



# Ärztinnen – die Zukunftsperspektive für die Medizin

*Dr. med. Astrid Bühren,  
Präsidentin  
des Deutschen Ärztinnenbundes\**



Das Thema Prävention hat im engeren medizinischen Sinne Gesundheitsvorsorge und Krankheitsvermeidung durch vorbeugende Maßnahmen im Blick, im Besonderen durch Änderungen, z. B. im Ernährungs- oder Bewegungsverhalten. Der Kongress wird hierzu umfassend und ausführlich informieren, Stellung beziehen und in die Zukunft weisen.

Prävention im weiteren Sinne bedeutet auch:

Vorausschauend handeln, Entwicklungen vorhersehen, Maßnahmen zur Vermeidung ungünstiger und zur Förderung günstiger Entwicklungen anzulegen und zu ergreifen.

Aber auch Fehldenken zu analysieren und ein Umdenken zu initiieren.

Aktuell besteht eine akute Notwendigkeit der Früherkennung und Sekundärprävention in der politischen Diskussion um einen prognostizierten schwerwiegenden Ärztemangel und das angebliche Erkennen einer Feminisierung in der Medizin.

*\* Aus der Eröffnungsrede zum 31. Wissenschaftlichen Kongress des DÄB in Leipzig*

Für uns als der einzige umfassend für die beruflichen Belange von Ärztinnen tätige Verband gilt es daher aktuell, auch auf diesem Feld präventiv tätig zu werden. Es ist Vorsorge zu treffen, dass Ärztinnen nicht länger als Sündenböcke dafür angesehen werden, dass einem in vieler Hinsicht immer unattraktiver werdenden Beruf in Zukunft der Nachwuchs fehlt.

Dr. Kösters von der Deutsche Krankenhausgesellschaft wurde zitiert, der mehr Studienplätze fordert. Bezüglich der Vereinbarkeit seien die Kliniken inzwischen gut aufgestellt. 20 % böten laut einer Umfrage des Deutsche Krankenhausinstituts (DKI) inzwischen betriebliche Kinderbetreuung an und lägen damit über dem Durchschnitt der deutschen Wirtschaft. Allerdings war ihm nicht bekannt, wie ich hinterher im persönlichen Gespräch von ihm erfuhr, dass die im DKI-Barometer 2008 erfassten Daten keineswegs bedeuten, dass die vorhandenen Betreuungsplätze auch für die Kinder von Ärzten und Ärztinnen zur Verfügung stehen. Lange Wartelisten, Bevorzugung der Kinder des Pflegepersonals und oft nur wochentägliche

Betreuung ohne arbeitszeitkompatible Öffnungszeiten bringen die realistisch nutzbaren Angebote leider wieder in Richtung der deutliche niedrigeren Zahlen, die der Deutsche Ärztinnenbund 2006 in seiner bundesweiten Befragung – in der explizit erfragt worden war, ob eine Klinik Betreuungsplätze auch für die Kinder von Ärztinnen und Ärzten anbietet – aller Krankenhäuser fand.

Die BÄK fordert nicht mehr Studienplätze, sondern auch die Zulassung ohne eine Eins vor dem Komma. Dies ist schon längst möglich: Zulassungen über die Wartelisten, als Härtefälle und per Auswahl durch die Universitäten selbst machen einen relativ hohen Prozentsatz aus.

Der Vizevorsitzende des Marburger Bundes, Botzlar und andere fragten zu Recht, ob denn erwiesen sei, dass die mit den schlechteren Abiturnoten die besseren Ärzte würden und seltener ins Ausland abwanderten.

Die allen diesen Statements zugrunde liegenden Daten hat die Bundesärztekammer aus dem eigenen Haus und aus Angaben des Statistischen Bundesamtes extrahiert.

Danach leisten Ärztinnen seit 1991 pro Kopf prozentual 9,1 % mehr, männliche Kollegen 6,2 % weniger Arbeitszeitvolumen, aber insgesamt die Ärztinnen im Durchschnitt knapp 9,8 Stunden weniger. (s. Artikel Flintrop)

Die Teilzeitarbeit wird oft als wesentlicher Faktor genannt, weshalb das Gesundheitswesen mit den Ärztinnen kapazitätsmäßig schlechter fährt.

Aus einer sehr aufwendigen Studie von Rosta, die im September 2007 im Deutschen Ärzteblatt erschien, geht jedoch hervor, dass überhaupt insgesamt nur 10 % der Ärzte und Ärztinnen in Teilzeit beschäftigt sind.

Weiterhin arbeiteten die in Vollzeit angestellten Frauen 9,7 Wochenstunden täglich im Mittelwert, Männer 10,00, also 0,3 Stunden mehr. Da wäre es dann schon relevant zu wissen, ob diese 0,3 Stunden mehr Quantität oder mehr Qualität bedeuten!

Tatsache ist,

- nur Ärztinnen können schwanger werden und
- nur Ärztinnen können und müssen den gesetzlichen Mutterschutz nehmen können

Müssen aber deshalb Ärztinnen nur als Durchschnittssumme gesehen werden? Muss deshalb Teilzeit als Defizit gesehen werden? Erfahrungen zeigen, dass gerade in Teilzeit hoch motiviert und effizient gearbeitet wird.

Es gibt viele Ärztinnen mit und ohne eigene Kinder gibt, die mindestens genauso viele (Über-)Arbeitsstunden leisten wie Ärzte.

Tatsächliche **Realität** ist:

Wir erleben derzeit einen **Normalisierungsprozess weg von der Maskulinisierung der Medizin hin zur Erlangung eines überfälligen und auch notwendigen zahlenmäßigen Gleichgewichts von Ärztinnen und Ärzten.**

direkt und ohne lange Umschweife entlassen. Auch die „Trümmerfrauen“ haben anerkanntermaßen große Aufbauleistungen vollbracht.

Heutzutage ist keine Rede mehr davon, dass Frauen nicht in der Lage sind, intellektuelle, körperliche und psychische Höchstleistungen zu vollbringen. Prof. Wolfgang Hermann, Präsident der TU München, formulierte im Mai 2005: „Die Frauenpower hat unsere Hochschule klüger und menschlicher, aktiver, mutiger, klarer und dennoch moderater gemacht – eingedenk der griechischen und lateinischen Tugenden, die alle weiblich waren, von der Sapientia (Weisheit) bis zur Justitia (Gerechtigkeit).“

Aktuelle Realität ist: Junge Frauen sind hoch motiviert und leistungsbereit, im Geschlechtervergleich haben sie die besseren Abiturnoten. Nach jahrzehntelanger Anwendung des durchaus prinzipiell hinterfragbaren Numerus clausus wird nun Plötzlich die Frage gestellt, ob hervorragende Abiturnoten tatsächlich die geeignete Voraussetzung für den ärztlichen Beruf seien. Diese Diskussion des Numerus clausus im Zusammenhang mit der sogenannten Feminisierung, nämlich dem Eintritt von mehr Medizinstudentinnen als Medizinstudenten in die ärztliche Laufbahn, erweckt mehr als nur den Anschein einer Diskriminierung.

Tatsächlich ist es so, dass genügend männliche und weibliche Erstsemester antreten, aber eben zu wenige das Studium beenden und noch weniger in deutschen Krankenhäusern und Praxen tätig werden wollen. Die Gründe hierfür sind bekannt: Die derzeitigen Rahmenbedingungen ärztlicher Arbeit in der Klinik sind sowohl für Männer wie für Frauen hinsichtlich Zeitaufwand, Gestaltungsmöglichkeiten und der Erlangen von Lebenszeitpositionen unattraktiv. Die biologische Besonderheit von Frauen, nämlich die Mutterschaft, wird zumindest in Deutschland derzeit nicht ausreichend unterstützt und gefördert. Mehr noch, es gibt gesetzliche Mutterschutzbestimmungen, die pauschale Tätigkeitsverbote verordnen und individuelle Risikoreduktionen nicht zulassen.

**Fazit:** Schluss mit einer defizitorientierten Diskussion und mit Diskriminierung!

Lassen Sie uns diskutieren, welche Arzt- oder Ärztin-Persönlichkeit mit welchen Fähigkeiten und welchen Lebenserfahrungen zu fördern ist.

Zielgruppen sind junge und alte Menschen, um sinnvolle Primär- bis Tertiärprävention und Früherkennung zu vermitteln, und kranke Menschen, um mit bestmöglicher Compliance eine bestmögliche Genesung zu erzielen. Schwerkranken Patienten und Patientinnen und ihre Angehörigen sind in ihrem Leiden zu begleiten.

Wissenschaftliche Untersuchungen, die hier auf dem Kongress auch referiert werden, zeigen, dass Ärztinnen mit ihrer hohen Kompetenz keine Konkurrenz zu fürchten brauchen.

Wir werden nun jedenfalls keine defizitorientierte Diskussion in Richtung unserer männlichen Kollegen starten! □

## Danke!

Zur Jahresmitte ist der Verlagsleiter Medizin im Gentner Verlag in Stuttgart, Gernot Keuchen, ausgeschieden.



G. Keuchen

Keuchen verbringt jetzt einen aktiven Ruhestand am Tegernsee. Es ist mir – auch in meiner Eigenschaft als langjähriger Chefredakteur des Ärzteblatt Baden-Württemberg – ein besonderes Anliegen, Gernot Keuchen für die exzellente, innovative, faire und zuverlässige Zusammenarbeit zu danken. Und ich denke, dass ich dies so auch im Namen der zahllosen Autorinnen und Autoren sagen kann. Keuchen hat seit 1992 mehrere Ärzteblätter und Fachzeitschriften geleitet und dem Verlag ein beachtlich modernes Fachbuchprogramm aufgebaut, insbesondere für die führenden Standardwerke der Arbeitsmedizin. □

Jürgen Dreher