

# Medizinstudium weiblich, klinische Führungspositionen männlich

Familiengründung erschwert Ärztinnen immer noch die Karriere

**WIESBADEN.** Der berufliche Aufstieg ist für Medizinerinnen mit Kindern mühsam, auch wegen des rigiden Mutterschutzes und unflexibler Arbeitszeiten. Der Deutsche Ärztinnenbund fordert mehr „Topsharing“ und empfiehlt Mentoring-Programme.

Die meisten Medizinstudentinnen wollen Karriere machen. Laut dem Berufsmonitoring der Kassenärztlichen Bundesvereinigung von 2018 streben rund 85 % von ihnen eine Stelle als Oberärztin an, 28 % möchten Chefärztin werden. Doch die Realität ist ernüchternd: Durchschnittlich liegt der Anteil der Frauen in Spitzenpositionen der universitären Medizin bei 13 %, die restlichen Stellen entfallen auf Männer. Zu diesem Ergebnis kommt die Erhebung „Medical Women On Top“ des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB), die zuletzt 2019 durchgeführt wurde.

## Nicht mal ein Drittel der Medizinstudentinnen habilitiert

Die unterschiedlichen Karriereverläufe der Geschlechter zeige sich sehr deutlich, wenn es um die Habilitation gehe, berichtete Dr. CHRISTIANE GROSS, Präsidentin des DÄB, auf dem 127. Kongress der DGIM. Mehr als die Hälfte der Medizinstudentinnen ist weiblich. Doch weniger als ein Drittel derjenigen, die sich in einem medizinischen Fach habilitieren, sind Frauen. Dies liege daran, dass die Habilitation mit der Phase der Familiengründung zusammenfalle, erklärt die DÄB-Präsidentin. Schwangerschaft und Elternzeit würden oft einen erheblichen Knick in der Karriere verursachen.

Einer der Gründe dafür sei die strenge Mutterschutzgesetzgebung. „Sie hat sich zu einem Bumerang ent-

wickelt, weil niemand die Haftung übernehmen will“, so Dr. Groß. Sehr viele Schwangere und Stillende seien generell aus dem OP ausgeschlossen, dürften kein Blut mehr abnehmen und nicht mehr an bestimmten Fort- und Weiterbildungen teilnehmen. Studierende hätten oft Kontaktverbot gegenüber Patienten, in Famulaturen und Praktika dürften sie nur noch zuschauen.

Ohne diese Erfahrungen verzögert sich allerdings die Facharztprüfung. Einige Frauen würden ihre Schwangerschaft daher solange wie möglich verheimlichen, sagte Dr. Groß. „Wir müssen einen Weg suchen, der es Frauen, die weiterarbeiten möchten, ermöglicht, nicht nur Papierkram zu erledigen“, forderte sie.

Wie Mütter in vielen anderen Berufen auch, kehren Ärztinnen nach der Elternzeit eher in Teilzeit in die Klinik zurück. Auch dadurch brauchen sie länger bis zum Abschluss als Fachärztin. Noch dazu leisten sie unbezahlte Überstunden und quälen sich mit Gewissensbissen gegenüber ihrer Familie und ihren Kollegen. Ein weiterer Nebeneffekt, der jun-

»Schwangere dürfen nur sehr wenig tun«

gen Medizinerinnen nicht immer bewusst ist: Sie zahlen weniger in die Ärzteversicherung ein und erhalten dadurch im Alter eine niedrigere Rente, gab Dr. Groß zu bedenken.

In Vollzeit in die Klinik zurückzukehren, sei hierzulande wegen der hohen Zahl der Wochenarbeitsstunden meist nur mit einem Partner möglich, betonte Dr. Groß. Besser sei das Modell einiger skandinavischer Länder, in denen 40 Stunden pro Woche bereits Nacht- und Wochenenddienst einschließen.

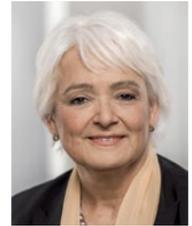
Gesellschaftlich seien Mütter so oder so mit Vorwürfen konfrontiert, stellte Dr. Groß fest, egal ob sie mit einer halben oder einer vollen Stelle wieder anfangen. Entscheiden sie sich für Vollzeit, heißt es, sie seien Raben-

mütter, die ihre Karriere ihrem Kind vorziehen. Arbeiten sie nur Teilzeit, wird ihnen nachgesagt, an Karriere nicht interessiert zu sein.

## Höhere Positionen und mehr Gehalt durch Mentoring

Für die Zukunft fordert der DÄB eine vernünftige Umsetzung des Mutterschutzgesetzes, familienfreundliche Arbeitszeiten, langfristige Arbeitsverträge und eine gut ausgebaute Kinderbetreuung. Zudem soll in Führungspositionen das sogenannte „Topsharing“ angeboten werden, bei dem sich zwei Teilzeitkräfte eine Vollzeitstelle teilen. Auch eine Frauenförderung an Kliniken könne helfen.

Besonders enge Unterstützung bieten Mentoring-Programme wie etwa



**Dr. Christiane Groß**  
Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes  
Foto: Jochen Rolfes

das des Ärztinnenbundes. Studien würden auf eindeutige Karrierevorteile von Frauen mit Mentorin oder Mentor hinweisen, erklärte Vizepräsidentin PD Dr. BARBARA PUHAHN-SCHMEISER. Sie erhielten ein höheres Gehalt und seien mit ihrer Karriere zufriedener. *Isabel Aulehla*

127. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin



## Familie früh planen und massiv in Kinderbetreuung investieren

Wie Ärztinnen die akademische Karriere mit Kindern gelingen kann

**WIESBADEN.** Viele Frauen setzen ihre berufliche Laufbahn nach dem ersten Kind nicht fort. Dabei gibt es vielfältige Förderprogramme, die Ärztinnen nutzen können, um auch nach der Schwangerschaft auf eine Führungsposition hinzuarbeiten.

Kinder oder Karriere? Diese Entscheidung müssen Medizinerinnen nicht unbedingt treffen, sagte die Infektiologin Professor Dr. MARIA VEHRESCHILD und erklärte, wie beides unter einen Hut passt. Sie ist Mutter von zwei Kindern und leitet seit 2018 die Infektiologie des Universitätsklinikums Frankfurt.

Um eine akademische Führungsposition zu erlangen, komme es neben fachlicher Kompetenz auf fünf „Währungen“ an, erklärte die

Medizinerin: Auf Publikationen, eingeworbene Drittmittel, Führungserfahrung sowie Preise und die Qualität der getätigten Lehre. „Für alle diese Bereiche ist es extrem wichtig, dass man gut schreiben und kommunizieren kann“, sagte Prof. Vehreschild. „Wer hier noch Schwächen hat, sollte daran arbeiten.“

## Eigene Publikation für Förderprogramme wichtig

Sie empfahl, die Promotion einzureichen, bevor der erste Job ergriffen wird. Andernfalls würden die Arbeiten oft nicht fertiggestellt. Anschließend sei es sinnvoll, zügig eine erste Publikation als Erstautor zu verfassen, um sich auf Nachwuchsförderprogramme bewerben zu können.

Damit die akademische Karriere nicht mit der Familiengründung endet, riet Prof. Vehreschild: „Augen auf bei der Partnerwahl!“

Es sei wichtig, frühzeitig über Karriereziele, Beziehungsmodell und Kinderwunsch zu sprechen, auch wenn alles noch weit entfernt scheine. Sei das Kind erstmal da, könne man diese Themen nicht mehr auf Augenhöhe diskutieren, da die Mutter bereits mitten in der Betreuung stecke.

Nach Meinung von Prof. Vehreschild können Mutterschutz und Elternzeit vorteilhaft für die Karriere von Ärztinnen sein – denn auch, wenn diese Zeit anstrengend ist, könne sie ge-



**Prof. Dr. Maria Vehreschild**  
Leiterin der Infektiologie der Uniklinik Frankfurt  
Foto: Uniklinik Frankfurt

nutzt werden, um sich auf Prüfungen vorzubereiten oder wichtige Arbeiten zu schreiben.

## Herabstufung nicht hinnehmen

Nach der Schwangerschaft erleichtern spezielle Unterstützungsprogramme die Fortsetzung der beruflichen Laufbahn, erklärte die Medizinerin. Von einer Teilzeitbeschäftigung zum Wiedereinstieg riet sie eher ab. Ihrer Erfahrung nach würden die Betroffenen durch Überstunden eine volle Stelle ausüben, jedoch ohne die angemessene Bezahlung oder Anerkennung zu erhalten. Zudem würden sie in

ihrer Verantwortung oft zurückgestuft. Oft würden Vorgesetzte solche Maßnahmen gut meinen, Betroffene müssten sie aber nicht klaglos hinnehmen, betont die Infektiologin. Prof. Vehreschild hielt es für sinnvoll, nach Möglichkeit massiv in die Kinderbetreuung zu investieren. Da dies erlaube, die Karriere fortzusetzen, könne man die Kosten vielfach wieder ausgleichen, sobald man eine Führungsposition bekleide. Sie riet Frauen, auch Stellen anzunehmen, die aus Quotengründen angeboten werden. „Frauen sind sehr kritisch, wenn es darum geht, ein Amt anzunehmen. Sie wollen die Stelle zu 200 % ausfüllen. Viele Männer machen das schon mit 50 %.“ *Isa*

127. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin