

# Ärztinnen – Gesundheit



Dr. med.  
Astrid Bühren

Grundsätzlich arbeiten Ärztinnen und Ärzte in Deutschland unter den gleichen beruflichen Bedingungen. Diese unterscheiden sich von den meisten anderen akademischen Berufen u. a. maßgeblich dadurch, dass Patientinnen und Patienten in der stationären und ambulanten Medizin ganzjährig auch an Wochenenden, Feiertagen und während der Nachtzeiten der medizinischen Versorgung bedürfen. Die daraus resultierenden Arbeitszeiten belasten auch soziale Kontakte und sind nicht kompatibel mit den üblichen Öffnungszeiten von Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen, was die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zusätzlich erschwert.

Gesundheit und Krankheit von Ärztinnen und Ärzten sind sowohl gemeinsam im Zusammenhang mit den speziellen Anforderungen des ärztlichen Berufes zu betrachten als auch geschlechtsspezifisch bezüglich der unterschiedlichen biologischen, psychischen und sozialen Dimensionen im Sinne von Gender Mainstreaming.

Verheiratetsein per se wirkt bei Männern protektiver gegenüber Depressionen als bei Frauen, wobei bei Frauen qualitative Aspekte der Partnerschaft eine größere Rolle spielen als bei Männern. Generell geht Berufstätigkeit bei Frauen und Männern mit psychischen Wohlbefinden einher, der Zusammenhang wird jedoch bei verheirateten Frauen und Müttern mit Kindern und Haushalt weniger deutlich. Hier wird die Auswirkung multipler Rollenbelastung sichtbar. Hinzu kommt, dass Frauen die Hauptlast bei der Pflege älterer und kranker Angehöriger zu tragen haben. Das entspricht der „Cost of Caring“ Theorie, die postuliert, dass

Frauen aufgrund ihrer Geschlechterrolle häufiger mit kritischen Lebensereignissen im sozialen Umfeld konfrontiert werden.

Spezielle Auswirkungen hat die Gebärfähigkeit für Frauen mit der nicht biologisch begründbaren Konsequenz, dass sie und extrem selten Väter die Pflichten der alltäglichen Kindererziehung und Haushaltsführung zu erfüllen haben. Im Resultat verlaufen die Berufswege von Ärztinnen bisher oft diskontinuierlich, bedingt durch Elternzeit, Teilzeit, Familienarbeit ohne Berufstätigkeit und Pflege kranker Familienangehöriger.

Inzwischen sind 58 Prozent der ärztlichen Berufseinsteiger Ärztinnen und je nach medizinischer Fakultät bis zu 80 Prozent der Erstsemester weiblich. Demgegenüber gab es noch nie eine Präsidentin der Bundesärztekammer oder der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. In Leitungsfunktionen gelangen Frauen immer noch als Ausnahmen.

Der Frage nach den gesundheitlichen Risiken bei Ärztinnen als Folge der geschlechtsspezifischen Mehrbelastungen wurde in der Vergangenheit zu wenig Bedeutung beigemessen. 2004 thematisierte das British Medical Journal die „Unhappy Doctors“. Die meisten der vorhandenen Daten aus gut fundierten Studien mit größeren Kohorten und Metaanalysen stammen aus Nordamerika und aus Skandinavien. Sie sollten bezüglich der Übertragbarkeit auf Deutschland allerdings überprüft werden. Daten zu „Physical and mental Health of Women“ wurden zusammengetragen von E. Frank in „Women in Medicine – Career and Life Management“.

Sehr widersprüchlich diskutiert werden die Daten zu den Suizidraten. Frank kommt nach Analyse der vorliegenden Daten 2002 zu dem Schluss, dass Ärztinnen zwar eine höhere Suizidraten als andere Frauen aufweisen, aber eine gleich hohe wie Ärzte. Der Rechtsmediziner des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf benennt das Suizidrisiko in der Ärzteschaft ebenfalls 40 bis 130 Prozent höher als in der Allgemeinbevölkerung, unterscheidet aber das Suizidrisiko in der Ärzteschaft nach Geschlecht, bezogen auf die Allgemeinbevölkerung, bei Ärztinnen als 2,5–5,6-mal höher und bei Ärzten 1,1–3,4-mal höher.

Daten zeigen, dass Ärztinnen selbst einen gesünderen Lebensstil hinsichtlich Gewicht, Ernährung und Teilnahme an Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen pflegen und entsprechend ihre Patientinnen und Patienten beraten und behandeln. □

Dr. med. Astrid Bühren  
Fachärztin für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie  
Präsidentin des Deutschen  
Ärztinnenbundes

Hinweis: Der Deutsche Ärztinnenbund hat DÄB-Checklisten „Die familienfreundliche Niederlassung“, „Das familienfreundliche Krankenhaus“ und „Medizin studieren mit Kind“ zusammengestellt. Sie sind über das Internet abrufbar.