

WORKSHOP

„ERSTE KLASSE oder ZWEITE WAHL?“

Das Arbeitsfeld der Medizin birgt vielerlei Unwägbarkeiten – und dies nicht nur für Frauen, die neben einer beruflichen Karriere auch private Lebenspläne umsetzen möchten. Hochqualifizierte Ärztinnen und Ärzte werden auch heute noch häufig vor die Entscheidung gestellt, sich zwischen ihren Wünschen nach einer beruflichen und privaten Entwicklung zu entscheiden. Gleichzeitig sehen sich Kliniken vermehrt mit Problemen konfrontiert, wie sie qualifiziertes ärztliches Personal gewinnen und auch halten können, um hierdurch nachhaltig ihre Wettbewerbs- und Zukunftsfähigkeit zu sichern. In den Kliniken herrschen oft strukturelle Probleme bei der Arbeits(zeit)-organisation, der Weiterbildung sowie im Bereich der Karrieremöglichkeiten mit und ohne Kind.

Vor diesem Hintergrund greifen wir in unserem Verbundvorhaben *TransferGenderMed* auf wissenschaftliche Erkenntnisse über förderliche und hinderliche Bedingungen innerhalb des Karriereverlaufs von Ärztinnen und Ärzten zurück und übertragen diese in Form verschiedener Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung in den beruflichen Alltag.

Wir stellen Ihnen bisherige Ergebnisse vor und laden Sie ein, mit uns die Reichweite, die Möglichkeiten aber auch die Hürden dieser Strategien zu erörtern. Gleichfalls stellen wir Themen zur Debatte, die in der Förderung von Ärztinnen aktuell kontrovers vertreten werden. Anhand einiger Beispiele, wie sich Familie und Beruf gut vereinbaren lassen, können alternative Herangehensweisen zur gendergerechten Förderung der beruflichen Entwicklung von Ärztinnen und Ärzten erarbeitet werden.

Im Folgenden geben wir Ihnen einleitende Informationen zu den einzelnen Programmpunkten des Workshops.

Die Veranstaltung wird moderiert von Frau Jessica Hanneken.

Das Lübecker Teilprojekt fokussiert sich auf die zum Teil noch immer problematischen Strukturen in der Chirurgie bezüglich einer geschlechtergerechten Karriereentwicklung und Work-Life-Balance. Gendergerechtigkeit und Familienfreundlichkeit sollen durch eine verbesserte Strukturierung erreicht werden. Es wurden Strategien entwickelt, die die Karriereverläufe von Ärztinnen während und nach der fachärztlichen Weiterbildung voranbringen. Wesentliche Inhalte sind dabei die Optimierung der Arbeitsabläufe und Weiterbildungskonzepte mittels Organisationsentwicklungsmaßnahmen sowie die Sensibilisierung für eine gendergerechte und familienoptimierte Weiterbildung, Arbeitszeitmodelle und Karriereentwicklung in den chirurgischen Disziplinen.

Dafür wurden Pilotkliniken bei der Umsetzung der Lösungsansätze begleitet. Diese Begleitung erfolgte in vier Schritten:

1. Kurzvorstellung des Projekts
2. Hospitation und Erstellung einer Bedarfsanalyse
3. Vorschlag von Maßnahmen
4. fortlaufende Begleitung

Die daraus entwickelten Handlungsempfehlungen für eine familienfreundliche Chirurgie werden vorgestellt und können diskutiert werden.

Vortragende:

Sarah Prediger, Dr. Stefanie Schierholz, Wiebke Zweig, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck

Die gesetzlichen Regelungen zum Mutterschutz vom 24.01.1952 und die „Verordnung zum Schutz der Mütter am Arbeitsplatz – Mutterschutzrichtlinienverordnung“ dienen dem „Schutz der Sicherheit und Gesundheit von schwangeren Arbeitnehmerinnen“. Seit zum 1. Januar 2006 das sog. Umlageverfahren U2 zur Entlastung aller Arbeitgeber von der Entgeltfortzahlung bei Beschäftigungsverboten eingeführt wurde, kommt es bei einer konsequenten Umsetzung der Mutterschutzvorschriften inzwischen regelhaft zu Beschäftigungsverboten.

Häufig wird dieses seitens des Arbeitgebers geradezu automatisch auf der Basis des Mutterschutzgesetzes ausgesprochen. Für Chirurgen, Gynäkologinnen und andere operativ tätige Ärztinnen (in Weiterbildung) stellt eine Schwangerschaft oft eine längere Unterbrechung ihrer OP-Tätigkeit (und somit ihrer Weiterbildung) dar. Dies führt nicht selten zum Nichtbekanntgeben der Schwangerschaft seitens der Ärztinnen. Gerade in der Frühschwangerschaft ist das werdende Kind jedoch besonders vulnerabel für Infektionen und Gefahrstoffe.

Position 1

Es ist nicht nötig, dass der Einsatz von Ärztinnen im Operationssaal nach Bekanntgabe der Schwangerschaft endet und sie aufgrund der heute unzeitgemäßen Auslegung des Mutterschutzgesetzes in ihrer beruflichen Entwicklung ausgebremst oder gar von ihrer eigentlichen Profession abgehalten werden. Schwangere Ärztinnen in schneidenden Disziplinen brauchen nicht stärker geschützt zu werden als sie es bspw. bei der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs sind. Auf Grundlage individueller Gefährdungsbeurteilungen können Ärztinnen in der Schwangerschaft unter abgesicherten Bedingungen weiter operieren.

Referentin: Dr. Zarah Hirche, Klinikum Ludwigshafen, Chirurgische Klinik

Position 2

Die Darstellung der negativen Folgen des Mutterschutzgesetzes in Form von Beschäftigungsverboten gerade für Ärztinnen in Weiterbildung erfasst die Bedeutung dieser Richtlinie nicht hinreichend. Die Mutterschutzvorschriften schützen nicht nur die Gesundheit der Mutter sondern auch die des Ungeborenen. Darüber hinaus kann die schwangere Ärztin ebenfalls vor dem Zugriff des Arbeitgebers geschützt werden, so schnell wie möglich wieder arbeitsfähig sein bzw. ihre Arbeitskraft auch während der Schwangerschaft uneingeschränkt zur Verfügung stellen zu müssen.

Durch den Einbezug der persönlichen Belange der Ärztin, individueller Gefährdungsbeurteilungen und präventiver Schutzmaßnahmen können notwendige Freiheitsgrade hinreichend berücksichtigt werden. Eine richtige Anwendung muss nicht zwangsläufig zu generellen Beschäftigungsverboten führen, wie dies in der bisherigen Praxis leider oft festzustellen ist. Bei konsequenter Umsetzung der Arbeitgeberpflichten nach den geltenden Arbeitsschutzvorschriften wären viele Beschäftigungsverbote vermeidbar.

Referentin: Maria Elisabeth Berner, Medizinischer und sozialer Arbeitsschutz, Ministerium für Umwelt und Verbraucherschutz, Saarland

Alternative Dienstmodelle und die Umsetzung von familienfreundlichen Arbeitszeiten

Karrieren im medizinischen Feld werden an Leistung gekoppelt. Gemessen wird diese jedoch oft nicht an der Qualität und Effektivität der Arbeitstätigkeit, sondern an den geleisteten Arbeitsstunden und demzufolge auch an der Bereitschaft, (unbezahlte) Überstunden zu leisten und sich zu verausgaben. Eine Online-Befragung des Marburger Bundes (aus dem Jahre 2013) zu den Arbeitszeiten von angestellten Ärztinnen und Ärzten hat ergeben, dass bei jeder/jedem Zweiten die Arbeitszeiten nicht systematisch erfasst werden und bei jeder/jedem Fünften die Überstunden weder vergütet noch mit einem Freizeitausgleich abgegolten werden können.

Entsprechend dieses medizinischen Arbeitsethos scheinen sich beruflicher Aufstieg und Familie nicht nur gegenüber zu stehen, sondern einander auch grundsätzlich auszuschließen, vor allem, wenn die Ärztinnen in Teilzeit arbeiten. Dieser Ausschluss gilt dabei nicht nur für Ärztinnen mit Kindern, sondern betrifft gleichfalls Ärzte, die nicht (mehr) bereit sind, sich ausschließlich durch die ärztliche Tätigkeit zu verwirklichen, sondern den Bereichen Familie, privater Zeit und Freizeit mehr Bedeutung verleihen.

Angesichts des zunehmenden Mangels an ärztlichem Personal stehen Krankenhäuser und Kliniken heute mehr denn je vor weitreichenden Herausforderungen im Wettkampf um qualifizierte Nachwuchskräfte. Immer häufiger müssen sie sich im Zuge veränderter Ansprüche der Ärztinnen und Ärzte an ihren Arbeitsplatz auch mit Fragen der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie privater Zeit auseinandersetzen, um als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden.

Im Fokus der Handlungsmöglichkeiten stehen dabei vermehrt alternative Arbeitszeitmodelle und Teilzeitregelungen, die durch den anforderungsgerechten Umgang mit den ärztlichen Mitarbeitenden eine bestmögliche Personalgewinnung und -bindung unterstützen.

Doch, welche Modelle gibt es? Wie haben sie sich in der Praxis bewährt? Was müssen Krankenhäuser und Kliniken tun, um alternative Dienst- und Teilzeitmodelle erfolgreich zu implementieren und umzusetzen?

Vortragende:

Dr. Christine Hidas, Städtische Klinik Darmstadt, Vorsitzende der Regionalgruppe Frankfurt des Ärztinnenbundes und Mitglied der Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen

Dr. Anja Mitrenga-Theusinger, Klinikum Leverkusen, Anwendung flexibler Dienstzeitmodelle

Aktuelle Stellenangebote seitens vieler Kliniken betonen die Verantwortung für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Hervorzuheben ist derzeit die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Sei es beispielsweise durch betriebseigene Kindertagesstätten oder Hilfe bei der Vermittlung von Betreuungsangeboten. Die Erfahrungen junger Mütter zeigen, dass der Zeitpunkt des beruflichen Wiedereinstiegs u.a. abhängig von den Möglichkeiten der zur Verfügung stehenden Kinderbetreuung ist. Die oft vorliegende örtliche Distanz zur Großelterngeneration der ärztlichen Führungskräfte von morgen macht eine arbeitsplatznahe Kinderbetreuung essentiell.

Was kann und sollte ein Arbeitgeber leisten? Welche Möglichkeiten bestehen im Bereich Regelbetreuung und komplementärer Angebote, wie bspw. Notfallbetreuung? Welche Angebote sind überhaupt sinnvoll? Und wie sind diese finanzier- und organisierbar?

Diskutierende:

Dr. Sybille Jung, Universität des Saarlandes, Gleichstellungsbeauftragte und Referentin der Stabsstelle Chancengleichheit, „FlexiMedKids“

Charlotte Lampe, Sodexo Pass GmbH, Business Development Manager, “Kids Attitude – Sodexo Kinderbetreuung”

Im Leipziger Teilvorhaben wurden Kliniken in Fragen des anforderungsgerechten Umgangs mit ärztlichen Mitarbeitenden sowie der Personalgewinnung und -bindung unterstützt. Hierzu wurden Maßnahmen für Führungskräfte, das Personalmanagement sowie die Gleichstellungsbeauftragten angeboten. Neben der Beratung und Moderation von Arbeitsgruppen, der Analyse öffentlichkeitswirksamer Darstellungen und der Unternehmenskultur, wurde eine Personalentwicklungsmaßnahme für ärztliche Führungskräfte zum Thema „Genderkompetentes Führen“ entwickelt.

Zielgruppen dieser Personalentwicklungsmaßnahme sind insbesondere Klinikleitungen und Leitende Oberärzt_innen aller Fachgebiete, Gleichstellungsbüros, aber auch Personalstellen von Klinika. Der Fokus der Fortbildungsmaßnahme liegt auf spezifischen Strategien zur klinikinternen Sensibilisierung für hinderliche geschlechtsspezifische Karrierebedingungen. Hierdurch kann in entscheidender Weise ein Beitrag zur Etablierung einer gendersensiblen Arbeitskultur geleistet werden.

Diese arbeitsorganisatorischen und -strukturellen Maßnahmen werden ausführlich vorgestellt und deren Reichweite und Potential kritisch diskutiert.

Vortragende

Dr. Swantje Reimann, Universität Leipzig

- Handlungsempfehlungen - Gendergerechte fachärztliche Weiterbildung

Die Schwerpunkte der Hamburger Arbeitsgruppe lagen auf der Verbesserung der fachärztlichen Weiterbildungsbedingungen, insbesondere für Ärztinnen sowie der Verbesserung der beruflichen Entfaltungsmöglichkeiten bzw. Aufstiegschancen, insbesondere für Ärztinnen.

Dazu wurden Handlungsempfehlungen für die gendergerechte fachärztliche Weiterbildung und für die Gestaltung der Arbeitsbedingungen mit dem Ziel entwickelt, Ärztinnen in der fachärztlichen Weiterbildung und ihrer Karriere zu fördern. Diese Handlungsempfehlungen enthalten eine kritische Darstellung der Möglichkeiten, Grenzen und Probleme der Verbesserung der Weiterbildungsbedingungen und der Karriereverläufe.

Außerdem wurden Unterrichtsmaterialien für die ärztliche Aus- und Weiterbildung entwickelt, die Studierende und Weiterzubildende in die Lage versetzen sollen, ihre beruflichen Perspektiven besser einschätzen und somit die Planung ihrer eigenen Berufskarriere optimieren zu können. Charakteristika der Unterrichtsmaterialien sind ein modularer Aufbau, kritische Quellenanalysen und eine genderspezifische Darstellung.

Vortragender

Prof. Dr. Hendrik van den Bussche, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

- Parallele Arbeitsgruppen - Soll und kann die fachärztliche Weiterbildung geschlechtergerecht strukturiert werden?

In zwei parallelen Arbeitsgruppen soll die Möglichkeit eröffnet werden, die vorgestellten Handlungsempfehlungen vor dem Hintergrund der eigenen Erfahrungen mit der fachärztlichen Weiterbildung kritisch und konstruktiv zu diskutieren, um mögliche weitere Ansatzpunkte in der Auseinandersetzung zu konkretisieren.

Diese zusammengefassten Anregungen können in die Formulierung der Handlungsempfehlungen sowie des Unterrichtsmaterials einfließen.

Moderation

Prof. Dr. Hendrik van den Bussche, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Das Verbundvorhaben „Transfermaßnahmen zur gendergerechten Karriereförderung von Frauen in der Medizin – TransferGenderMed“ widmet sich der konkreten Umsetzung gendergerechter Karriereförderung für Ärztinnen.

Hierzu bieten wir verschiedene Transfermaßnahmen an, die *Prozessbegleitungen* für Kliniken und/oder einzelne Stationen, *Personalentwicklungsmaßnahmen* und *Gender-Trainings* beinhalten. Ebenso werden von uns *Schulungsmaterialien* und *Handlungsempfehlungen* für die Handhabung in der fachärztlichen Weiterbildung sowie *Foren* für den Erfahrungsaustausch zwischen Ärztinnen und Ärzten über persönliche Erfahrungen im medizinischen Alltag zur Verfügung gestellt.

Daten und Untersuchungsergebnisse liegen uns vor allem aus unseren vorangegangenen Projekten KarMed (Karriereläufe und Karrierebrüche bei Ärztinnen während der fachärztlichen Weiterbildung) und FamSurg (Ein Projekt zur Förderung von Frauen und familienfreundlichen Strukturen in der Chirurgie) vor.

Weitere Informationen finden Sie unter:
Kontakt:

www.transfergendermed.de
info@transfergendermed.de

Das Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung der Universität Leipzig, das Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf und die Klinik für Chirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (Campus Lübeck) kooperieren als Verbundpartner bei der Realisierung des Projektziels. Das Verbundvorhaben wird von Oktober 2014 bis September 2016 mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) unter den Förderkennzeichen 01FP1437, 01FP1433 und 01FP1435 gefördert.

Die Verantwortung für den Inhalt dieses Informationsangebotes liegt bei den Autorinnen und Autoren.



UNIVERSITÄT LEIPZIG



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung