

## ■ DR. MED. REGINE RAPP-ENGELS

# Der Deutsche Ärztinnenbund heute – das berufspolitische Netzwerk für Ärztinnen

*Der Deutsche Ärztinnenbund blickt auf eine zweigeteilte Geschichte zurück: den Zeitraum zwischen Gründung und Auflösung und den ab 1950 nach der Wiedergründung als Deutscher Ärztinnenbund (DÄB).*

1924 hat sich der Bund Deutscher Ärztinnen (BDÄ) auf Initiative des Internationalen Ärztinnenbundes in Berlin gegründet. Es waren damals keine berufspolitischen Absichten, die zur Gründung führten. Die Ärztinnen um die Berliner Frauenärztin Hermine Heusler-Edenhuizen beschäftigten sich mit der Bearbeitung sozial-hygienischer Aufgaben vom Standpunkt der Ärztin als Frau und Vorschlägen für die damalige Gesetzgebung. In der Anfangszeit diskutierte der BDÄ zudem über die Abschaffung oder Änderung des § 218 StGB. Ein weiteres Anliegen war die Sorge für die nicht mehr arbeitsfähigen älteren Kolleginnen sowie die Unterstützung der jungen Medizinerinnen in ihren Ausbildungs- und Fortbildungsmöglichkeiten.



Hermine Heusler-Edenhuizen und Frieda Busch 1901 im Alter von 29 Jahren als „studierte Frau“ mit ihrer Freundin und Kommilitonin Frieda Busch. Foto: 1902, Reproduktion, Privatbesitz Heyo Prahm. In: Spurensuche, Hamburg 2014, S. 82

Ab Mai 1924 veröffentlichte der BDÄ unter dem Titel „Vierteljahresschrift deutscher Ärztinnen: Mitteilungsblatt des Bundes Deutscher Ärztinnen“ die von Hermine Heusler-Edenhuizen und Laura Turnau herausgegebene Verbandszeitschrift. Erst ab Januar 1931 wurde der Titel in „Die Ärztin“ geändert. War in der ersten Zeitschrift noch davon die

Rede, dass Ärztinnen „mit demselben Wissen und Können“ ergänzen, „was an der Arbeit des Mannes fehlt“, beschäftigt sich der Verband und damit auch die ÄRZTIN heute unter anderem mit Themen wie der Karriere von Frauen in der Medizin, den Arbeitsbedingungen der Generation Y und der geschlechtsspezifischen Medizin und Gesundheit. Der für den Ärztinnenbund beschämenden und dunklen Zeit der Gleichschaltung zwischen 1933 und 1936 haben wir sehr bewusst den Schwerpunkt dieser Ausgabe gewidmet.

Seit der Wiedergründung 1950 trägt der Verband den Namen Deutscher Ärztinnenbund (DÄB). In diesen vergangenen Jahren hat sich für und im DÄB viel ereignet. Ich kann in diesem Beitrag nicht alles, was in dieser Zeit von aktiven Mitgliedern, Regionalgruppen, Vorständen und Präsidentinnen im Einzelnen erreicht wurde, nachzeichnen und angemessen würdigen und möchte mich daher auf einige wesentliche Entwicklungen und das Heute konzentrieren.

### Frauen in der Medizin stärken

Als die ersten Ärztinnen den BDÄ 1924 gründeten, durften Frauen in Baden erst seit 24 Jahren (1900) und in Preußen seit 15 Jahren (1909) studieren. Vorher war dies den ersten deutschen Ärztinnen nur in der Schweiz möglich. Sie wurden beim Betreten des Hörsaals von den männlichen Kommilitonen mit scharrenden Füßen begrüßt, und das Postulat „Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes“ (1900) des Neurologen und Psychiaters Paul Julius Möbius war in den Köpfen noch sehr verbreitet. Erst 1919, also fünf Jahre vor der Gründung des BDÄ, durften Frauen in Deutschland erstmals wählen.

Heute nun sind Frauen bei den Medizinstudierenden in der Überzahl, und bald wird es wohl auch mehr Ärztinnen als Ärzte geben, wengleich derzeit der Anteil heute noch 45 Prozent beträgt. Aktuell kommt in die-



Foto: Ulrike Dammann

Dr. med. Regine Rapp-Engels

sem Zusammenhang immer wieder die Frage nach der Existenzberechtigung des DÄB auf. Diese kann jedoch nur vehement bejaht werden.

Wir müssen leider immer wieder feststellen, dass unsere Ziele und Hoffnungen bis heute nicht umgesetzt wurden. Gleiche Karrierechancen für Ärztinnen bestehen nach wie vor nicht, Führungspositionen in Krankenhäusern, den Entscheidungsgremien der Universitäten und auch in berufspolitischen Gremien sind immer noch deutlich überwiegend männlich besetzt. Auch in den Kammerversammlungen sind Ärztinnen nicht entsprechend ihrem Anteil an der Ärzteschaft repräsentiert, obwohl dies in den Heilberufsgesetzen teilweise schon verankert ist.

Dennoch hat sich ein **Mythos von der „Feminisierung“ in der Medizin** entwickelt, ja es wird zwischenzeitlich sogar eine Quote für Männer gefordert – obwohl das Wort Quote ansonsten doch immer nur aufgeregten Feministinnen zugeschrieben wird. Die aktuelle bundespolitische Diskussion um Quoten in den Aufsichtsräten zeigt sehr anschaulich immer noch vorhandene Ängste um Machtverlust – auch in der Medizin und im Gesundheitswesen. Heute wissen wir: die 30-Prozent-Quote kommt, zumindest in den Aufsichtsräten. Sie wird im Dezember dieses Jahres den Kabinetttisch passieren und nach Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig „einen Kulturwandel einleiten“. Der DÄB hat seit 2013 gemeinsam mit zehn „Spitzenfrauen“ aus anderen Frauenverbänden dazu den Weg geebnet und gefordert, das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern in der Wirtschaft schnellstmöglich zu verabschieden und dies auch öffentlichkeitswirksam zu vertreten.

Damit ist ein erster Schritt erfolgreich getan. Aus der Pflicht, Gleichstellung nun auch in der Medizin und im Gesundheitswesen umzusetzen, sind wir damit künftig noch lange nicht entlassen.

Dass das Thema **Vereinbarkeit von Beruf und Familie** in der Ärzteschaft nun endlich diskutiert wird, ist ein Verdienst des Ärztinnenbundes und hier insbesondere unserer Ehrenpräsidentin Astrid Bühren. Inzwischen fordert auch die sogenannte Generation Y verstärkt Arbeitsbedingungen, die für Männer und Frauen eine ausgewogene Balance zwischen Beruf, Privatleben und vielleicht sogar ehrenamtlichem Engagement ermöglichen. Und hierbei geht es nicht nur um Kinderbetreuung, sondern auch um Freizeit und -Gesundheitsaspekte. Sich langsam verändernde Rollenbilder führen dazu, dass auch Ärzte-Väter Elternzeit und Kinderbetreuung verantwortlich übernehmen. Im Sinne der Vereinbarkeit von Familie und Beruf fordert der DÄB schon seit vielen Jahren auch eine Novellierung der Mutterschutzregelungen, die für Ärztinnen je nach Auslegung und Anwendung ein Berufsverbot bedeuten können.

In Anbetracht des sich abzeichnenden Ärztemangels haben wir Ärztinnen jedoch eine starke Verhandlungsposition. Der DÄB kämpft nach wie vor für diese Themen und ermutigt junge Kolleginnen, familienge-rechte Arbeitsbedingungen in Klinik und Praxis einzufordern.

### Der DÄB-Vorstand seit 2013

Der Vorstand des Vereins besteht laut § 9 der Satzung aus der Präsidentin, zwei

Vizepräsidentinnen, der Schriftführerin, der Schatzmeisterin und zwei Beisitzerinnen. Eine Beisitzerin übernimmt gleichzeitig die Aufgabe der Nationalen Koordinatorin („National Coordinator“) als Verbindungsperson zur Medical Women's International Association (MWIA), die andere Beisitzerin kommt aus der Gruppe der ordentlichen Mitglieder unter 40 Jahren.

### Netzwerke fördern

Der Netzwerkgedanke und das soziale Engagement unserer Gründerinnen lebt im Deutschen Ärztinnenbund weiter. Als soziales und kollegiales Netzwerk bundesweit und insbesondere in den Regionalgruppen unterstützen die Kolleginnen sich gegenseitig bei praktischen Fragen des ärztlichen und privaten Alltags, beispielsweise bei der Weiterbildung, beim Stellenwechsel und bei Bewerbungen.

Im **Mentorinnen Netzwerk** des DÄB, erfolgreich betreut von Marianne Schrader, stützen und begleiten Kolleginnen durch gezieltes Mentoring andere Kolleginnen zum Beispiel bei einer anstehenden Habilitation oder der Bewerbung um ein berufspolitisches Amt.

### Geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung unterstützen

In den 50er-Jahren wandte sich der DÄB zunehmend Themen der Gesundheitsversorgung unter dem weiblichen Blickwinkel zu. So war das Thema des Wissenschaftlichen Kongresses 1952 in Berlin „Frauenarbeit und Gesundheit“,

es folgten Themen wie „Zwischen Reproduktionsmedizin und Schwangerschaftsabbruch“ 1987 in Münster oder „Prävention ist weiblich“ 1991 in Marburg. Seit 1999, als in Gießen die Frage gestellt wurde „Schlagen Frauenherzen anders?“, finden sich durchgängig alle zwei Jahre medizinische Themen unter dem weiblichen und zunehmend

generell nach Geschlecht differenzierenden Blick. Hier können Forscherinnen und Forscher ihre vielleicht ansonsten im Wissenschaftsbetrieb nicht so hoch geschätzte Forschung präsentieren.

Auch der **DÄB-Wissenschaftspreis**, der ebenso wie der **DÄB-Posterpreis** alle zwei Jahre auf den Wissenschaftlichen Tagungen und Kongressen vergeben wird, fördert diesen nach Geschlecht differenzierenden Blick in der Medizin.

Seit vielen Jahren setzt sich der DÄB auch politisch für diesen nach Geschlecht differenzierenden Blick ein. Bei gesundheitspolitischen Gesetzgebungsverfahren wird häufig geschlechtsblind agiert. Als Erfolg dürfen wir verzeichnen, dass in der AMG-Novelle von 2004 endlich festgeschrieben wurde, dass Frauen in klinischen Studien adäquat vertreten sein müssen. Selbstverständlich reicht diese Gesetzesformulierung allein nicht aus, weshalb engagierte Kolleginnen in medizinischen Ethikkommissionen auch künftig für die Umsetzung dicke Bretter bohren müssen.

### Nach innen und außen agieren

Der DÄB zeichnet sich durch die Vielfalt seiner Mitglieder aus: Zahnärztinnen und Ärztinnen aller Fachrichtungen und in unterschiedlichen Berufsausübungsformen, Studentinnen und Ruheständlerinnen bereichern den Verband ungemein.

Innerhalb des DÄB gibt es neben den Regionalgruppen drei Foren: Das **Junge Forum** für Kolleginnen bis 40 Jahre, das **Forum 40 plus** für Kolleginnen bis 60 Jahre und das **Forum 60 plus** mit den Kolleginnen ab 60 Jahren. Diese organisieren den jeweiligen Lebensphasen entsprechende Angebote und Aktivitäten.

Nach außen ist der DÄB mit Ärztinnenverbänden aus der ganzen Welt im Weltärztinnenbund, der Medical Women's International Association (MWIA), vernetzt. In Deutschland gehören wir traditionell dem Deutschen Frauenrat (DF) an, dem Dachverband der bundesweit agierenden Frauenverbände Deutschlands, und im Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit (NNW) beschäftigen wir uns gemeinsam mit weiteren Organisationen und Gruppierungen mit der Frauengesundheit. In allen drei Gruppierungen sind und waren Ärztinnenbundmitglieder seit vielen Jahren aktiv.



Foto: Anna Weise

v.l.n.r.: Dr. med. Christiane Groß, M.A., Vizepräsidentin, Dr. med. Tanja Kobuß, Schatzmeisterin, Dr. med. Regine Rapp-Engels, Präsidentin, Eva Henkel, Beisitzerin, Dr. med. Gudrun Günther, Beisitzerin, Prof. Dr. Gabriele Kaczmarczyk, Vizepräsidentin, Dr. med. Barbara Schmeiser (nicht im Bild)

Weiter hat sich der DÄB in einer vom Deutschen Frauenrat organisierten Gruppe beim CEDAW Alternativbericht zum Kapitel Gesundheit für den „Sechsten Bericht der Bundesregierung Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau“ eingebracht. Dies haben wir gemeinsam mit anderen Frauenorganisationen im Frühjahr 2009 auch vor der UNO vertreten.

Im Nationalen Netzwerk Frauen und Gesundheit sind Broschüren zur informierten Entscheidung beim Mammografie-Screening und zur HPV-Impfung mitentwickelt und getragen worden.

In den Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen sind unsere Mitglieder ebenfalls aktiv und gestalten die Berufspolitik mit. In verschiedenen Kammern gibt es Ärztinnen-Listen, die in den Kammerversammlungen erfolgreich Plätze gewinnen konnten.

Stellvertretend für alle engagierten Kolleginnen möchte ich hier unsere Ehrenpräsidentin Astrid Bühren nennen, die viele Jahre lang Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer war und beispielsweise auf dem 105. Deutschen Ärztetag in Rostock zum Tagesordnungspunkt „Ärztinnen: Zukunftsperspektive für die Medizin“ referierte.

## Kontinuierlich engagieren

Im Rahmen der Kongresse werden seit 1974 der Jugendbuchpreis des DÄB, die „**Silberne Feder**“, und seit 2001 die Auszeichnung die „**Mutige Löwin**“ vergeben. Die Silberne Feder zeichnet Kinder- und Jugendbücher aus, die sich in hervorragender Art und Weise mit Gesundheit und Krankheit auseinandersetzen. Die Mutige Löwin wurde im Jahr 2001 gestiftet und als Erste an die Gleichstellungsbeauftragte Dr. med. Christiane Rieber verliehen, die mit Zähnen und Klauen dafür gekämpft hat, dass die erste Ordinaria für Chirurgie, Prof. Dr. med. Doris Henne-Bruns in Ulm, ein faires Berufungsverfahren erhielt.

Ein Projekt, das seit 1982 bestand, „**Das Fröhliche Krankenzimmer e. V.**“ zur

Bibliotherapie von Kindern, ist inzwischen an das Haunersche Kinderspital übergegangen. Ziel des Projektes war es, möglichst viele Kinder während eines Krankenhausaufenthaltes mit professionell ausgewählter Kinder- und Jugendliteratur zu versorgen. Das Projekt wurde vor allem von Ute Otten getragen, die es mit ihrem Engagement ganz wesentlich geprägt hat. An sie geht ein herzlicher und ausdrücklicher Dank für ihren großartigen Einsatz.

Der gemeinnützige Verein „**Frauen fördern die Gesundheit**“, gegründet 1976, unterstützt mit Beiträgen und Spenden Projekte zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Dazu gehören Projekte und Aktivitäten des Deutschen Ärztinnenbundes zum Ausbau der beruflichen Kompetenz von Ärztinnen, zur Förderung der medizinischen Aus- und Weiterbildung und zur Anregung beispielhafter Gesundheitsprojekte für die Bevölkerung.

Dank der großzügigen **Stiftung** der Kollegin **Dr. Edith Grünheit** kann der DÄB im Sinne der Stifterin mildtätige, gesundheitsfördernde und kulturelle Projekte und Aktionen fördern.

Eine weitere wichtige Einrichtung ist der **Ethikausschuss** des DÄB. Diese Arbeitsgruppe wurde 1999 vom Vorstand eingesetzt, um zu aktuellen Themen aus Sicht des Ärztinnenbundes Stellung zu nehmen. Der Ausschuss möchte in seinen Stellungnahmen und Berichten die Ansichten der Ärztinnen im Verband zu aktuellen Fragestellungen darstellen, die durchaus unterschiedlich sein können. Es ist nicht beabsichtigt, die Sicht von Expertinnen zu speziellen Themen aufzuzeigen. Die jüngste Stellungnahme ist ein Positionspapier zur

Priorisierung medizinischer Leistungen; erste Ergebnisse einer DÄB-Online-Befragung zu diesem Thema finden sich in dieser Ausgabe der ÄRZTIN.

## Was DÄB-Mitglieder heute wollen

Die ersten ausgewerteten Ergebnisse der Mitgliederumfrage benennen klare Wünsche, Defizite und neue wie alte Ziele für den Deutschen Ärztinnenbund – nachzulesen in dieser Jubiläumsausgabe unter der Überschrift: „Macht weiter so. Seid lauter!“. Einige Ergebnisse bei dieser Umfrage haben wir durchaus erwartet, doch die Fülle der Themen, mit denen sich der DÄB beschäftigen sollte, ist für einen neben der ärztlichen Berufstätigkeit ehrenamtlich arbeitenden Vorstand eine echte Herausforderung. Ohne die verstärkte Unterstützung aus den Regionalgruppen und durch aktive Mitglieder wird dies auf jeden Fall nicht in vollem Umfang zu leisten sein.

Doch nun zu den ermutigenden Ergebnissen: An erster Stelle werden in der Umfrage familiengerechte Arbeitsbedingungen gefordert, gefolgt von geschlechtergerechter Gesundheitsversorgung und geschlechtsdifferenzierter medizinischer Forschung. Die Verbesserung des Mutterschutzes und die Vernetzung mit europäischen Ärztinnenvereinigungen sowie eine gesetzliche Quote in der Medizin wurden ebenfalls als wichtig erachtet. Dem können wir nur zustimmen und werden diese ehrgeizigen Ziele künftig gemeinsam und durch Vernetzung mit weiteren Frauenverbänden umsetzen.

**Fazit:** Vieles ist über den Deutschen Ärztinnenbund heute in diesem Beitrag beschrieben worden, einiges nur angeklungen, zahlreiche Aktivitäten konnten nicht erwähnt werden. Dafür haben wir, liebe Kolleginnen, jedoch noch viel Zeit – in unserem in die Jahre gekommenen Verband, der mit jungen und alten Ärztinnen auf eine bessere berufspolitische Zukunft setzt.

*Dr. med. Regine Rapp-Engels,  
Präsidentin*



Drei junge Klinikärztinnen

Foto: Yuri Arcus - Fotolia.com