

# Ärztinnen 2021: weit entfernt von der Parität

Interview mit Ärztinnenbund-Präsidentin Dr. Christiane Groß

von Jana Pannenbäcker

**A**uch wenn inzwischen der Anteil der weiblichen Medizinstudierenden über 60 Prozent beträgt, liegt in den Spitzenpositionen der Medizin die Parität von Ärztinnen und Ärzten noch in weiter Ferne. Eine Frau, die sich mit diesem Thema besonders gut auskennt, ist Dr. Christiane Groß, M.A. Sie ist Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes und langjähriges Mitglied im Vorstand der Ärztekammer Nordrhein. Jana Pannenbäcker sprach mit ihr über traditionelle Rollen, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Hindernisse auf dem Weg in Spitzenpositionen.

**WÄB:** Frau Groß, wie kommt es, dass zwar mehr Frauen als Männer mit dem Humanmedizinstudium beginnen, in der Zeit von Staatsexamina und Promotionen kein großer Unterschied besteht, aber sobald man weiter schaut, zum Beispiel auf die Habilitationen, deutlich mehr Männer als Frauen vertreten sind?



Jana Pannenbäcker ist Mitglied des Arbeitskreises Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKWL.

**Dr. Groß:** Als Hauptgrund sehe ich eine fehlende Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Insbesondere die medizinische Forschung gehört im aktuellen Verständnis in die Freizeit, wird meist zusätzlich zu einer normalen ärztlichen Tätigkeit absolviert und wird dann nicht finanziell gefördert. Ärztliche Tätigkeit alleine ist mit Kindern schon schwierig umzusetzen. Dann auch noch nebenbei zu forschen, funktioniert meist nicht. In dem Moment, in

dem sich Ärztinnen entscheiden, Mutter zu sein, entsteht für die meisten von ihnen ein Karriereknick im Vergleich zu den männlichen Ärzten. Das sehen wir sehr drastisch bei Facharztweiterbildungszeiten, die durch Ausfallzeiten in der Schwangerschaft und oft folgende Teilzeittätigkeit stark verlängert sind. Und es betrifft erst recht die forschende Karriere.

**WÄB:** Liegt es vielleicht auch daran, dass Frauen gar nicht aus der Rolle als Mutter herauswollen? Oder sind es die Männer, die den Frauen die Rolle nicht abnehmen wollen?

**Dr. Groß:** Auf jeden Fall beides. Oft sind es die Mütter, die mehr für die Familie, für das Kind oder die Kinder da sein wollen. Dass sich inzwischen mehr und mehr Väter auch für Elternzeit entscheiden, ist eine positive Entwicklung. Vielleicht ist es hilfreich, dass sich immer mehr Paare finden, bei denen beide den ärztlichen Beruf haben. Der Vorteil dabei ist, dass sie sich besser austauschen können. Es ist ein größeres gegenseitiges Verständnis zu erwarten, was Elternzeit, was mehr Zeit zu Hause bedeutet. Es muss dann von beiden vereinbart werden, wer im Rahmen seiner Weiterbildung eine Pause einlegt und einen Karriereknick riskiert. Häufig höre ich schon, dass beide in Teilzeit gehen und dabei beide über 50 Prozent bleiben. Auch eine Option! Eine Alternative wäre ein Lebensarbeitszeitkonto. Junge Eltern arbeiten weniger, wenn die Kinder klein sind. Im späteren Leben arbeiten sie dann mehr und gleichen so ihre Lebensarbeitszeit wieder aus.

**WÄB:** Wenn man sich den Anteil der Ärztinnen auf den Lehrstühlen der Universitätskliniken anschaut, so ist dieser erschreckend gering, 2019 betrug er lediglich 13 Prozent. Sie fordern Gleichverteilung in Spitzenpositionen, was nicht nur Lehrstühle, sondern insgesamt chefärztliche Stellen, oberärztliche Stellen, Klinikleitungen und ärztliche Gremien umfasst. Wie soll dies umgesetzt werden?

**Dr. Groß:** Es muss sich an vielen Stellen etwas ändern. Es geht hier nicht nur um eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Form von irgendwelchen Teilzeitstellen. Eine Option wäre das Top-Sharing, bei der sich zwei Personen eine Führungsstelle teilen. Gleichzeitig



Dr. Christiane Groß

Foto: Rolfes

muss sich das klassische Rollenverständnis „Mann – Frau“ ändern. Wenn es heute üblich ist, dass die Frau dem Mann den Rücken freihält, damit dieser sich in berufspolitischen Gremien engagieren kann, so muss dies auch genauso umgekehrt gelten. Es geht hier also um ein multimodales Konzept: Zum einen muss mit besserer Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine Erleichterung geschaffen werden. Zum anderen müssen junge Ärztinnen mehr motiviert werden, sich auch für Spitzenpositionen zu bewerben. Nicht zu vergessen die „Gläserne Decke“, welche die AllBright Stiftung mit dem „Thomas-Kreislauf“ beschrieben hat: Thomas sei der häufigste Name in den deutschen Vorständen. Dies liege daran, dass vor allem die angesprochen werden, die einem ähnlich sind. Somit spricht ein Thomas einen Thomas an, wenn es um die Neubesetzung von Vorständen geht. Was heißt das nun für Frauen? Dadurch, dass wir zu wenige Frauen in Führungspositionen haben, fehlt das Ansprechen zwischen zwei Frauen! Zu guter Letzt: Frauen sind viel selbstkritischer als Männer. Da kommen ganz häufig Selbstzweifel. Männer gehen im Vergleich einfach lockerer damit um. Frauen müssen definitiv mutiger und offensiver werden.

## Junge Ärzte



Serie

**WÄB:** *Der Blick auf den weiblichen Anteil in den berufspolitischen Gremien ist noch verheerender. Beispielsweise haben nur zwei von 17 Landesärztekammern eine Präsidentin. Bei fünf Ärztekammern, in denen die Präsidien aus drei Personen bestehen, sind nur in zweien eine Frau vertreten. Wollen Frauen vielleicht gar keine Position in den Präsidien übernehmen?*

**Dr. Groß:** Das kann man so definitiv nicht sagen. Viele Positionen sind besetzt. Und dies häufig auf eine lange Zeit. Sehr häufig lassen sich also immer die gleichen Namen finden. Auch hier kann man wieder den Thomas-Kreislauf erkennen. Man holt sich, wen man kennt. Wir haben also informell besetzte und gesetzte Positionen. Erst in den letzten 20 Jahren sind mehr Frauen in die Gremien gekommen. Wenn nur wenige Frauen bereitstehen, weil es nur wenige weibliche Delegierte gibt, dann können einfach nicht so viele in die Spitzenpositionen kommen, denn nicht jede ist bereit dazu. Zusätzlich findet sich wieder der selbstkritische Blick der Frau: „Würde ich mir das zutrauen, zusätzlich zur Familie noch ein Ehrenamt?“ Dennoch bin ich durchaus hoffnungsfroh. Immerhin gibt es eine Ärztekammer, nämlich Niedersachsen, die nun schon in der zweiten Legislatur von einem Frauendoppel geführt wird. Es ändert sich einiges und es wird sich noch mehr ändern. Nur leider nicht so schnell.

**WÄB:** *Die Männer haben es also leichter?*

**Dr. Groß:** Aktuell noch. Aber die Rollenstereotypen sind dabei, sich zu ändern. Als Alternative zu viel Geduld müssen wir offensiver werden.

**WÄB:** *Als Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes sind Sie für Ärztinnen, aber auch für Zahnärztinnen zuständig. Lässt sich dort und in anderen Heilberufen ebenfalls ein solches Ungleichgewicht finden?*

**Dr. Groß:** In den absoluten Spitzenpositionen sind Männer vorherrschend. Als ich mich vor 20 Jahren das erste Mal damit beschäftigt habe, waren in allen Gremien noch mehr Männer. Inzwischen sind mehr Frauen in die Vorstände gekommen. Jedoch sind die Präsidenten weiter hauptsächlich Männer. Dies gilt auch in Bereichen, in denen mehr Frauen als Männer den Beruf ausüben.

**WÄB:** *Wie sieht es mit Blick auf die Ärzteverbände aus? Liegt auch dort eine Ungleichverteilung vor?*

**Dr. Groß:** Das muss man schon so sagen. Allerdings hat sich auch dort in den letzten fünf Jahren doch einiges geändert, sodass der Anteil der Frauen in den Vorständen gestiegen ist. Der Marburger Bund hat 2016 eine Quotenregelung eingeführt (1/3 Frauen, 1/3 Männer, 1/3 frei) und hat seine erste Vorsitzende. Die meisten der großen ärztlichen Verbände haben inzwischen wenigstens eine Frau im Vorstand. Auch die Fachgesellschaften haben das Thema erkannt. Dort lassen sich auch Frauen als Vorsitzende finden. Dennoch: Das Angleichen an die Parität in der Ärzteschaft dauert so lange!

**WÄB:** *Wenn es nicht daran liegt, dass Frauen „schlichtweg nicht in diese Positionen möchten“, was für Hindernisse gibt es dann?*

**Dr. Groß:** Zum einen sehe ich Befürchtungen, dass bei vielen Frauen bei einem derartigen Engagement aus der Doppelbelastung „Familie und Beruf“ eine Dreifachbelastung würde. Wir haben das aktuelle Rollenverständnis der Frau: mit kleinen Kindern zu Hause. Da ist ein Ehrenamt zusätzlich einfach nicht drin. Wenn sich eine Frau also um die Familie kümmert, so muss die Karriere und anderes Engagement auf später verschoben werden. Männer können schon viel früher ins Ehrenamt. Häufig findet sich auch einfach eine andere Bewertung der unterschiedlichen Lebensinhalte und -ziele. Was wir hier brauchen sind positive Beispiele. Junge Frauen müssen sehen, es kann funktionieren. Zum anderen fühlen Frauen sich für die Kinder oft mehr verantwortlich. Männer haben nach Sitzungen noch Zeit, ein Bier zu trinken, Netzwerken geht so nebenbei. Frauen hingegen hetzen dann häufig zur Familie. Wenn ich es auf den Punkt bringe, dann heißt es oft etwas abwertend: „Die Frauen treffen sich zum Kaffeekränzchen.“ Alleine das sagt schon alles. Wobei ich mich freue, dass für Männer der Kaffee inzwischen auch viel wichtiger geworden ist.

**WÄB:** *Was macht der Deutsche Ärztinnenbund, um sich diesem Thema zu stellen?*

**Dr. Groß:** Wir kümmern uns um mehr Möglichkeiten für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dann bieten wir unseren Mitgliedern ein Netzwerk. Wie unsere Vizepräsidentin, Professorin Gabriele Kaczmarczyk, immer sagt: „Wir müssen Banden bilden und Seil-

schaften knüpfen.“ Meine ganz persönliche Forderung ist eine Begrenzung der Arbeitszeit. Warum müssen Ärztinnen und Ärzte mehr als 40 Stunden die Woche arbeiten? Warum zusätzlich am Wochenende, an Feiertagen und in der Nacht? Wenn eine 40-Stunden-Woche, inklusive der Nacht- und Wochenenddienste, normal wäre, hätte jede und jeder einzelne viel zusätzliche Zeit und damit auch Zeit für Familie und für ein Ehrenamt. Wir müssen einfach anfangen, anders zu denken. Als kurzfristige Lösungen wären flexible Teilzeitstellen

## » Frauen müssen definitiv mutiger und offensiver werden.«

und Top-Sharing zu fordern. Weiter haben wir ein Mentorinnen-Netzwerk und kämpfen mit Rollenbeispielen und Vernetzung dafür, dass mehr Frauen in Spitzenpositionen kommen. Die Wichtigkeit des weiblichen Blicks auf die Dinge, auch in Gremien und Vorständen, muss in den Fokus der Gesellschaft geraten. Schließlich versuchen wir, junge Kolleginnen in persönlicher Ansprache zu motivieren.

**WÄB:** *Möchten Sie noch etwas unseren Leserinnen und Lesern mit auf den Weg geben?*

**Dr. Groß:** Ich möchte zu den jungen Kolleginnen sagen: Seien Sie mutiger! Bewerben Sie sich auf Führungspositionen! Zu den Ärztinnen, die es in Spitzenpositionen geschafft haben: Erzählen Sie davon! Motivieren Sie die nächste, es auch zu tun! Und zu den Ärzten: Sensibilisieren Sie andere dafür, dass gemischte Teams erfolgreicher arbeiten, auch in der Ärzteschaft!



Der Arbeitskreis Junge Ärztinnen und Ärzte der ÄKW ist auch auf Facebook und Instagram aktiv. Dort posten wir zeitnah Beiträge zu aktuellen berufspolitischen Themen wie auch Fotos und Videos von unseren Veranstaltungen und Sitzungen. Ihr erreicht uns auf Facebook unter: **Junge Ärzte der Ärztekammer Westfalen-Lippe**, auf Instagram unter **@junge\_aerzte\_aekwl** – schaut vorbei und seid gespannt!