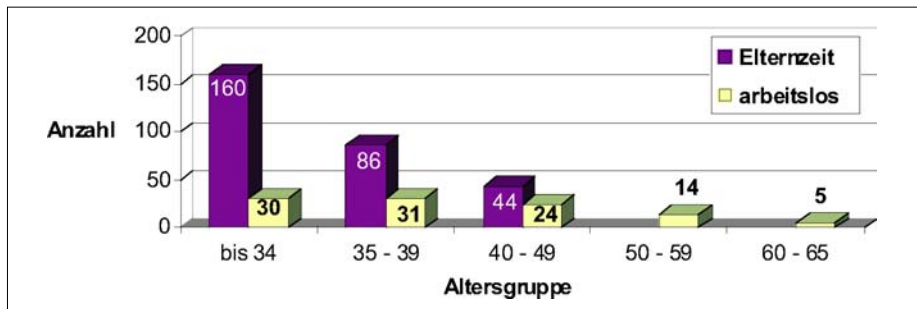


Kind und Karriere für Ärztinnen

In Deutschland ist seit Jahren die Rede davon, Müttern den Einstieg in den Beruf nach Erziehungsurlaub (jetzt Elternzeit) zu erleichtern. Vollmundige Versprechungen der Politik vor allem vor Wahlen könnten glauben machen, alles ist für Mütter mit dem Wunsch nach beruflichem Wiedereinstieg bestens geregelt. Doch die Realität in den Kinderstuben sieht anders aus. Nehmen wir den Beruf des Arztes. In Westdeutschland ist diese Berufsgruppe immer noch eine Männerdomäne. Und das, obwohl über 40 Prozent der Studienanfänger der medizinischen Fakultäten Frauen sind. In Ostdeutschland ist das Geschlechterverhältnis etwas besser. Allein in Sachsen sind 51 Prozent Ärztinnen. Doch die Gründe für das etwas andere Verhältnis liegen nicht in der besonderen Förderung von Müttern. Es handelt sich dabei um einen Überhang aus sozialistischen Zeiten. Bis 1989 war es in Ostdeutschland selbstverständlich, das Kind in die Krippe oder den Kindergarten zu geben. Plätze waren vorhanden und die Wege kurz. Einzelne Großbetriebe hatten den Kindergarten gleich mit auf dem Werksgelände. Die Betreuung, auch ganztags, war gesichert. Der Arbeitsplatz auch. Teilzeit war durchaus für Mütter üblich, doch finanziell meist nicht sinnvoll. Frauen mit Kindern konnten in dieser Situation sehr frühzeitig nach Schwangerschaft und Mutterschaftsurlaub in ihren Beruf zurück, wenn sie es wollten. Es war selbstverständlich, als Frau mit Kleinkindern berufstätig zu sein. Nach der politischen Wende hat sich die Situation an die westdeutschen Bundesländer angeglichen. Krippen- und Kindergartenplätze sind im Osten Deutschlands drastisch zurückgegangen, die Geburtenzahlen auch. Lange Anmelde- und Wartezeiten in den Betreuungseinrichtungen sind zur Regel geworden. Heute muss man zum Beispiel in der Großstadt Dresden sein Kind möglichst schon vor dessen Entbindung für

seinen Wunsch-Kindergartenplatz anmelden, damit Aussicht auf Erfolg besteht, es mit drei Jahren dort unterbringen zu können. Doch es gibt weitere Hürden auf dem Weg in den Beruf. So zum Beispiel im klinischen Bereich. Befristete Arbeitsverträge sind dort die Regel, selbst Absolventen erhalten für ihre Facharztausbildung nur einen zweijährigen Arbeitsvertrag mit der Option der Verlängerung. Fällt Frau in dieser Zeit wegen Schwangerschaft aus, dann besteht kaum Aussicht auf einen neuen Anschlussvertrag. Was droht ist die Arbeitslosigkeit nach drei Jahren Elternzeit. Das trifft natürlich zumeist Frauen, denn Männer nehmen auch heute noch kaum die Möglichkeit für Elternzeit in Anspruch. Das liegt aber nicht unbedingt daran, dass sie es nicht wollen. Meist stehen der höhere Verdienst und die besseren Karrierechancen in der Medizin dagegen. Nur drei Prozent aller Führungspositionen sind mit Frauen besetzt. In Europa bildet Deutschland ein Schlusslicht, wenn es um berufstätige Mütter geht. 2/3 sind zuhause, in Frankreich sind dagegen 2/3 berufstätig. Und noch 50 Prozent der schwedischen Frauen mit Kindern gehen einer Erwerbstätigkeit nach. Und das die deutschen Mütter mit dieser Situation nicht zufrieden sind, zeigen Umfrageergebnisse. Danach würden gern 50 Prozent der Mütter, die derzeit mit ihren Kindern zuhause sind, gern wieder in ihren Beruf zurück kehren. Und es wäre für die Gesellschaft sehr viel besser und kostensparender, wenn Mütter auf eigenen Wunsch wieder berufstätig und die Kinder in guter Betreuung wären. Manche Eltern helfen sich selbst. Sie gründen mit Freunden Kinderläden oder beschäftigen eine Tagesmutter. Abgestimmt wird das Konzept auf die eigenen beruflichen Bedürfnisse und die der Kinder. Leider sind solche Modelle meist nur für Selbstständige oder Freiberufler durchsetzbar. Im Angestellten-

verhältnis stehen starre Arbeitszeiten und fehlende Teilzeitangebote dem entgegen. Glücklicherweise kann sich also die Ärztin, die in Niederlassung relativ frei über ihren Arbeitstag entscheiden kann. Ist noch eine Praxisvertretung zur Hand, dann gibt es überhaupt keine Schwierigkeiten, Kind und Beruf unter einen Hut zu bringen. Doch in Ostdeutschland gilt auch hier: Fehlanzeige. Frau Dr. Barbara Mürbe hat nach Studium, Promotion und klinischer Tätigkeit die HNO-Praxis ihres Vaters in Bautzen übernommen. Denn irgendwann wollte er in Rente gehen. Doch auch ein Kind sollte nicht nur ein Wunsch bleiben. Als Margarete auf die Welt kam stand die Frage: Was wird mit der Praxis? Teilzeit für Frau Dr. Mürbe war eine Möglichkeit. Die Großeltern von Margarete konnten das Enkelkind in dieser Zeit betreuen. Doch die Praxis muss die ganze Woche für Patienten geöffnet sein. In Bautzen gibt es für 43.856 Einwohner nur noch zwei weitere HNO-Praxen. Viele Patienten kommen zusätzlich aus dem Oberlausitzer Umland. „Eine Praxisvertretung musste gefunden werden. Die erste Wahl kam wegen der Geburt eines Kindes nicht in Betracht. Also suchten wir weiter. Doch das Ergebnis nach langer Zeit: Es findet sich niemand“, so Frau Dr. Mürbe. Der Ärztemangel in Sachsen zeigt hier seine Auswirkungen. Verstärkt gehen viele Mediziner in den Ruhestand. Junge Ärzte rücken nicht nach, weil die Absolventen der medizinischen Fakultäten keine ärztliche Tätigkeit aufnehmen. Sachsen bildet zwar in Dresden und Leipzig Ärzte aus, doch kommen im Vergleich zu den Studienanfängern gerade einmal rund 40 Prozent im Beruf an. Frau Dr. Mürbe ergeht es wie vielen anderen in diesem Bundesland. Schon heute können 47 Arztpraxen in Sachsen nicht besetzt werden. Und wie viele niedergelassene Ärzte keinen Nachfolger finden, kann nur geschätzt werden. Betroffen sind vor allem die ländlichen Gebiete um Chemnitz, Görlitz und Zittau. Ein Verkauf der Praxis für die Alterssicherung kommt ebenfalls nicht mehr in Betracht. So mancher Arzt ist froh, wenn er die Praxis nicht auf eigene Kosten ausräumen muss. Für die Patienten bedeutet die zunehmend schwierige Situation lange Wege und lange Wartezeiten in Kauf zu nehmen. Das man erst in drei Monaten einen Termin bekommt ist nicht selten. Familie Mürbe konnte aber nicht länger nach einem Praxisvertreter suchen und fand deshalb eine eigene Lösung. Die Mutter von



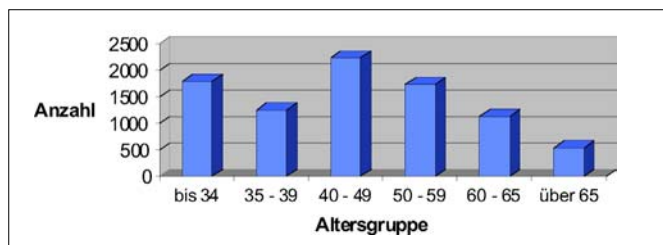
Ärztinnen in Sachsen ohne ärztliche Tätigkeit (außer Haushalt und berufsfremd)

Margarete arbeitet nun Montags und Freitags in der Praxis, Dienstag übernimmt der Großvater den Dienst, Mittwochs ist geschlossen. Und am Donnerstag kommt der Kindesvater von Dresden die 60 Kilometer nach Bautzen, um die Patienten zu versorgen. Dafür hat ihm seine Klinik eine befristete Teilzeit von 30 Stunden eingerichtet. Trotzdem muss er natürlich Dienste und Bereitschaftszeiten absichern. Von der Forschungstätigkeit ganz zu schweigen. Das sein Chef dies nicht lange mitmacht, wurde ihm schon mitgeteilt. Ändern wird sich an der Situation langfristig wenig. Denn in den kommenden fünf bis zehn Jahren werden in einzelnen Fachgebieten 30 bis 50 Prozent der berufstätigen Ärzte in den Ruhestand gehen, allen voran der Hausarzt. Die Situation für Ärztinnen wird auf absehbare Zeit eher noch schlechter. Bis 2005 fehlen allein in Dresden rund 4.000 Kindergartenplätze. Aus Kostengründen sollen auch die Krippenplätze eingeschränkt werden. Dennoch wollen einige Landesärztekammern der stillen Reserve, Ärztinnen mit Kindern ohne Arbeitsplatz, Unterstützung anbieten. Mit Wiedereinsteigerseminaren soll es den Müttern nach langer beruflicher Pause ermöglicht werden, ihre berufliche Tätigkeit wieder aufzunehmen. Doch Seminare allein reichen sicher nicht aus. In Sachsen gibt es 104 arbeitslose Ärztinnen, davon sind allein 56 im Alter zwischen 30 und 39 Jahre. 270 Ärztinnen befinden sich in Elternzeit, davon sind 222 zwischen 30 und 39 Jahre. Das ausgerechnet diese Altersgruppe überwiegend ohne Tätigkeit ist, wird kein Zufall sein. Es ist anzunehmen, dass viele von ihnen gern wieder arbeiten gehen würden, wenn es die Rahmenbedingungen zuließen. Doch an denen wird sich nicht viel ändern. Wiedereinsteigerseminare für Ärztinnen nach beruflicher Pause sind eben nur eine Seite der Medaille. Zukünftig muss es eine umfassende qualitativ hochwertige Kinderbetreuung und flexible Arbeitszeiten geben, wenn man die Mütter nicht weiter an den Herd drängen will. Auch muss ein Umdenken in den Personalabteilungen der Krankenhäuser zugunsten der Mütter einsetzen. Und warum kann eine große Klinik nicht auch eine Kinderbetreuung mit Unterstützung eines freien Trägers anbieten? Für die Männerdomäne Medizin gilt es noch Hierarchien abzubauen, damit auch Frauen eine Chance haben.

	31.12.2001	31.12.2010	Rückgang in %
Hygiene und Umweltmedizin	28	12	- 58
Arbeitsmedizin	119	58	- 51
Öffentliches Gesundheitswesen	48	24	- 50
Allgemeinmedizin/ Praktiker	2.754	1.473	- 48
Nervenheilkunde	337	168	- 48
Pathologie	73	40	- 46
Laboratoriumsmedizin	27	15	- 45
Kinderheilkunde	764	450	- 42
Chirurgie	935	655	- 30
Psychotherapeutische Medizin	29	21	- 28

Prognostizierte Entwicklung der sächsischen Arztzahlen in ausgewählten Fachgebieten ohne Berücksichtigung neuer Absolventen

Iwan T.



Ärztinnen in Sachsen nach Altersgruppen



Anteil der Ärztinnen insgesamt und in Niederlassung Deutschland/Sachsen