



Foto: privat



Foto: privat

Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Weiterbildung

STINE ZIEGLER UND PROF. DR. MED. HENDRIK VAN DEN BUSSCHE

Dieser kurze Beitrag befasst sich mit den geschlechtsspezifischen Karriereunterschieden von Ärztinnen und Ärzten in der fachärztlichen Weiterbildung. Die ungekürzte Fassung wurde zweisprachig in 2017 veröffentlicht.¹ Datenbasis der Studie sind die jährlichen postalischen Befragungen einer Kohorte von PJ-Studierenden des Jahrgangs 2008/09, die während der gesamten Weiterbildungsdauer konsekutiv untersucht wurde.

Präferenzunterschiede nach der fachärztlichen Anerkennung

51 Prozent der Befragten gaben nach vier Jahren Weiterbildung an, nach der fachärztlichen Anerkennung (FÄA) weiter im Krankenhaus tätig sein zu wollen, während 44 Prozent die ambulante Versorgung präferierten ($p < 0,001$). Bei den Ärztinnen mit Interesse an der ambulanten Versorgung fand mehrheitlich eine Entwicklung weg von der Niederlassung und hin zu einem Angestelltenverhältnis statt, wohingegen die Ärzte eher freiberuflich tätig werden wollten.

Der Anteil der Ärzte, die Oberarzt werden wollten, war 1,4-mal größer als bei den Ärztinnen, bezüglich der Chefarztposition sogar 4,8-mal höher. Demgegenüber war der Anteil der Ärztinnen, die als Fachärztin ohne Leitungsaufgaben im Krankenhaus tätig bleiben wollten, dreimal größer als bei den Ärzten. Auch in Hinblick auf die gewünschten Arbeitszeiten gab es deutliche Unterschiede: Die Hälfte der Ärztinnen wollte nach ihrer FÄA entweder durchgehend oder zunächst in Teilzeit arbeiten, während dies nur bei 14

Prozent der Ärzte der Fall war ($p < 0,001$). Lebte ein Kind im Haushalt, vergrößerte sich diese Differenz: Ärztinnen mit Kind wollten zu 76 Prozent in Teilzeit arbeiten, Ärzte mit Kind zu 16 Prozent ($p < 0,001$).

Weiterbildungsdauer und Output

In der vorangegangenen KarMed-Befragung verneinte circa die Hälfte der Befragten, „dass ich die in der Weiterbildungsordnung festgelegten Nachweise in der minimalen Weiterbildungszeit erwerbe“. Ärztinnen verneinten dies signifikant häufiger als Ärzte (51 vs. 40 Prozent $p < 0,05$), ebenso Ärztinnen mit Kind im Vergleich zu Ärzten mit Kind (78 Prozent vs. 53 $p < 0,001$).

Bei den von Ärztinnen angegebenen Gründen ragten die (untereinander zusammenhängenden) Items Teilzeittätigkeit (32 Prozent) und Belastung durch Kinder (28 Prozent) heraus. Als erster Grund bei Ärzten (und zweiter bei Ärztinnen) wurden aber auch curriculare Probleme der Weiterbildung genannt.

Ärztinnen haben einen anderen Lebensentwurf

Für Ärztinnen mit Kind ergab sich eine empirisch belegte Vielzahl von Belastungen und Benachteiligungen im Vergleich zu Ärztinnen ohne Kind. So hatten Erstere zu 59 Prozent einen Teilzeitvertrag, während dies bei den kinderlosen Ärztinnen nur bei sieben Prozent der Fall war ($p < 0,001$). Bei 49 Prozent der Ärztinnen mit Kind galt der aktuelle Arbeitsvertrag nicht über die gesamte Weiterbildungszeit.

Die Ergebnisse der KarMed-Studie, die sich mit den Karriereverläufen von Ärztinnen beschäftigt, zeigen, dass die geschlechtsspezifischen Unterschiede in verschiedenen Feldern der Weiterbildung innerhalb der vier Weiterbildungsjahre praktisch unverändert blieben. Hierzu zählen Diskrepanzen in Hinblick auf die angestrebte Position nach der Weiterbildung, die Disziplinwahl, die Arbeitszeitpräferenzen und die antizipierte Dauer der Weiterbildung. So blieb die Einstellung zu Positionen mit Leitungsaufgaben bei Ärztinnen schon seit dem Ende des Studiums stabil und ist somit nicht als Produkt der Erfahrungen in der Weiterbildung anzusehen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass Ärztinnen einen anderen Lebensentwurf haben als Ärzte, der in erster Linie durch die Antizipation des (potenziellen) Mutterwerdens gekennzeichnet ist. Es sollten aber nicht nur die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus kritisch betrachtet werden, sondern auch die Rolle der Väter. So lange viele (Ehe-)Partner nicht die Folgen des Elternwerdens im gleichen Umfang mittragen wie die Mütter, wird die Bruchlinie in der Weiterbildung zwischen Ärztinnen mit Kind einerseits, Ärztinnen ohne Kind sowie Ärzten mit und ohne Kind andererseits bestehen bleiben. ◀

Literatur im Originalaufsatz.

¹ Ziegler S., Zimmermann T., Krause-Solberg L., Scherer M., van den Bussche H. Ärzte und Ärztinnen in der fachärztlichen Weiterbildung – Eine Analyse der geschlechtsspezifischen Karriereunterschiede. *GMS Z Med Ausbild* 2017; 34(5): Doc55. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29226221>

E-Mail: stine.ziegler@posteo.de

E-Mail: bussche@uke.de