

MEINUNG

Frauen in der Medizin

Unterm Strich noch ungleich

Wie soll geschlechterspezifische Medizin funktionieren, wenn alle Entscheider Männer sind? Echte Chancengleichheit sieht anders aus.



Dr. Martina Kloepfer
Bundeskongress
GenderGesundheit

— Laut Koalitionsvertrag und Präventionsgesetz sollen „geschlechtsspezifische Besonderheiten“ Einzug in die medizinische Versorgung erhalten. Im Versorgungsalltag scheint Gender-Medizin jedoch eher ein Nischendasein zu fristen. Frauen sind noch immer in vielen Studien unterrepräsentiert oder werden gar nicht berücksichtigt. Welche Forschungsprojekte angeschoben, welche Studien in Auftrag gegeben, welche Gelder zur Verfügung gestellt und welche Behandlungsformen in den Leitlinien aufgenommen werden, wird auf Führungsebene der Universitäten und den Gremien der Selbstverwaltung entschieden – und die sind (immer noch) überwiegend männlich besetzt.

Wäre eine geschlechtersensible Medizin bereits stärker im System etabliert, wenn entscheidende Posten geschlechterparitätisch besetzt wären? Manche Quotenkritiker empfehlen Frauen, das „Richtige“ zu studieren, um später den Chefsessel einzunehmen. Nach dieser Logik müsste es gerade im Gesundheitssystem inzwischen deutlich mehr Chefärztinnen, C4/W3-Professorinnen oder gar Dekaninnen geben. Deren Anteil bleibt jedoch beim einstelligen Prozentbereich, obwohl seit etwa 15 Jahren ca. die Hälfte derer, die ein Medizinstudium aufnehmen weiblich ist – Tendenz stetig steigend.

Das Ergebnis einer umfassenden Befragung unter Studierenden an den medizinischen Fakultäten der Universitäten Duisburg-Essen und Münster aus dem Jahr 2013 zeigt, dass v. a. bei den Absolventinnen eine hohe Drop-out-Quote zu beklagen ist. Lediglich 44,3 % arbeiten später in Vollzeit als Ärztin. Hauptgrund ist die mangelnde Vereinbarkeit von Fa-

milie und Beruf. Eine Umfrage des Hartmannbundes von 2015 bestätigt, dass dieses strukturelle Problem die Attraktivität des Arztberufes mindert: Hier gaben über 75% der Befragten an, dass eine bessere Kompatibilität zwischen Arbeits- und Familienleben für eine Ver-



© WavebreakmediaMicro / Fotolia

Höchste Zeit für Ärztinnen, die Karriere-Glasdecke zu durchbrechen.

4. Bundeskongress GenderGesundheit 2016 in Berlin

Die Plattform für den interdisziplinären Austausch über Herausforderungen und Potenziale geschlechtsspezifischer Gesundheitsversorgung. Schirmherrschaft: Mario Czaja, Senator für Gesundheit und Soziales

12./13. Mai 2016, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften
www.bundeskongress-gender-gesundheit.de

besserung sorgen könnte. Ein Genderbias war dabei nicht zu erkennen, was vermuten lässt, dass auch junge Ärzte an dieser Balance interessiert sind.

Wegen nachwuchsbedingter Teilzeit oder Auszeit fallen „weibliche“ Arzthonorare jährlich um 42.000–64.000 Euro niedriger aus als „männliche“. Das wirkt sich später in systemlogischer Folge auch bei den Rentenzahlungen aus. Das Setting aus Familie und Beruf steht zudem häufig einer Weiterbildung für bestimmte (lukrativere) Facharzttrichtungen im Wege.

Wenn eine geschlechterparitätische Besetzung in ärztlichen Leitungsfunktionen, in Kliniken, Universitäten und Gremien gelingen soll, müssen Frauen aktiv in die Führungsverantwortung einbezogen werden. Nachhaltige Veränderung gelingt dort, wo sie von „oben“ gewollt ist. Einzelne Kliniken und Versorgungszentren machen es bereits vor: Flexible Arbeitszeiten und ein auf den 24/7-Betrieb zugeschnittenes Betreuungsangebot sind hier ebenso Standard wie die aktive Rekrutierung von Frauen. In einigen Fachgesellschaften, die zu 80% aus weiblichen Mitgliedern bestehen, verwundert dagegen die männlich besetzte Vorstandsebene.

Der Weg zur Führung wird allerdings von vielen Frauen noch gescheut. Zeitmangel und eine überwiegend männliche Besetzung (mit entsprechendem Kommunikationsverhalten) wirken hemmend. Frauen brauchen hier auch veränderte Selbstbilder, um Verantwortung und Gestaltungsmacht auch für sich in Anspruch und berufspolitisch Einfluss zu nehmen.

Die Autorin ist Präsidentin und Organisatorin des Bundeskongresses GenderGesundheit