immer noch nicht erreicht. Auch eine nach Geschlecht differenzierende Gesundheitsforschung und -versorgung, von der Frauen und Männer sowie das Gesundheitssystem gleichermaßen profitieren, kommt nur schleppend voran.

Vor gut 20 Jahren haben HIV-positive Frauen in den USA dafür gekämpft, dass sie an klinischen Studien zu neuen Medikamenten teilnehmen durften – damals die einzige Chance, von Innovationen zu profitieren. Aus der Frauengesundheits-

bewegung hat sich der Blick auf die blinden Flecken der auf den männlichen Körper ausgerichteten Medizin geweitet zu einer Betrachtungsweise, die generell nach dem Geschlecht differenziert. Die Forschung hat das allerdings nur marginal umgesetzt: Entweder beziehen Wissenschaftler Frauen nicht adäquat in klinische Studien ein und/oder sie werten die Ergebnisse nicht nach Geschlecht differenziert aus. Auch Behandlungsleitlinien würden von einer Erweiterung der Perspektive profitieren. Diese Erkenntnisse müssen in die Praxis der Gesundheitsversorgung einfließen. Dabei sollte das psychosoziale Geschlecht (gender) mehr Beachtung finden.

Paritätisch besetzte Listen für Kammerwahlen. Immer öfter nehmen auch andere Verbände, wie beispielsweise der Marburger Bund oder der Hartmannbund, die Frauen in der Medizin in den Blick, primär unter dem Aspekt der Familienfreundlichkeit von Arbeitsbedingungen. Das ist sicherlich zum Teil dem Mangel an Ärztinnen und Ärzten geschuldet. Wir empfinden es aber auch als Bestätigung unserer bisherigen Arbeit. Es freut uns sehr, dass das Thema „Faire Chancen im Arztberuf“ für Frauen aufgegriffen wird. Es gibt dieses Jahr sogar einzelne paritätisch besetzte Listen für die Kammerwahlen.

Allerdings beträgt der Anteil von Frauen in Leitungsfunktionen an deutschen Kliniken aktuell nur rund 26 Prozent. Der Anteil der Chefärztinnen liegt bei schätzungsweise acht bis zehn Prozent. Bei den W3/C4-Professuren stellen Frauen 5,6 Prozent. Liegt der Frauenanteil bei den Doktoranden bei über 50 Prozent, so sind Ärztinnen bei der Habilitation noch mit 20 Prozent vertreten. Die Forderung nach mehr Ärztinnen in Führungspositionen wird uns also sicher noch viele Jahre begleiten.

Kulturwandel für ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis. Die 30-Prozent-Frauenquote kommt – zumindest in den Aufsichtsräten. Damit ist ein erster Schritt getan. Doch aus der Pflicht, Gleichstellung auch in der Medizin und im Gesundheitswesen umzusetzen, sind wir damit noch lange nicht entlassen. Gefragt sind dabei vor allem die Politik, aber auch die Ärztinnen und Ärzte selbst. Gleiche Karrierechancen für Ärztinnen, familien-gerechte Arbeitsbedingungen und eine nach Geschlecht differenzierende Gesundheitsforschung und -versorgung erfordern einen Kulturwandel, damit sich ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis auch im Gesundheitswesen widerspiegelt. ■

Dr. med. Regine Rapp-Engels ist Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. Kontakt: gsdaeb@aerztinnenbund.de

Leserforum



Ihre Meinung ist gefragt.

Im G+G-Weblog www.reformblock.de können Sie mit uns diskutieren.

Oder schreiben Sie uns:

Gesundheit und Gesellschaft, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin,
E-Mail: gug-redaktion@kompakt.de