

Ärztinnen auf der Karriereleiter

Während Frauen zu Beginn des Studiums in der Medizin die Mehrheit stellen, sinkt ihr Anteil im weiteren Berufsleben. Damit Ärztinnen bessere Chancen auf Führungspositionen haben, müssen sich die organisatorischen Strukturen ändern, meint Personalberater **Fritz Grupe**.

In den medizinischen Studiengängen liegt die Frauenquote in Deutschland bei fast 70 Prozent. Frauen haben häufig bessere Abiturnoten als Männer, und die Noten spielen bei der Vergabe der Studienplätze eine wichtige Rolle. Zum Ende des Medizinstudiums reduziert sich der Frauenanteil allerdings auf rund 55 Prozent. Und im Beruf, bei weiteren Schritten auf der Karriereleiter, verändert sich das Geschlechterverhältnis wiederum: Bei Chefarztpositionen beträgt der Frauenanteil gerade einmal zehn Prozent. Wie aber lässt sich angesichts der aktuell rund 10.000 unbesetzten Arztstellen das große weibliche Potenzial in der Medizin besser nutzen?

Flexible Bedingungen für die Weiterbildung. Wichtig sind die organisatorischen Rahmenbedingungen. Hier ist bereits einiges in Bewegung: Die zunehmende fachärztliche Spezialisierung führt zur weiteren Untergliederung großer klinischer Fachbereiche. Sektorenübergreifende Kooperationsformen werden künftig ausgebaut. Hier arbeiten die Ärztinnen und Ärzte in der Niederlassung und betreuen ihre Patienten auch im stationären Kontext. Diese neuen Strukturen bieten gerade Frauen flexible Arbeitsbedingungen für ihre Facharztausbildung, die Voraussetzung für weitere Karriereschritte ist.

Große Bedeutung für das berufliche Fortkommen von Ärztinnen hat zudem ihre familiäre Situation. Die klassische Aufgabenverteilung innerhalb der Familie hat sich in den vergangenen Jahren verändert. Beide Partner streben gleichberechtigt neben ihren familiären Aufgaben auch berufliche Erfüllung an. In den USA ist es mittlerweile üblich, dass die großen Kliniken integrierte Kindertagesstätten haben, die rund um die Uhr und die ganze Woche über geöffnet sind. Außerdem werden dort Ferienbetreuung und die Vermittlung von Tages-

müttern mit täglicher Hotlinefunktion angeboten. Im Vergleich dazu herrscht in Deutschland ein enormer Nachholbedarf.

Führung mit kontinuierlichem Feedback. In den nächsten Jahren werden außerdem Doppelspitzen, fachärztliche Aufgaben mit Leitungsfunktion, adäquate Teilzeitbeschäftigungen aber auch temporär begrenzte Springer-Einsätze eine immer größere Rolle in der klinischen Organisation spielen. Das Management muss deshalb moderne, transparente Arbeitszeitmodelle und Vergütungsstrukturen entwickeln. Außerdem ist ein Führungsstil gefragt, der kontinuierlich Feedback gewährleistet.

Doch nicht jede und jeder strebt eine Chefarztposition an, denn wer sie übernimmt, ist heute zu 50 Prozent Unternehmer und nur noch zu 50 Prozent Arzt am Patienten. Ich hatte kürzlich einen persönlich überzeugenden und fachlich kompetenten Kandidaten für eine Chefarztposition. Nachdem ihm die Anforderungen deutlich wurden, brachte er zum Ausdruck, dass er zu gerne Arzt sei, um Chefarzt zu werden. Diese Haltung beobachte ich bei Ärztinnen schon seit mehreren Jahren.

Traditionelle Umgangsformen aufbrechen. In den vergangenen zehn Jahren habe ich mehr als 200 Chefarztpositionen neu besetzen können. Hierbei spielte es meist keine Rolle, ob eine Ärztin oder ein Arzt die Stelle übernimmt. Krankenhausmanagement und Aufsichtsgremien sympathisierten immer mit dem Gedanken, die bestehende männliche Chefarzttrunde mit ihrer etwas tradierten Gesprächs- und Umgangskultur durch kompetente Chefärztinnen aufzubrechen und aufzufrischen. Auch die nicht offen ausgesprochenen Überlegungen zu möglichen Schwangerschaften haben im Auswahlverfahren keine Bedeutung, da Chefarztpositionen und leitende Arztpositionen aufgrund von fachlicher Qualifikation und Erfahrung mehrheitlich erst in einem Alter ab 45 Jahren erreicht werden können.

Schwierig wird es, wenn der Ehemann selbst Chefarzt ist und seine Frau sich in einem 100 Kilometer entfernten Krankenhaus gegen fünf männliche Mitbewerber als Chefärztin durchgesetzt hat. Nachdem sie ihrem Mann den Arbeitsvertrag gezeigt hatte, erlitt er einen Kreislaufzusammenbruch und musste notärztlich im Krankenhaus behandelt werden. Die Folge: Die Frau zog ihre Ernennung zur Chefärztin zurück. ■

Fritz Grupe, Personalberater, hat am Themendossier „Mehr Frauen in ärztlichen Führungspositionen dringend benötigt“ mitgearbeitet, das der Bundesverband Deutscher Unternehmensberater herausgegeben hat (Download: www.bdu.de). **Kontakt: f.grupe@intersearch-executive.de**

Leserforum



Ihre Meinung ist gefragt.

Im G+G-Weblog www.reformblock.de können Sie mit uns diskutieren.

Oder schreiben Sie uns:

Gesundheit und Gesellschaft, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin,
E-Mail: gug-redaktion@kompakt.de