

■ NAOMI LÄMMLIN, MALTE L. SCHMIEDING, SOLVEIG MOSTHAF

## Für eine menschliche Medizin

*Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) machte vor Kurzem mit einem Mahnruf der Studierenden an die Politik zum Masterplan Medizinstudium 2020 von sich reden. Gebeten, einen Gastkommentar für die ÄRZTIN zu verfassen, widmeten gleich drei Studierende ihre Aufmerksamkeit der These: „Die Medizin wird weiblich.“*

Es ist nicht leicht, in diesen Zeiten in der Medizin zu arbeiten oder das Fach zu studieren. Es heißt, die Arbeitsbedingungen seien hart, Studienplätze bekäme man nur mit einem 1,0er-Abitur und dann drohe auch noch eine Mehrbelastung durch den Ärztemangel. Einer der vorgebrachten Gründe hierfür: Um die Leistung eines Arztes der älteren Generation zu ersetzen, müssten heutzutage drei Frauen eingestellt werden.

Und tatsächlich arbeiten immer mehr Frauen im Arztberuf, die Medizinerschaft wird also weiblich. Wird damit auch die Medizin weiblich? Die Frage, die sich hier stellen sollte, lautet nicht, ob Frauen bevorzugt einen Studienplatz bekommen, weil sie dank einer angeblich weiblichen Pädagogik an Schulen ein besseres Abitur machen, sondern was es bedeutet, dass der Anteil der Ärztinnen in Kliniken und Praxen immer größer wird.

Soziologisch versteht man unter der „Feminisierung“ auch eine Verschiebung von Geschlechterrollen. Gesellschaftlich hat der Begriff oft eine negative Konnotation. Frauen werden schwanger, Frauen wollen sich um die Kinder kümmern, Frauen fordern ein familienfreundliches Arbeitsleben. Doch kann die Forderung nach besseren Arbeitsbedingungen oder die Schlechterstellung bei der Bezahlung wirklich die Medizin weiblicher machen – entlarvt sich dann nicht, wodurch sich die Medizin gerade definiert, nämlich durch ihre unfreundlichen Arbeitsbedingungen und die Gehaltsfrage?

Nein, die quantitativen Aspekte der Geschlechterverteilung sind nicht Ursache des qualitativen Wandels der Werte in der Medizin. Ob es einen Unterschied in der Behandlung je nach Geschlecht des Arztes

gibt, ist inzwischen häufiger Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen. Es kann gezeigt werden, dass Patientinnen und Patienten zufriedener aus dem Gespräch mit einer Ärztin als mit einem Arzt nach Hause gehen. Patientinnen mit hohem Blutdruck werden von Frauen besser behandelt als von Männern. Bei der Behandlung von Männern spielt das Geschlecht des Arztes hingegen keine Rolle.

Macht das die Behauptung aus, die Medizin werde weiblich? Sind Frauen die besseren Ärzte? Diese Frage möchten wir uns als Studierendenvertretung gar nicht erst stellen und wollen sie auch nicht hören, denn wir vertreten weder weibliche noch männliche Studenten. Wir vertreten Studierende. Und für die wollen wir die besten Studiums- und Arbeitsbedingungen, die geschaffen werden können. Wir wollen, dass niemand aufgrund eines Persönlichkeitsmerkmals, sei es Geschlecht, sei es Religion oder sei es Herkunft, bessergestellt oder im schlimmsten Fall sogar benachteiligt wird.

Eine strengere Einhaltung der Arbeitszeitenregelung dient nicht nur einem familienfreundlichen Arbeitsumfeld. Sie hat direkt positive Auswirkungen auf die Gesundheit der Patientinnen und Patienten. Schlafmangel wirkt wie Alkoholkonsum, Burn-out ist auch in der Medizin immer häufiger ein Grund, mittelfristig aus dem Beruf auszusteigen. Wenn man sich Zeit für seine Patientinnen und Patienten nimmt, ökonomische Gedanken in den Hintergrund stellt, dann wird die Medizin dadurch nicht weiblich, sondern menschlich. Anders herum ist eine von der Ökonomie getriebene Medizin auch nicht männlich, sondern höchst verwerflich und ungesund.

Wir Studierende wünschen uns vom Deutschen Ärztinnenbund, dass eine familienfreundliche und vor allem freizeitfreundliche Medizin weiter vorangetrieben wird. Auch wenn hier sicherlich schon einiges getan wurde, ist noch viel Luft nach oben. Weiterhin erhoffen wir uns, dass der DÄB hilft, Diskriminierung in jeglicher Form im ärztlichen Alltag abzubauen. Wickeltische auf Herrentoiletten und der Abbau von Sexismus im Arbeitsalltag sind genauso wichtig wie die Bewilligung von Elternzeit für junge Mütter, aber auch für junge Väter.



Naomi Lämmlin

Foto: Privat



Malte L. Schmieding

Foto: Privat



Solveig Mosthaf

Foto: Privat

Dann heißt es hoffentlich bald in den Medien nicht mehr „Die Medizin wird weiblich“, sondern „Die Medizin wird menschlich“, für die Patientinnen und Patienten wie auch für die Behandelnden.

**Naomi Lämmlin**, Projektleiterin von *freundilie* ([www.freundilie.de](http://www.freundilie.de)), studiert im neunten Semester in Freiburg, **Malte L. Schmieding**, Referent für externe Angelegenheiten, studiert im siebten Semester an der Charité in Berlin und **Solveig Mosthaf**, Verantwortliche für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, studiert im neunten Semester in Freiburg.