

# **Memorandum zur Verbesserung der beruflichen Entwicklung von Ärztinnen**

## **Ergebnisse der Arbeitstagung „Geschlechterspezifische Perspektiven und Umsetzungsstrategien in der fachärztlichen Weiterbildung“**

**(Hamburg 17. - 18.2.2012)**

**- Kurzfassung -**

1 Deutscher Ärztinnenbund

2 Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

3 Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung, Universität Leipzig

## **Einleitung**

Im Forschungsvorhaben „Karriereverläufe von Ärztinnen und Ärzten in der fachärztlichen Weiterbildung“ (KarMed), das am Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und dem Zentrum für Geschlechterforschung der Universität Leipzig durchgeführt wird, wird die berufliche Entwicklung von Ärztinnen im Vergleich zu Ärzten von der Approbation bis zur fachärztlichen Anerkennung untersucht. Die KarMed-Studie wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und dem Europäischen Sozialfonds gefördert. Das KarMed-Projekt und der Deutschen Ärztinnenbund haben am 17. und 18. Februar 2012 eine Arbeitstagung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf zum Thema „Geschlechterspezifische Perspektiven und Umsetzungsstrategien in der fachärztlichen Weiterbildung“ durchgeführt. Ziel war eine Bestandaufnahme fördernder bzw. hemmender Faktoren in Bezug auf die Arbeit und die fachärztliche Weiterbildung von Ärztinnen in den Krankenhäusern. In Arbeitsgruppen wurden Vorschläge diskutiert, wie vorhandene Schwierigkeiten angegangen werden könnten. Auf der Basis der Ergebnisse wurde ein Memorandum formuliert. Die zentralen Forderungen daraus sind hier in gekürzter Fassung dokumentiert.

## **Die Arbeitsorganisation im Krankenhaus**

Wichtig für die Umsetzung von neuen Arbeitszeit- und Dienstplanregelungen ist es, Ärzte und Ärztinnen in leitenden Positionen im Personalmanagement weiterzubilden. Bei der Optimierung von Dienstplänen steht die Planbarkeit von Arbeitszeiten über einen längeren Zeitraum im Fokus. Dabei müssen Dienstpläne, die Vorgaben der Arbeitszeitgesetze und Tarifverträge einhalten. Neben vorausschauend geplanten Dienstplänen sind klarer strukturierte Stations- und Organisationsabläufe erforderlich. Überstunden müssen ohne schlechtes Gewissen und ohne Repressalien dokumentiert werden können. Zusätzlich bedarf es einer Entlastung des ärztlichen Personals, z.B. durch medizinische Assistenzen. Sinnvoll wäre, schwangeren Ärztinnen eine individualisierte Beratung zu Mutterschutzregelungen mit Gefährdungsbeurteilung anzubieten, um ihnen eine auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Arbeit zu ermöglichen, ohne dabei die Schutzregelungen aufzuweichen.

Eine ausreichende Versorgung mit Kinderbetreuungsplätzen ist ein Standortvorteil für Kliniken. Ideen dazu sind zur Genüge vorhanden. Wichtig sind lange Öffnungszeiten und Möglichkeiten zur Notfallbetreuung.

## **Betriebskultur und Betriebsklima**

Um Veränderungen auf der Ebene der betrieblichen Kultur spürbar zu machen ist eine Orientierung auf eine echte Teamarbeit mit Entscheidungen im Team und flachen Hierarchien erforderlich. Bei Auswahl und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten in leitenden Funktionen soll stärker auf Führungsqualitäten im Sinne einer Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterorientierung geachtet werden. Mitarbeitergespräche in Bezug auf Karriereentwicklung müssen allgegenwärtig sein. Es müssen unterschiedliche Karrierewege in der klinischen Einrichtung ermöglicht werden, dazu gehören Stellen für Oberärzte/Oberärztinnen mit besonderen, abgegrenzten Aufgaben, sowie Schwerpunktsetzungen innerhalb der Triade Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Die Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Familie, Privatleben und Beruf sollen zentraler Bestandteil von Mitarbeitergesprächen sein. Notwendig sind betriebliche Projekte und Schulungen im Hinblick auf eine lebensphasen- und familienorientierte Personalplanung. Sinnvoll wären unterstützende Maßnahmen für Ärztinnen und Ärzte bei der Bewältigung von elterlichen Aufgaben in Notsituationen. Lösungen dazu umfassen auch Gesundheitsmanagement, betriebliches Wiederein-

gliederungsmanagement und betriebliche Kinderbetreuung. Es sollten Mitarbeiterbefragungen durchgeführt werden, die Karrierechancen, Weiterbildungsmöglichkeiten und Vereinbarkeitsfragen zum Inhalt haben. Das Team sollte bei der Suche nach individuell angepassten Lösungen unterstützen, in dem es unterschiedliche Bedürfnisse und Ansprüche ausbalanciert.

## **Die fachärztliche Weiterbildung**

Die hier kurz vorgestellten Ideen sind als Prinzipien und Leitlinien eines als notwendig erachteten Veränderungsprozesses der Weiterbildungsstruktur anzusehen, deren Konkretisierung noch viel Arbeit erfordert.

Die **grundsätzlichen Forderungen** lassen sich wie folgt zusammenfassen: Die reale Dauer der Weiterbildung darf die Norm nicht regelhaft überschreiten. Die Ärztekammern haben dies sicherzustellen. Eine Weiterbildungsordnung muss die Stufen, Prozesse und Methoden beschreiben, über welche die Qualifikationsanforderungen erreicht werden sollen. Nicht die Dauer ist hier das bestimmende Maß, sondern die erworbenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Stufenkonzepte sind vermehrt einzuführen, die zunächst eine breite grundlegende Qualifizierungsphase beschreiben, der ein oder mehrere Abschnitte bzw. Module mit zunehmender Spezialisierung folgen. Dabei wäre es sinnvoll, die ersten Weiterbildungsjahre für mehrere Fachgebiete anrechenbar zu konzipieren. Nötig sind auch spezifische Verzweigungen für den stationären und den ambulanten Sektor.

Zu den **pragmatischen** Vorschlägen gehören:

- Veröffentlichung der realen Dauer der Weiterbildungszeiten durch die Landesärztekammern, um Rückschlüsse auf Ursachen von Verzögerungen ziehen zu können.
- Gegenseitige Anerkennung der Leistungen durch die Landesärztekammern
- Anerkennung kürzerer Zeitabschnitte als die bisherige 6 Monats-Norm. Die Abrechnungseinheit sollte die Stundenzahl sein.
- Anerkennungsfähigkeit auch von Bereitschafts-, Schicht- und Nachtdiensten.
- Verstärkte Entwicklung von Verbundweiterbildungen.
- Geschlechts- und Familiengerechte Zuteilung zu weiterbildungsrelevanten Tätigkeiten (z. B. Operationen, Endoskopie, Pflichtkursen)

- Stärkere Anerkennung von Weiterbildungsabschnitten, die außerhalb des Krankenhauses abgeleistet werden.
- Gewährleistung von Kinderbetreuungsangeboten und ggf. finanzieller Unterstützung bei der Teilnahme an weiterbildungsbezogenen Kursen, Fortbildungen und Kongressen.
- Einrichtung von „Paten“ aus dem ärztlichen Personal der Einrichtung, die die Weiterzubildenden betreuen und sich für einen guten Fortgang der Weiterbildung einsetzen.
- Unterstützungen von Mentorinnen-Programmen für weibliche Weiterzubildende durch die Landesärztekammern.

## **Nachwort**

Die obigen Maßnahmen stellen einen Beitrag zur Erhöhung der Weiterbildungsqualität dar. Die Auflistung obiger Maßnahmen ist auf einer Tagung mit einer frauenspezifischen Perspektive entstanden. Es wird darauf ankommen, in den Ärztekammern und in den Krankenhäusern eine nachhaltige Diskussion darüber in Gang zu setzen, nach welchen Gesichtspunkten Arbeit und Weiterbildung in der Medizin gestaltet und an welchen Qualitätsindikatoren sie gemessen werden sollen. Hier ist zwar insbesondere die Initiative der Ärztinnen gefragt, die Unterstützung durch Ärzte ist aber höchst willkommen!