



Dr. med. Patricia Klein und Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich (v.l.)

## Frauen als Ärztinnen, Patientinnen und Wissenschaftlerinnen

Die Jahre 2018 und 2019 sind Jahre voller wichtiger Jubiläen: 100 Jahre Frauenwahlrecht in Deutschland, 30 Jahre Friedliche Revolution und 70 Jahre Grundgesetz mit dem „Gleichheitsparagrafen“. Bei der Diskussion über solche Anlässe entstand in der Redaktion die Idee zu einem Themenheft „Frauen in der Medizin“. So schnell, wie wir uns einig waren, DASS wir ein „Ärztinnenblatt“ gestalten wollen, so lebhaft wurde die Diskussion, WIE soll das aussehen? WAS soll drin stehen?

Ein „Ärztinnenblatt“? Es gibt doch weiß Gott wichtigere Probleme in der Gesundheitsversorgung, oder?

Wir wollen uns in diesem Heft mit dem „...oder?“ beschäftigen. Wir beide sind 40 beziehungsweise 30 Jahre im Gesundheitswesen tätig und haben es aus vielen erhellenden Per-

spektiven kennengelernt: als MFA, als Putzhilfe, als Krankenschwesternschülerin und als studentische Pflegekraft im Pflegenotstand, als Medizinstudentin, als Ärztin und als haupt- oder ehrenamtlich Tätige in der Berufspolitik. Beide haben wir unseren Weg gemacht, ohne uns in unserer Karriere sonderlich beeinträchtigt gefühlt zu haben. Die Erkenntnis, wie der Medizinbetrieb durch traditionelle Rollenmuster dominiert ist, blieb allerdings nicht aus. In den frühen 1990ern war dies zum Beispiel die studentische Beobachtung in Berufungsverfahren, dass ausschließlich die (wenigen) Frauen, die sich beworben hatten, nach Vereinbarkeit mit familiären Verpflichtungen gefragt wurden, die Männer dagegen nicht. Bei und von den Männern (eher West) wurde damals relativ selbstverständlich angenommen, dass sie eine sich ausschließlich um Haushalt und Familie kümmernde Gattin mitbrächten. Eher kritisch betrachtet wurde, wenn diese Gattin eine eigene berufliche Karriere vorantrieb. Hier gibt es eine passende Anekdote: Eines der Kinder aus so einer tradierten Familie – Vater Chefarzt, Mutter Hausfrau – geriet nun Anfang der 1990er in eine Dresdner Schule. Es kam irgendwann heim und sagte zu seiner Mutter: „Weißt Du, Mama, wirklich alle Mütter in der Klasse gehen arbeiten.“

Du bist ja noch nicht mal arbeitslos!“ Dass berufstätige Mütter ein großer Vorteil sind, hat sich zum Glück mittlerweile herumgesprochen und ist ein klarer Standortvorteil in den neuen Bundesländern.

Männlich dominiert ist der Medizinbetrieb natürlich vor allem in den Führungsetagen – einen schönen Artikel zu chirurgischen CHEFÄRZTINNEN finden Sie in diesem Heft. Die Dominanz vor allem in der Arbeits- und Kommunikationskultur beschreibt ein wunderbarer Artikel von Dr. Peter Modler in diesem Heft. Titelte 1928 noch die Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift in einer Stellenanzeige „Auch Ärztinnen in Betracht kommend“ so sind 2017 doch immerhin circa 25 Prozent der leitenden Funktionen in den Fächern Psychiatrie und Psychotherapie beziehungsweise Psychotherapeutische Medizin/ Psychosomatik mit Frauen besetzt. Das war es dann aber schon mit den positiven Nachrichten, denn über alle Fächer liegen wir, mehr als 100 Jahre nach der Zulassung von Frauen zum Medizinstudium in Deutschland, bei gerade einmal 12,5 Prozent Frauen in leitender Funktion. In den letzten zehn Jahren bewegte sich hier kaum etwas und das trotz des immer stetig wachsenden Frauenanteils unter den Medizinstudierenden und Absolventen. Nicht von ungefähr fordert inzwischen auch der Bundesärztekammerpräsident, Dr. med. Klaus Reinhardt, eine Frauenquote in medizinischen Führungspositionen, verbunden mit familienfreundlicheren Arbeitsbedingungen für Ärzte und Ärztinnen. Würde eine Quote etwas ändern? Darüber sollten wir trefflich streiten. Aber die Nonchalance, mit der postuliert wird „Die Medizin wird weiblich!“ und vor allem die negative Konnotation „Jetzt werden wir die Arbeit nicht mehr organisieren können“ verblüfft. In Zeiten des massiven Arbeitskräftemangels knirscht es kräftig im Gebälk und Arbeitgeber werden zunehmend kreativ, wenn es um die Gewinnung von Ärztinnen UND Ärzten geht. „Viel Arbeit, große Verantwortung, wenig Geld – das spricht sich herum“, bestätigte noch 2008 Dr. med. Heidrun Gitter im „Deutschen Ärzteblatt“. Aber schon damals war sie der Meinung, dass das Pendel umschlagen werde: „Dafür werden der Ärztemangel und neue Vergütungsvorschriften sorgen.“ Und das Pendel ist umgeschlagen. Wohl den Krankenhäusern, die im Wettbewerb um Ärztinnen und Ärzte zu kreativen Programmen bereit sind. Kreative Ideen wie „Topsharing“, Doppelspitzenführung, flexible Arbeitszeitmodelle und vieles andere sind kluge Ansätze, auch wenn es bei der Umsetzung noch erhebliches Verbesserungspotenzial gibt.

Frauen sollten endlich aufhören, sich unter Druck setzen zu lassen. Denn, wie sie es auch machen, machen sie es im Moment noch falsch: Haben sie Kinder und arbeiten voll, sind

sie Rabenmütter. Arbeiten sie nur Teilzeit, werden sie ihrer Profession nicht gerecht. Bekommen sie keine Kinder, sind sie egoistisch und karrieregeil.

Akzeptieren wir endlich verschiedene Lebensentwürfe, und zwar bei Frauen UND Männern! Lassen wir die Gratwanderung von „guter Patientenversorgung und wissenschaftlichem Anspruch/Forschungsdrang“ zum privaten „Familienmensch mit eigenen Bedürfnissen“ von einem individuellen Drahtseilakt zu einer Gemeinschaftsaktion werden. Und lösen wir uns doch endlich vom Geschlecht, denken und leben wir eine echte Gleichberechtigung. Dafür müssen wir Frauen allerdings auch etwas tun und nicht erwarten, dass sich die anderen um uns kümmern. Wir müssen tradierte, oft bequeme Rollenmuster verlassen, wir müssen fordern und aushalten, dass das zunächst nicht unbedingt positiv ankommt. Die klassische Männerseilschaft, die wirklich zum Erklimmen höchster Berge fähig ist, sollte durch Frauennetzwerke ergänzt werden. Leistungsbereitschaft brauchen wir von allen Geschlechtern. Und wir müssen den jungen Kolleginnen und Kollegen ein Vorbild sein. Es geht um Freiheitsgrade, sowohl in der medizinischen Versorgung als auch in der Organisation der Versorgung, es geht um Lebensqualität für alle! Schließlich wissen wir, dass die Gesellschaften am wohlhabendsten, gesündesten und die mit der größten Lebenszufriedenheit sind, wo Gleichberechtigung selbstverständlich gelebt wird.

Wahrnehmung hat etwas mit „wahr“ und mit „nehmen“ zu tun. Hier müssen wir aktiv werden, und genau das wollen wir mit diesem Heft tun: Wahrnehmung bewirken und verändern! Wir stellen beeindruckende Frauen in Interviews vor, wir berichten über Studien zur Behandlungsqualität bei Ärztinnen, Sie erfahren viel über genderspezifische Medizin. Wir stellen die Frau in den Mittelpunkt dieses Heftes, um „Wahrnehmung“ zu verändern, um Ärztinnen, Wissenschaftlerinnen und Patientinnen prominent wertzuschätzen. Nicht, weil wir die Männer nicht schätzen, sondern um Kollegen und Kolleginnen die Augen zu öffnen für die Chancen, die eine wirkliche Gleichberechtigung für Frauen UND Männer mit sich bringt. ■

Dr. med. Patricia Klein  
Ärztliche Geschäftsführerin

Dr. med. Uta Katharina Schmidt-Göhrich  
Stellvertretende Vorsitzende des  
Redaktionskollegiums „Ärzteblatt Sachsen“