



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

UNIVERSITÄT LEIPZIG

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

# Hinderliche und förderliche Arbeitsstrukturen während der fachärztlichen Weiterbildung

Verbundprojekt „KarMed“

„Karriereverläufe und Karrierebrüche bei Ärztinnen und Ärzten während der  
fachärztlichen Weiterbildung“

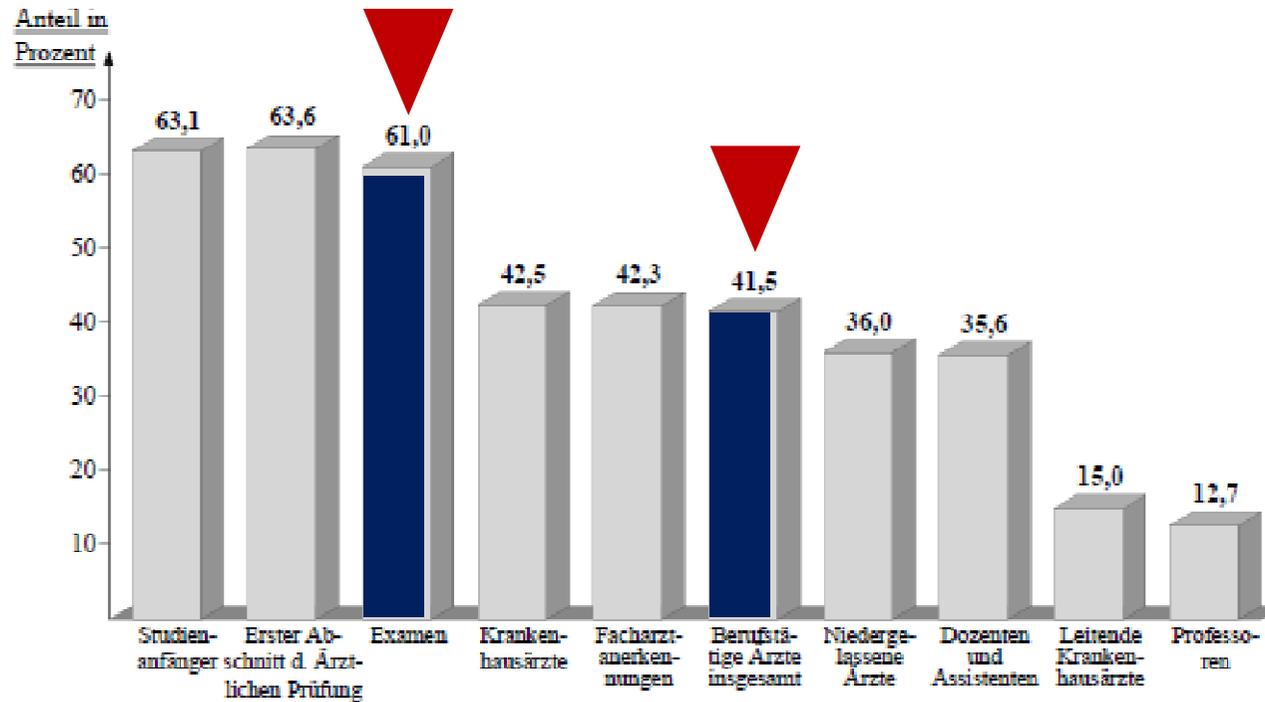
Dr. Swantje Reimann

Prof. Dr. Dorothee Alfermann, Dr. Anja Pannewitz, Katharina Sternberger, Catherina Sachse (L)  
Prof. Dr. Hendrik van den Bussche, Dr. Sophie Birck, Benjamin Gedrose (HH)

GEFÖRDERT VOM



# Ausgangsbedingungen

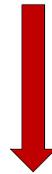


Quelle: Statistisches Bundesamt, Bundesärztekammer, IMPP

Abb1: Anteil der Frauen im Verlauf der medizinischen Berufskarriere; Ein-Zeitpunkt-Betrachtung 2008 (Kopetsch 2010, S.101)

# Ausgangsbedingungen und Fragestellung

- Feminisierung des Medizinstudiums (> 2/3 weiblich)
- „leaky pipeline“, „Schereneffekt“, „Geschlechterschere“



Welche förderlichen oder hemmenden Einflüsse der Arbeitsstrukturen auf das Erreichen der fachärztlichen Anerkennung bzw. leitender Positionen in Institutionen der Krankenversorgung durch Ärztinnen lassen sich aufzeigen?

**Karriere als Fachärztin in der Klinik (Oberärztin, Chefärztin)**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Diskriminierung durch männliche Chefärzte und Kollegen, operative Qualifikation, informeller bzw. anomischer Aufstieg, Aufstieg und Etablierung in männerdominierten Fachgebieten

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Teilzeit, Entscheidung für/ gegen Niederlassung

**Ende der FA-Weiterbildung/ Übergang in Beruf**

**b) Familienvereinbarkeit**

Thema: Übergang zu Stelle bei Schwangerschaft bzw. mit Kind

**FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Diskriminierung durch Vorgesetzte/n bei Schwangerschaft, Entbindungstermin, Prüfung

**Vorbereitungszeit vor der FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Dreifachbelastung, (institutionelle) Kinderbetreuung, Entscheidung für/ gegen Leitungsfunktion in Klinik

**Fachärztliche WB**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Förderung in Klinik, Mentoring, Rotationsplan

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: verspäteter Kinderwunsch, Schwangerschaft und Kind als Ausbildungs/ Karriereknick, Negativeffekte von Teilzeit nach Elternzeit

**Praktisches Jahr**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Thema: junges Alter und Geschlecht:

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Negativeffekte von Schwangerschaft und Kindern auf Ausbildung, Verschieben des Kinderwunsches, (institutionelle) Kinderbetreuung

# Geschlechts- und familienbezogene Arbeitsprobleme bei Ärztinnen in klinischen Phasen der fachärztlichen Weiterbildung

Abb 2: Phasen der Aus- und Weiterbildung

## Ergebnisse – *Rotationspläne*

„Gw: Das Problem ist auch, dass es ähm, insgesamt länger dauert bei den Frauen (.) unterm Strich gesehen, weil die halt an viele Rotationen gar nicht rangelassen werden.

Ew: L Unabhängig jetzt von Kindern, meinst du?

Gw: (.) Unabhängig jetzt davon. Also bis man in Herzkatheter kommt und so weiter. Die Männer rotieren da früher rein als Frauen zum Beispiel insgesamt unterm Strich. Und dadurch ähm, ist diese Ausbildungszeit, die verlängert sich ja natürlich auch. Und ähm:::, manche werden gar nicht da zugelassen, weil der Chef der Meinung ist vielleicht, dass man für invasive Geschichten doch nicht ähm, geeignet wäre aus irgendwelche Gründen.“ (GD III HD w 207-213)

## Ergebnisse – *Rotationspläne*

„...das war'ne ziemliche Schlammschlacht. Ähm die letzten Wochen, also wir rotieren alle drei Monate, und vor: Mutterschutzbeginn war'n dann noch mal paar Wochen der nächsten Rotation. Da stand ich dann gar mehr auf'm Rotationsplan, normalerweise läuft das so ab, dass der äh Arbeitsgruppenleiter mit einem spricht, wie's weitergeht, was man für Wünsche hat, für Ziele hat, dass man zumindest so'n bisschen eingebunden is' in die Planung. Aber das war bei mir überhaupt nicht der Fall, weil ich war ja schwanger [stimmloses Lachen] und dann war ich gar nicht mehr auf dem Rotationsplan, weshalb ich ziemlich sauer war und dann m::m hab keinen Gesprächstermin bei meinem Chef bekommen, also monatelang nicht, bis heute nicht nicht mal zur Kündigung [stimmloses Lachen] und hab dann gefragt äh, dann hab ich meinen Arbeitsgruppenleiter gefragt, wieso ich nicht auf'm Arb- auf'm Rotationsplan stehe, ja, ich wär eh immer krank als Schwangere. Na, bis dahin hatt' ich vier Kranktage und wie gesagt, ich hab noch fünfzehn Resturlaubstage.“ (DCC II PJw 67-69)

## Ergebnisse – *Arbeitszeit*

„Aber ich hab ne ne Ärztin, die war jetzt schon Fachärztin im Krankenhaus, gesehen, die hat ne halbe Stelle gemacht, ne? Die ähm (.) ist nicht so ins Team eingebunden, die geht um eins. Ich mein, die hat die hat nen Sohn und die muss sich auch um den kümmern und das ist ja alles ok ähm, aber aber sie geht um eins und das hat sie auch ähm, relativ also das hat sie auch relativ (.) also die hat das durchgezogen und ist dann auch wirklich um ein Uhr gegangen ähm (.) und (.) und da ist es aber als Assistent so oder als ähm, wenn man noch in der Facharztausbildung ist, ist es aber so, (.) wenn man wenn man dann um eins geht, ja dann hat man vielleicht nicht das Anrecht auf die und die Operation. Da kriegt man seinen OP- seinen OP-Plan nicht voll, dann dauert die Zeit noch länger und und ähm, ich weiß nicht, irgendwann will man ja auch ein bisschen was verdienen, ne? Und dafür muss man halt irgendwie auch die Fach- diese Facharztausbildung gemacht haben und (.) das sind das sind lauter so Sachen..“ (DCC | PG w2 125)

## Ergebnisse – *Befristung*

- 58% mit befristeten Verträgen, die nicht die gesamte Weiterbildungszeit umfassen
- nur 35% sind abgesichert während Weiterbildungszeit
- 4% mit unbefristetem Vertrag

Universitätskliniken mit den schlechtesten Bedingungen:

- 11% der Arbeitsverträge über die gesamte Weiterbildung
- kein Vertrag unbefristet (van den Bussche, et al., 2013, im Druck)

## Ergebnisse – *Befristung*

„Kw: Aber das ist ja, das finde ich nochmal wichtig für die Weiterbildung, auch weil Du’s noch mit der Rotation sagst, dass man, ähm, also das finde ich einfach (.) einen Vorteil, wenn man ideale Weiterbildung hat, dass man auch einen Vertrag über mehrere Jahre hat. Weil wir haben ganz viele Monatszeitverträge. [Jw: Was echt?] Mhm. Und ähm, erfahren auch oft erst kurz vorher, ob die verlängert werden und ähm, (.) dann wird um Vertrauen gebeten, das, das, das wird schon klappen und ähm, wir vertrauen da auch alle und wir wollen ja auch vertrauen. Aber ähm, das find ich suboptimal. Also (.) es gibt halt viele Verträge auch unter zwölf Monaten (.) und ähm, die dann auch zwei, dreimal verlängert werden, auch nochmal unter zwölf Monaten. Ähm, oder als Schwangerschaftsvertretungsvertrag für die andere Schwangere und ähm, das ist- das schafft wenig Planbarkeit.“ (GD III HH w 98)

## Ergebnisse – *Befristung*

“Sie sind absolut unterdrückbar, Sie wollen, dass ihr Vertrag verlängert wird, wenn Sie schwanger sind, haben Sie sowieso gar keine Chance, weil da dürfen Sie, also beziehungsweise, Sie müssen ihre Schwangerschaft, das ist auch so krass, **Sie müssen ihre Schwangerschaft danach ausrichten ungefähr, ja, wie grad ihr Vertrag läuft.** Das ist traurig, ja?” (DCC I PJ w 95-96)

## Ergebnisse – *Austritt aus Krankenhaus*

„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, äh, ne Frage. Oder ich kenn Mütter, die dann Praxisvertretungen machen oder je nach dem, wie weit sie natürlich sind. Oder in einer Praxis Teilzeit arbeiten oder eben an kleinere Häuser gehen. Ich mein es ist ja nicht so, als gäbe es jetzt keine Stellen, Stellen gibt es hier schon. Aber halt nicht unbedingt die, die man dann möchte. (2) Aber es gibt viele Kliniken hier im Umkreis und, ähm, es sind früher oder später alle untergekommen. Also ich weiß auch von einer Mutter, der Vertrag wurde nicht (.) verlängert, der lief aus während der Schwangerschaft, die, ähm, inzwischen dann aber wieder bei uns in der Klinik arbeitet, zwischendrin dann Praxisvertretung und so gemacht hat. Aber es hat halt Nachteile, weil, zum Beispiel was das Elterngeld und all diese Dinge angeht, weil man dann nicht im Vertragsverhältnis steht.“ (DCC I PJ w 93)

Klinischer Karriereweg von Ärztinnen

**Karriere als Fachärztin in der Klinik (Oberärztin, Chefärztin)**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Diskriminierung durch männliche Chefärzte und Kollegen, operative Qualifikation, informeller bzw. anomischer Aufstieg, Aufstieg und Etablierung in männerdominierten Fachgebieten

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Teilzeit, Entscheidung für/ gegen Niederlassung

**Ende der FA-Weiterbildung/ Übergang in Beruf**

**b) Familienvereinbarkeit**

Thema: Übergang zu Stelle bei Schwangerschaft bzw. mit Kind

**FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Diskriminierung durch Vorgesetzte/n bei Schwangerschaft, Entbindungstermin, Prüfung

**Vorbereitungszeit vor der FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Dreifachbelastung, (institutionelle) Kinderbetreuung, Entscheidung für/ gegen Leitungsfunktion in Klinik

**Fachärztliche WB**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Förderung in Klinik, Mentoring, Rotationsplan

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: verspäteter Kinderwunsch, Schwangerschaft und Kind als Ausbildungs/ Karriereknick, Negativeffekte von Teilzeit nach Elternzeit

**Praktisches Jahr**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Thema: junges Alter und Geschlecht:

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Negativeffekte von Schwangerschaft und Kindern auf Ausbildung, Verschieben des Kinderwunsches, (institutionelle) Kinderbetreuung

Abb 2: Phasen der Aus- und Weiterbildung

## Ergebnisse – *Arrangement mit Bedingungen*

„Blöd ist, wenn ich jetzt nochmal schwanger werde und dann der Vertrag in der Schwangerschaft ausläuft. Das hat, hab ich so'n bisschen überlegt°, ob ich dann jetzt lieber warte mit dem Schwangerwerden, bis ich wieder nen neuen Vertrag hab. Das ist natürlich nen bisschen lästig. Aber da haben wir jetzt auch gesagt, dass wir uns davon frei machen. Dann ist es halt so, zur Not läuft der aus. Dann muss ich mich arbeitslos melden, dann (.) geht's auch irgendwie weiter.

Int: Also Sie (.) wollen noch nen, nen weiteres L Kind jetzt?

L Ja. °Hätten gerne noch eins, ja°. J(.)J Naja, das hat jetzt alles so gut geklappt und jetzt hab ich ja auch das, was mir immer Sorgen machte, wenn ich nen Kind krieg, das hab ich ja im Prinzip (.) geschafft mit (.) Der Facharzt war mir wichtig, die Habil war so'n nettes Zubrot, das ich (.) gar nicht unbedingt angepeilt hatte. Und damit fühle ich mich ja relativ entspannt, weil wenn, wenn ich jetzt nochmal aussteige und in der Zeit mein Mann weggehen würde und ich würde dann mitgehen, dann kann ich mich ja als Facharzt auf ne Oberarztstelle (.) bewerben. (...) Aber so jetzt ist glaub ich würde ich das als, als echte (.) äh, Auszeit sehen, wenn ich noch nen Kind krieg. Also viel mehr als beim ersten Mal. (DCC PJ w 107-109)

Klinischer Karriereweg von Ärztinnen

**Karriere als Fachärztin in der Klinik (Oberärztin, Chefärztin)**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Diskriminierung durch männliche Chefärzte und Kollegen, operative Qualifikation, informeller bzw. anomischer Aufstieg, Aufstieg und Etablierung in männerdominierten Fachgebieten

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Teilzeit, Entscheidung für/ gegen Niederlassung

**Ende der FA-Weiterbildung/ Übergang in Beruf**

**b) Familienvereinbarkeit**

Thema: Übergang zu Stelle bei Schwangerschaft bzw. mit Kind

**FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Diskriminierung durch Vorgesetzte/n bei Schwangerschaft, Entbindungstermin, Prüfung

**Vorbereitungszeit vor der FA-Prüfung**

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Dreifachbelastung, (institutionelle) Kinderbetreuung, Entscheidung für/ gegen Leitungsfunktion in Klinik

**Fachärztliche WB**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Themen: Förderung in Klinik, Mentoring, Rotationsplan

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: verspäteter Kinderwunsch, Schwangerschaft und Kind als Ausbildungs/ Karriereknick, Negativeffekte von Teilzeit nach Elternzeit

**Praktisches Jahr**

**a) Weibliche Geschlechtskategorie**

Thema: junges Alter und Geschlecht

**b) Familienvereinbarkeit**

Themen: Negativeffekte von Schwangerschaft und Kindern auf Ausbildung, Verschieben des Kinderwunsches, (institutionelle) Kinderbetreuung

Abb 2: Phasen der Aus- und Weiterbildung

## Ergebnisse – *Diskriminierung*

„Dadurch, dass ich jetzt drei Jahre lang nich‘ operiert habe, hänge ich natürlich karriertechnisch völlig hinterher. Ich hab‘ nich‘ die Qualifikation, einen Oberarztposten zu übernehmen, weil mir das Manuelle einfach fehlt, ne? Was die Forschung anbelangt, bin ich überqualifiziert. Ich bin auf‘m Weg zum Professor, ich hab‘ jetzt habilitiert. (...) Er (Chef) hat mir meine Karriere damit ruiniert, jawoll. So sieht’s aus. Mein anderer Kollege, der mit mir gemeinsam Facharztprüfung gemacht hat, operiert seit zwei Jahren. Der is‘ mittlerweile selbständig auch mit richtig großen Operationen. (...) Ich hätt‘ mir gewünscht, dass das auch für mich zugetroffen hätte, ne? So is‘ es. Aber mein Fehler is‘, dass ich mich offensichtlich nich‘ diesen Strukturen ausreichend unterordnen kann. Und ich nehm‘ das immer noch für bare Münze, wenn man mir verspricht, du wirst gefördert, und ich leiste meinen Teil von diesem- dieser Abmachung, erwarte ich auch, dass die andere- der andere Teil erfüllt wird.“ (DCC III PZ w 39)

# Förderung der Karriere von Ärztinnen

## Ansatz an den Verhältnissen:

- Arbeitskultur (Vollzeit, Überstunden, “Männlichkeitskultur”)
- Regulierung der Weiterbildung (Reformbedarf in Anlehnung an amerik. Weiterbildungssystem)
- arbeitspolitische Regulierungen

## Ansatz am Verhalten

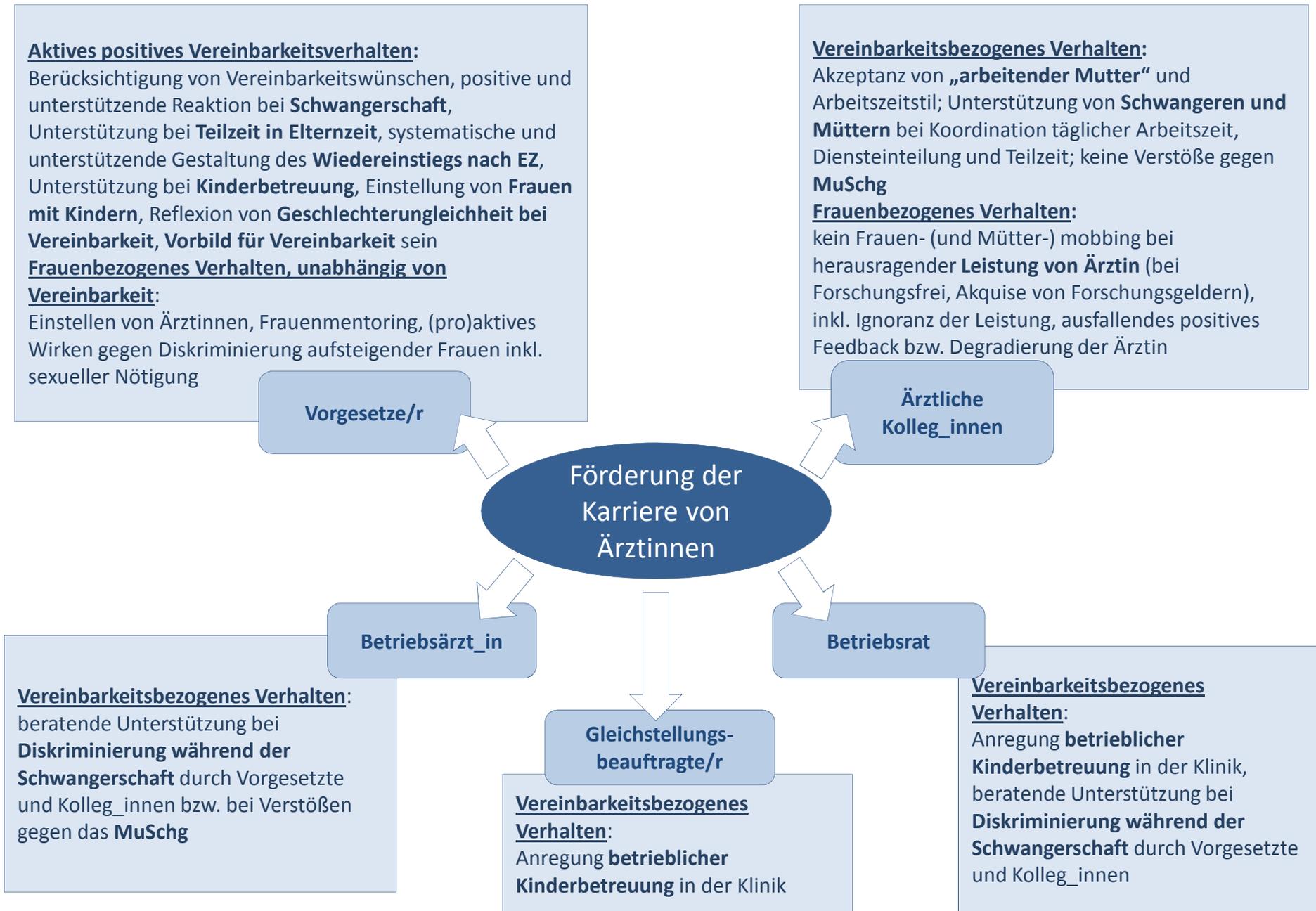


Abb 3: Verhaltensweisen im personellen System als Bedingung für die erfolgreiche Karriere von Ärztinnen

# Literatur

- Kopetsch, T (2010). *Dem deutschen Gesundheitswesen gehen die Ärzte aus! Studie zu Alterstruktur und Arztzahlentwicklung*. 5.Auflage, Bundesärztekammer und Kassenärztliche BV Berlin.
- van den Bussche, H et al. (2013). Die berufliche und private Situation von Ärztinnen und Ärzten zu Beginn der fachärztlichen Weiterbildung. *Das Gesundheitswesen* (im Druck).
- Pannewitz, A et al. (2013). *Women Doctors in Conflict. (De-) Gendering in German Hospitals during Postgraduate medical education*. submitted.
- Reimann, S, Alfermann, D (2013). *Elternschaft als Wendepunkt in der Karriereorientierung von Ärztinnen. Eine Fallbeschreibung*. submitted.

Weitere Informationen unter:

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