

■ DR. PHIL. SWANTJE REIMANN, PROF. DR. PHIL. DOROTHEE ALFERMANN

Einflussfaktoren auf die Karriereentwicklung von Ärztinnen – oder was sie beruflich voranbringt

Studien zu Karrierezielen und Familienplanung von Ärztinnen in Deutschland machen deutlich, inwiefern die Analyse gesellschaftlicher, beruflicher und familiärer Determinanten die beruflichen Ziele und den Wunsch nach Familie bei Ärztinnen ergänzen oder gegenseitig blockieren. Die Autorinnen stellen im nachfolgenden Beitrag die Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung zu Karriereverläufen und Karrierebrüchen bei Ärztinnen während der fachärztlichen Weiterbildung (KarMed) dar, die von 2008 bis 2014 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie den Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördert wurde.

Trotz der mittlerweile annähernden gleichen Verteilung der Geschlechter im ärztlichen Beruf ist der Anteil der Ärztinnen an Führungs-

schaft zur Arbeitszeitreduktion einhergeht, worauf meist ein Zurückstellen beruflicher Karriereorientierungen folgt. Demnach ist Eltern-

schaft per se keine Beeinträchtigung für den Berufserfolg von Frauen, sondern die meist darauf folgende Teilzeittätigkeit stellt sich als entscheidendes Hemmnis heraus. Neben Schwangerschaft, Kinderbetreuung und Teilzeitbeschäftigung als Karrierehindernisse gibt es weitere psychologische, strukturelle und soziale Merkmale, die die Erwerbstätigkeit und den Berufserfolg von Ärztinnen hemmen, aber umgekehrt auch fördern können. In der folgenden Grafik sind diese Faktoren



Abbildung 1: Vier Einflussfaktoren auf die Karriereentwicklung von Ärztinnen

positionen in Deutschland relativ gering (BÄK 2015). So kann im Laufe der beruflichen Entwicklung von Ärztinnen ein typisches scherenartiges Muster gesehen werden: Sie bleiben, trotz zunächst bester Voraussetzungen durch Ausbildung und Motivation, im Berufserfolg, bezogen auf Status und Einkommen, hinter ihren Kollegen zurück. Besonders deutlich zeigen sich diese Unterschiede, wenn Ärztinnen Kinder haben, da die Elternschaft bei Frauen oft mit der Bereit-

zungsweise zusammengefasst und werden anschließend erläutert.

Organisation und Struktur der Arbeit

Auf arbeitsstruktureller und -organisatorischer Ebene haben zum Beispiel lange Arbeitszeiten, Nachdienste und unflexible Dienstmodelle sowie die immer noch stark maskulin geprägte Arbeitskultur einen starken Einfluss auf die Karriereentwicklung von Ärztinnen. Ärztliche Führung wird auch heute noch geschlechtlich konnotiert und ist vorwiegend männlich.

Eine offensive geschlechtergerechte Unternehmenskultur, flexible Dienstzeitmodelle,



Dr. phil. Swantje Reimann

Foto: Privat



Prof. Dr. phil. Dorothee Alfermann

Foto: Privat

Möglichkeiten zur Führung in Teilzeit, die Entkopplung von Leistung und Vollzeittätigkeit, transparente Aufstiegskriterien sowie personelle Unterstützungssysteme wie Mentoring und Coaching sind notwendige Strategien, um die Karrieren von Ärztinnen (und Ärzten) zu fördern. Dabei haben die Vorgesetzten eine besondere Verantwortung, indem sie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie in ihrem Arbeitsbereich als selbstverständliche Aufgabe fördern.

Angesichts der zunehmenden Anzahl von Ärztinnen (in Relation zu Ärzten) und dem Ideal einer gleichberechtigten Partnerschaft, das gerade bei Akademikern und Akademikerinnen überwiegt, werden sich Kliniken im Wettbewerb um qualifiziertes Personal den Herausforderungen einer geschlechtergerechten Arbeitskultur stellen und sich den Bedürfnissen ihres ärztlichen Personals nach Vereinbarkeit von Beruf und Familie öffnen müssen. Dies wird ganz besonders Ärztinnen (und Ärzten) mit Kindern zugutekommen.

¹ Die Darstellung ist Ergebnis der qualitativen Untersuchung des Teilprojektes Leipzig im Verbundvorhaben „Karriereverläufe und Karrierebrüche bei Ärztinnen während der fachärztlichen Weiterbildung – KarMed“. Dieses Projekt wurde von 2008-2014 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie den Europäischen Sozialfonds (ESF) unter den Förderkennzeichen 01FP0801-0804, 01FP1241-1244 gefördert. Die Verantwortung für die Darstellung liegt bei den Autorinnen.

Individuelle Faktoren

Die Ärztin selbst benötigt zusätzlich zu notwendigen fachlichen sowie sozialen und kommunikativen Fähigkeiten Motivation, Einsatzbereitschaft, eine entsprechende Karriereorientierung sowie eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung. Für die Herausbildung und Entwicklung einer Karriereorientierung sind weibliche Rollenbilder im ärztlichen Führungspersonal

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Nicht zuletzt bilden die gesellschaftlichen Bedingungen einen wichtigen Rahmen für die Karriereentwicklung von Ärztinnen. Auch wenn die Studierendenzahlen der Humanmedizin einen ständig steigenden Studentinnenanteil offenbaren, ist ein Aufstieg von Ärztinnen in eine Leitungsposition im Krankenhaus immer noch nicht

regelmäßig auch zusätzliche private Betreuung notwendig wird.

Die genannten vier Komponenten tragen alle dazu bei, die berufliche Karriere von Ärztinnen hin zur Chefarztin zu befördern oder umgekehrt zu behindern.

Weiterführende Literatur bei den Verfasserinnen.



Karrierestufen

schon während des Studiums von hoher Bedeutung. Auch fachliche Förderung (zum Beispiel durch Mentoring) und Coaching tragen zum Ausbau notwendiger Kompetenzen bei.

Soziales Umfeld

Die soziale Umgebung, insbesondere der Partner sowie weitere unterstützende Familienmitglieder wie Eltern und Schwiegereltern, spielt eine nicht weniger bedeutsame Rolle. Die aktive und emotionale Unterstützung für die berufliche Karriere der Frau sowie eine familiäre Arbeitsteilung sind wichtige Einflussfaktoren. Gerade hochqualifizierte Frauen leben häufig als Doppelkarrierepaar, in welchem das Austarieren der Lebens- und Karrierepläne besondere Herausforderungen für die Partnerschaft darstellt.

selbstverständlich. Dies gilt insbesondere für Frauen mit Kindern. Deshalb rücken für diese die Kinderbetreuungsmöglichkeiten in den Fokus. Hier zeigt sich, dass der Zugang zu Kinderbetreuungseinrichtungen, vor allem auch in den jungen Jahren der Kinder, eine zentrale Bedeutung für die Karriere von Ärztinnen hat und gerade die ärztliche Karriereentwicklung zuverlässiger Kinderbetreuungseinrichtungen bedarf.

Wenn Kliniken die Investition in eine eigene Kinderbetreuungseinrichtung scheuen sollten, bietet sich als Minimalvariante die Möglichkeit an, Belegplätze mit kooperierenden Einrichtungen sowie Notfalllösungen zu vereinbaren. Es ist außerdem festzustellen, dass die zeitliche Beanspruchung von Ärzten und Ärztinnen üblicherweise hoch beziehungsweise nicht immer planbar ist, sodass neben öffentlicher re-

*Dr. phil. Swantje Reimann ist als Wissenschaftliche Mitarbeiterin im (vom DÄB unterstützten) Projekt KarMed am Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung an der Universität Leipzig tätig.
E-Mail: swantje.reimann@uni-leipzig.de*

*Prof. Dr. phil. Dorothee Alfermann leitet die Leipziger Arbeitsgruppe des Projekts KarMed. Sie ist außerdem Direktorin des Instituts für Sportpsychologie und Sportpädagogik sowie Prodekanin der Sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig.
E-Mail: alfermann@uni-leipzig.de*