



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

UNIVERSITÄT LEIPZIG

Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung,
c/o Institut für Sportpsychologie und Sportpädagogik

Karriere mit Kind – *Glückspiel oder Kinderspiel?*

Der Einfluss betrieblicher Kinderbetreuung auf die
Karrieren von Ärztinnen
Teilergebnisse der Längsschnittstudie „KarMed“

Dr. Swantje Reimann

Prof. Dr. Dorothee Alfermann

Dr. Anja Pannewitz

Verbundprojekt

„Karrierewege und Karrierebrüche von Ärztinnen und Ärzten während der
fachärztlichen Weiterbildung“

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Gliederung

- 1 Problem und Fragestellung
- 2 Projekt
- 3 Ergebnisdarstellung anhand von Beispielen
- 4 Zusammenfassung
- 5 Diskussion

1 Problem und Fragestellung

Zwischen dem Anteil der Frauen im Medizinstudium und dem Anteil der Frauen in leitenden Positionen der Krankenversorgung und Forschung besteht eine Lücke („Schereneffekt“, Abele 2006)



Welche Paarstrukturen und arbeitsstrukturellen und organisatorischen Bedingungen in Kliniken begünstigen das Erreichen der fachärztlichen Anerkennung von Ärztinnen sowie das Erreichen leitender Positionen in der Krankenversorgung und der Forschung?

2 Projekt

- KarMed „Karriereverläufe und Karrierebrüche von Ärztinnen und Ärzten während der fachärztlichen Weiterbildung“
- Ziele: Ableitung von Interventionen auf der Ebene der Arbeitsprozesse und der Weiterbildungsbedingungen aus Sicht der Ärztinnen

- Längsschnittstudie von 2008 bis 2014
- qualitative und quantitative Methodik
- Einzelinterviews mit Ärztinnen und jeweiligem/r Partner_in
- Gruppendiskussionen mit Ärztinnen und Ärzten (getrennt)

3 Problemaufriss: Weiterbildung, Karriere und Familiengründung

- Medizinstudium und fä Weiterbildung ca. 9-12 Jahre
- Karrierebeginn oft zeitlich parallel mit Familiengründung
- Folge: Unterbrechung der Karrieren durch Mutterschutz, Elternzeit und folgender Teilzeitbeschäftigung
- Folge: erschwerter Wiedereinstieg, brüchige oder abgebrochene Karrieren für die Frauen
- zusätzlich dazu höhere Arbeitsdichte, spezifische Arbeitsstrukturen, Akzeptanz von Überstunden, hoher Arbeitsaufwand v.a. bei wissenschaftlicher und/oder klinischer Karriere (Mehraufwand: Klinik, Lehre, Forschung)
- akute Frage nach Kinderbetreuung

„Schatteninstitution der Geschlechterungleichheit“ [4]

- ca. 85 % (von ca. 558.000) extern betreuter Kinder unter drei Jahren in Kindertageseinrichtungen [2]
- 6 % in privater Betreuungsform [1]
- Anteil in betriebl. Einrichtung bei 2,2% (unter 3 Jahren) [1]
- Zusatzbetreuung zu öffentl. oder privaten Einrichtung bei ca. 13300 Kindern (1-6 Jahre) durch Tagesmutter/Tagesvater [2]
- ca. 15% der Kliniken mit betrieblicher Kinderbetreuung [6]
- 16 Universitätsklinika (25 von 36 geantwortet) mit betrieblicher Kinderbetreuung [6]
- Vereinbarungsfrage lösen Ärztinnen oft mit Teilzeit – dadurch Verzögerung der fachärztlichen Wb, bzw. Verringerung der Aufstiegsoptionen zur Ober-/ Chefärztin

Anzahl der Betreuungsplätze

„Mhm, also wünschen würd ich mir schon, dass die Kinderbetreuung sich ändert. Also zum einen, dass es deutlich mehr Krippenplätze gibt. Weil so auch im Gespräch mit etlichen anderen, vor allem Müttern ja, meistens sind=s ja die Mütter, die länger zu Hause bleiben, gibt es schon Bedarf, gerade auch in dem im ersten Jahr, einige möchten gern nach=m halben Jahr oder so wieder einsteigen zu arbeiten, und es gibt hier zum Beispiel in K-Stadt zehn Krippenplätze und ich weiß nicht, wie viele, zig kleine Kinder. Wir hatten ja bei ihm das zu Anfang probiert mit=m Krippenplatz und standen auf der Warteliste bei Platz 354 bei zehn Plätzen! Also es war, utopisch. Also, das wär schön, wenn es Krippenplätze geben würde“ (DCC I PC w 167)

Öffnungszeiten - Flexibilität

*„Und so die Kindergartenzeiten sind eben auch nicht an flexible Arbeitszeiten angepasst. Wir haben=n Ganztagesplatz für ihn, das bedeutet von 8 bis 15 Uhr. Und das passt natürlich mit unseren Zeiten überhaupt nicht“
(DCC I PC w72)*

„Und auch wenn die Kindergartenzeiten sich einfach (...) so=n bisschen an die flexibleren Arbeitszeiten anpassen würden. Man muss das ja nicht in Anspruch nehmen, (...) also ich würde nicht voll arbeiten und mein Kind den ganzen Tag weg geben. Aber zumindest, so, wie [zögerlich] denk ich viele im Krankenhaus arbeiten, dass man tageweise arbeitet, dass man eben Zeiten von morgens bis abends abdecken muss. Und dass es da zumindest die Möglichkeit gibt, so bis 17, 18 oder 19 Uhr oder so, Kinder betreuen zu können, also das wär schon, denk ich, ne Erleichterung“ (DCC I PC w167)

Öffnungszeiten - Flexibilität

„Und dann is=es so, dass meistens, wenn die Kinderkrippe sozusagen zu Ende is, bis der Kindergarten anfängt da eben nich nur drei Wochen dazwischenliegen, man muss ja auch immer diese Urlaubszeiten rumkriegen, sondern wahrscheinlich mehr, also sagen wir mal sechs Wochen oder so, die wir dann irgendwie, ich weiß nich, was wir machen, ob wir dann abwechselnd Urlaub nehmen oder so“ (DCC I PE w 114).

Mögliche Auswirkungen auf Weiterbildung

„Das war, bevor ich für Ben in Elternzeit gegangen bin, eigentlich mein Anliegen, in der Gastroenterologie Ultraschall noch zu vertiefen. Und hab im Prinzip anderthalb Jahre dafür gekämpft, aus dem Stationsalltag Freiräume zu kriegen, um bei diesen Ultraschalluntersuchungen mal zu zweit das zu machen. Aber die eigentliche Qualität fehlt in dieser Ausbildung. Und, wenn man's dann zusammenzählt, dann hat das vielleicht vier-fünf Mal geklappt in anderthalb Jahren. Und das is' dann schwierig auch, für sich umzusetzen und dranzubleiben, wenn man weiß: Wenn ich das jetzt wahrnehme und jetzt mal mich aus der Station rausziehe morgens um zehn, und so'n Ultraschall mitmache, dann weiß man, dass man abends länger bleibt, und wenn ich aber weiß, ich muss Punkt siebzehn Uhr in der Kinderkrippe sein, dann kümmert man sich eigentlich eher darum, die Station schnell abzuarbeiten, damit man dann auch rauskommt. Und das sind so die Zwänge, in denen so was passiert“ (DCC IV PE w 8).

Mögliche Auswirkungen auf Weiterbildung

„Tja, die Ärztinnen mit Kindern sind einfach zu Hause geblieben, haben sich dann dafür um die Kinder gekümmert. Was ja auch okay ist, aber ist natürlich finanziell eine Frage“ (DCC I PJ w, 93).

Vergabe der Plätze

„Also werden die Plätze irgendwie verteilt nach irgend einem Schema. Und eigentlich geht es darum, ob man nen Geldschein in die Bewerbung macht oder sagt, ich sponsor mal irgendwas. Oder ob ich vielleicht nett war oder sonst irgendwas. Das ist ein ganz komisches willkürliches Prinzip“ (DCC III PT w 104).

„Und wir haben auch das Glück, dass wir schon einen Krippenplatz haben. Unsere Tochter geht zwar noch nicht zur Krippe, aber wir haben schon einen Krippenplatz und bezahlen auch einen Krippenplatz, sodass wir, nächstes Jahr, wenn mein Mann die zwei Monate Elternzeit macht, dass er dann die Eingewöhnung in die Krippe macht“ (DCC IV PR w 5).

Vergabe der Plätze

„und da kriegt man bestimmte Punkte für bestimmte Notwendigkeiten, ob man auf Arbeit sein muss. Ja, also wenn man jetzt zum Beispiel Schichten arbeitet, dann kriegt man eher einen Krippenplatz. Und wenn man vollzeitbeschäftigt ist, kriegt man auch noch eher einen Krippenplatz. Und wenn man einen unbefristeten Arbeitsvertrag hat, so. Und ich hatte relativ viele Punkte und dadurch sind wir an diesen Krippenplatz so schnell gekommen. So und dann wird gewichtet, wer muss jetzt am schnellsten wieder auf Arbeit sein“ (DCC IV PT w 116-122).

Konkurrenz

„Und dann wollte ich wieder einsteigen, am liebsten würde ich Vollzeit arbeiten, weil ich meinen Job gerne mag und das für möglich halte. Aber da weiß ich nicht, ob das klappt, wegen der Kinderbetreuung. Das ist sehr schwierig. Also wir haben eine Klinikkrrippe, wir haben dort auch versucht, uns anzumelden, die wird betreut von der Pflegedirektion. Und die Entscheidung trifft letztlich die Pflegedirektion, der Betriebsrat und in dieser Krippe sind so gut wie keine Ärztekinder, also das ist, wird wahrscheinlich nicht möglich sein. Und es ist die einzige Krippe hier weit und breit, die es erlaubt, schon vor acht oder auch mal nach sechs sein Kind betreuen zu lassen.

Int: Und wie kommt es, dass da keine Ärztekinder sind?

Aw: Ja, weil die Pflegedirektion diesen Kindergarten verwaltet und sich auch dazu bekennt, wurde mir zugetragen, nicht direkt von denen, die den Kindergarten verwalten, sondern von anderen Kollegen, dass die der Meinung sind, dass das Pflegepersonal bedürftiger ist, als das ärztliche Personal. Und wir eben finanziell mehr aufbringen können, um privat zu betreuen“ (DCC I PJ w 80).

Konkurrenz

„Das Ganze is’ ja durchsetzt, es soll jetzt nicht abwertend klingen, aber von wahrscheinlich Verdi-Mitarbeitern und von Nicht-Ärzten und die haben, glaub ich, ich weiß nicht, warum, vielleicht weil wir, aus irgendwelchen Gründen mögen die halt Ärzte nich’ und denken wahrscheinlich, Ärzte verdienen wahrscheinlich genug Geld und die ha’m keinen Anspruch auf so’n Kindergartenplatz. Es gab dann auch so Kommentare, als ne andere Kollegin in diesen Kindergarten wollte: Wie, ja, wir ha’m keinen Platz, is’ doch Ihr eigenes Problem, wenn Sie sich selbst verwirklichen möchten und nich’ auf Ihr Kind aufpassen wollen“. Deswegen is’ es extrem schwer, dort wirklich rein zu kommen in diesen normalen Kindergarten“ (DCC II PJ m 35).

Akzeptanz

„Bei den Kollegen sind grade aus der Pädiatrie jetzt eins, zwei, drei, vier Kinder, ja vier Kinder, fünf Kinder aus meiner Abteilung in der Kinderkrippe und das is schon ganz nett, weil man sich dann irgendwie doch ja, schönen Gruß von deinem Sohn, den hab ich grade noch gesehen oder weil man beruflich nah beisammen is und die Kinder dann auch, das passt ganz gut. Und das f:rühe Weggehen und ja das pünktliche Wegmüssen is insofern einfach akzeptiert“ (DCC I PE w 109).

„Und ich fand's extrem bereichernd mit den anderen Eltern, also dass man, also sind eigentlich nur Fakultätsangehörige, deren Kinder dort sind und da trifft man natürlich viele Mütter, die in ner ähnlichen Situation sind. Und man wird nicht irgendwie schief angeguckt, wenn man sein Kind dann mal bis um halb sechs da lässt. Oder gestresst mit dem Notebook @noch kurz da sitzt, bis das Essen, die Kinder mit dem Essen fertig sind@. Sondern das ist eigentlich so völlig normal und man tauscht sich beruflich auch aus. Also das ist schon, das ist wirklich nett“ (DCC IV PD w, 656).

Zusatzbetreuung

„Wir ham keine Großeltern hier, also wir ham beide keine Familie hier, meine Eltern wohnen anderthalb Stunden weg, Daniels Eltern zwei Stunden Autofahrt, die kommen, wenn Not am Mann is, die würden auch mal hier im Wohnzimmer pennen, aber das is keine Familie, die mal eben nachmittags das Kind zwei Stunden betreut, bis man von der Arbeit kommt oder so, das ham wir nich, das heißt, da muss man dann schauen. Aber das geht allen so und das is ja die aktuelle politische Diskussion“ (DCC I PE w 116).

„Von Ganztageskindergarten wussten die gar nix und Krippe schon gar nicht. Wir ham uns also die ersten zwei Jahre mit der´ mit der Oma durch`s Leben gehangelt“ (DCC I PP w 37).

Zusatzbetreuung

„Dann haben wir ja die Großeltern direkt in der Stadt, das ist eine riesen Erleichterung. Es sind meine Eltern, die wohnen hier. Dann haben wir zwei Babysitter eigentlich schon. Eine, die schon komplett eingearbeitet ist und auch schon das machen kann. Dann eine, die jetzt gerade noch eingearbeitet wird. Sozusagen, dass wir für Notfälle immer jemanden hätten, wenn einer nicht von Arbeit gehen kann oder wenn die Dienste sich überschneiden. Dadurch sind wir, glaub ich, ganz gut abgesichert. Und wir haben auch einen guten Freundeskreis, die auch Kinder haben, wo man sowieso untereinander die Kinder auch kennt und sagt: Komm, ich nehm sie mal für ein paar Stunden. Sodass, also ich glaub, mit dem sozialen System hoff ich, dass es irgendwie ganz gut geht“ (DCC IV PT w 5).

4 Frauen- und familienfreundliche Merkmale einer betrieblichen Kinderbetreuung an Kliniken

Zeitlich

Beziehung zu
den Eltern

Räumlich

Sachlich

4 Frauen- und familienfreundliche Merkmale einer betrieblichen Kinderbetreuung an Kliniken

Zeitlich

- Ganztagsbetreuung, arbeitszeitangepasst, lange Öffnungszeiten (bis mind. 19 Uhr)
- Angebot einer 24h-Betreuungsoption
- Angebot einer Über-Nacht-Betreuung
- Spontanbetreuung für kranke Kinder
- ergänzender Babysitterdienst bspw. bei Nachtdienst
- keine Komplettschließzeit im Jahr

4 Frauen- und familienfreundliche Merkmale einer betrieblichen Kinderbetreuung an Kliniken

Beziehung zu den Eltern:

- Offenheit der KiTa für Kinder von Ärzt_innen
- Akzeptanz von arbeitender Mutter bzw. weiblicher Karriere (Ärztin) durch Erzieher_innen
- Leitlinie „Eltern beruflich unterstützen“
- Akzeptanz für spätes Abholen

4 Frauen- und familienfreundliche Merkmale einer betrieblichen Kinderbetreuung an Kliniken

Sachlich:

- Zugang und Vergabe nach transparenten Regeln
- genügend Plätze (Bedarfsermittlung); mglchst. beide Betreuungsformen
- Freihalten von Plätzen für Kinder neuer ärztlicher Mitarbeiter_innen
- Geschwisterkind aufnehmen
- Übergang von Kinderkrippe zu Kindergarten transparent regeln
- Anspruch auch bei befristetem und Teilzeitvertrag
- fairer Preis (v.a. für alleinerziehende Ärztinnen)

4 Frauen- und familienfreundliche Merkmale einer betrieblichen Kinderbetreuung an Kliniken

räumlich

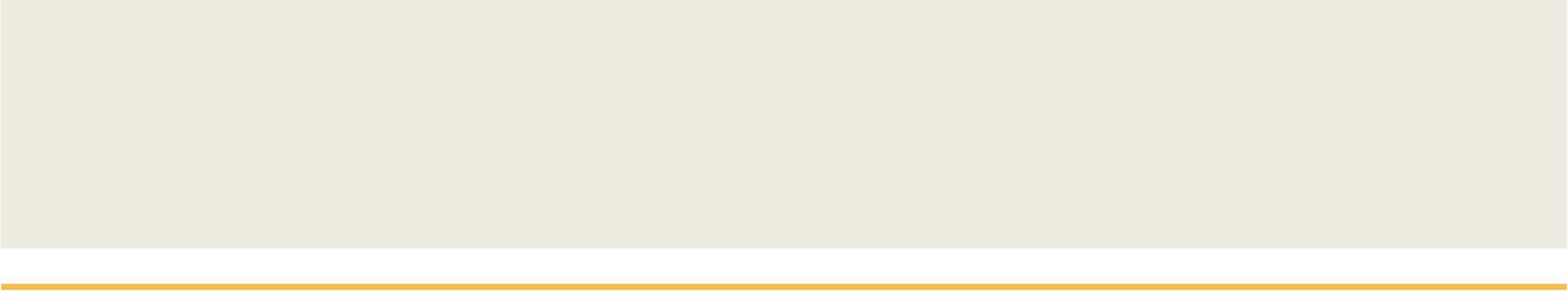
- Parkplatz vor KiTa
- Nähe zum Arbeitsort v.a. bei Kooperationen
- Überschneidungsbereiche von Arbeitsort – Betreuungseinrichtung

5 Diskussion

- Betriebskindertagesstätten als wichtige Institution zur besseren Vereinbarkeit von Karriere und Familie, besonders für Ärztinnen wichtig
- bestimmte Merkmale von zentraler Bedeutung:
 - arbeitszeitangepasste Betreuung bei Schichtarbeit sowie
 - die Akzeptanz der arbeitstätigen Frau als Ärztin und Mutter
- Hartmannbund (2010): *„Anforderungsprofil für das familienfreundliche Krankenhaus“*:
 - Flexible und verlässliche AZ; Dienstbesprechungen in betreuungsgesicherter Zeit, Pausenregelungen, Urlaubsplanung; Kooperation mit anderen Kliniken/Unternehmen; Belegplätze, Ferienbetreuung, Hausaufgabenservice, Unterstützung privater/Elterninitiativen, Eltern-Kind-Arbeitszimmer, Nothilfe bei Engpässen; kompetente/r familienbeauftragte/r Ansprechpartner/in; familienfreundliches Krankenhausleitbild, Akzeptanz und Anerkennung, Vorbildfunktion; etc... [6]

Literatur

- [1] Seils E. Kinderbetreuung: Betriebs-Kitas spielen nur kleine Rolle. WSI Nachrichten, Pressemitteilung 24.7.2013.
- [2] Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Kindertagesbetreuung regional; 2012; 6-7.
- [3] Abele AE (2006). Karriereverläufe und Berufserfolg. In: Dettmer S, Kaczmarczyk G, Bühnen A (Hrsg.). *Karriereplanung für Ärztinnen*. Heidelberg: Springer; S.35-57.
- [4] Wetterer A (2003). Rhetorische Modernisierung. Das Verschwinden der Ungleichheit aus dem zeitgenössischen Differenzwissen. In: Knapp G-A, Wetterer A (Hrsg.). *Achsen der Differenz. Gesellschaftstheorie und feministische Kritik II*. Münster: Westfälisches Dampfboot; S.286-319.
- [5] Pannewitz A, Reimann S, Alfermann D (2013). Karriere mit Kind – ein Kinderspiel? Gute betriebliche Kinderbetreuung weist den Weg. *XX – Die Zeitschrift für Frauen in der Medizin*. 05, S.254-258.
- [6] www.hartmannbund.de



Weitere Informationen:

<http://spowi.uni-leipzig.de/~Karmed/>

