

bigstockphoto

Am Netzwerk arbeiten

Sind Frauen weniger geeignet, Chirurginnen zu werden? Mehr mit der Familie als ihrem beruflichen Fortkommen beschäftigt? Fragen, die sich auftun, denn nur etwa zehn Prozent der Ärztinnen erreichen Leitungspositionen. Die „Augenchirurginnen“ wollen das mit ihrem Netzwerk ändern.

Seit 2012 sind „die Augenchirurginnen“ aktiv. Sie wollen Erfahrungen austauschen und die Frauenförderung vorantreiben. Heute zählt ihr Netzwerk bereits 217 Mitglieder. Das Mentoring-Programm umfasst 16 Mentorinnen, die 29 Mentees im Berufsalltag und in der Karriereplanung unterstützen; 14 Mitglieder bieten Hospitationen an. Um ihre Arbeit voranzutreiben, finden regelmäßig offene Treffen statt, so auch auf dem diesjährigen DOG-Kongress.

„Die Medizin wird weiblich – Frauen (mit) an die Spitze!“, forderte Prof. Dr. Gabriele Kaczmarczyk als erste Gastrednerin. Die Vizepräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes wurde schnell konkret. 10% Augenärztinnen in Leitungspositionen von Kliniken seien einfach zu wenig. Sie verwies auf die Aktion „Pro Quote Medizin“, die sich für eine 40-prozentige Frauenquote bis 2018 einsetzt (www.proquote-medizin.de). Angesichts der Tatsache, dass die Zahl der Medizinstudentinnen momentan bei ca. 63% liegt, sei 40% keine zu hoch angesetzte Zahl. Doch für die Quote zu kämpfen sei nur eine Sache, wichtig sei das persönliche Engagement für sich und auch die Kolleginnen. Sich Ziele setzen,

sich nicht zu unterschätzen und vor allem: mehr netzwerken. Mentoring und das Netzwerk seien zwei Elemente des beruflichen Erfolgs der männlichen Kollegen, „Mauscheleien“ bei der Jobvergabe der Grund für das derzeitige Ungleichgewicht. Deshalb sei wichtig: Schaffe es eine Kollegin an die Spitze, müsse sie selbst auch bereit sein, junge Kolleginnen zu fördern. „Leider haben das viele Chefinnen noch nicht auf dem Schirm“, beklagte Kaczmarczyk. Abschließend griff sie einen Punkt auf, der polarisiert: Die Wahl zwischen Kind oder Karriere sei eine Pseudoentscheidung und nicht wesentlich, denn: „Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist eine Frage der Jobteilung mit dem Partner.“ (siehe Kasten)

Dass die Referentin damit den Nerv der Zuhörerinnen getroffen hat, zeigte die anschließende Diskussion. Oft verließen engagierte und fokussierte Ärztinnen ihren Karriereweg, sobald sie einen Mann kennenlernen oder schwanger würden, wurde beklagt. Das sei oft gefühlsduselig. Schließlich verlange das niemand wirklich von ihnen. Es stellte sich die Frage, ob der Grund hierfür in der Biologie oder der Sozialisierung liege. Auch die Mentalität in Deutschland könnte eine Rolle



Prof. Dr. med. Gabriele Kaczmarczyk, Vizepräsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes



Dr. med. Vanessa Conin-Ohnsorge, erste Vorsitzende des Netzwerks HealthCareFrauen

spielen. In anderen Ländern sei eine Frau mit drei Kindern berufstätig, ohne dafür moralisch verurteilt zu werden. Kinderfrauen in Anspruch zu nehmen, müsse auch von Müttern hierzulande noch mehr akzeptiert werden, betonte Dr. Stefanie Schmickler. Dr. Anja Liefeld erweitere die Argumentation mit dem Hinweis darauf, dass Frauen nicht glauben müssen, allein für die Unterbringung des Kindes verantwortlich

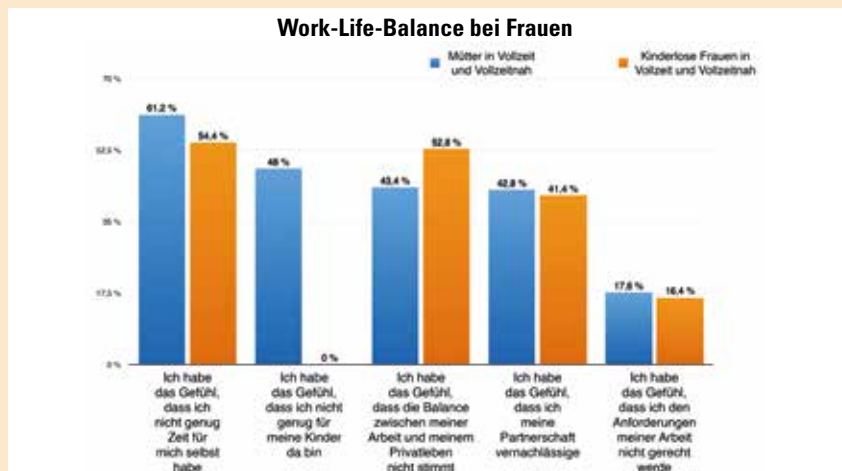
zu sein. Der Partner müsse Verantwortung und Engagement ebenso einbringen.

Doch bei operierenden Ärztinnen beginnen die Probleme schon in der Schwangerschaft. Sie sind gezwungen, gut ein Jahr dem OP-Tisch fernzubleiben. Das ist nicht karriereförderlich. Einig waren sich deshalb alle darin, dass die ►

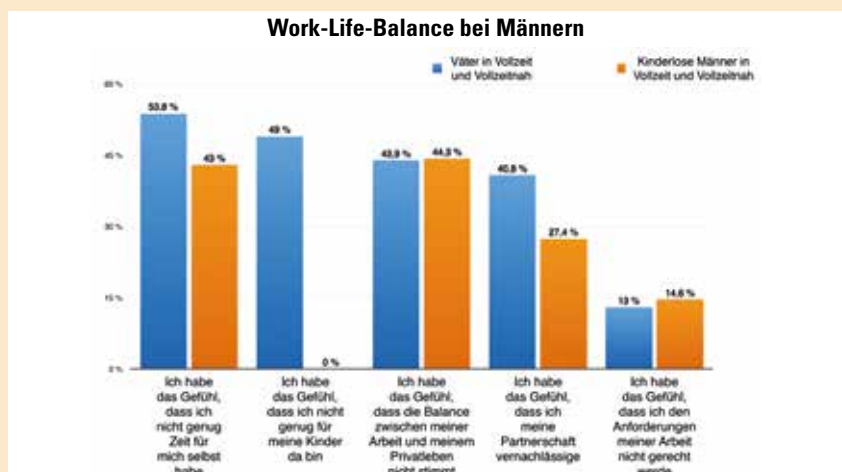
Work-Life-Balance

Bei Work-Life-Balance geht es darum, das Verhältnis von Berufs- und Privatleben in Einklang zu bringen. Private Interessen und Anforderungen der Arbeitswelt sollen ausgewogen sein, denn die Konzentration auf nur einen der beiden Bereiche würde bedeuten, die eigene Lebensqualität einzuschränken. Die Folge können z.B. Stresserkrankungen und Burnout sein.

Egal ob erwerbstätige Mutter (43,4 %) oder erwerbstätiger Vater (43,9 %), beide geben zum nahezu gleichen Prozentsatz an, das Gefühl zu haben, die Balance zwischen Arbeit und Privatleben stimme nicht. Es stellt sich die Frage, in welche Richtung die Waage hier ausschlägt. Zu viel Frei- und Familienzeit oder zu viel Arbeit? Laut IGES kommt die Familie für einen großen Teil der Mütter und Väter schlechter weg. Während nur 17,6 % der Mütter in Vollzeit meinen, den Anforderungen ihrer Arbeit nicht gerecht zu werden, trifft dies nur auf 13 % der Väter zu. Knapp die Hälfte der befragten Mütter und Väter glaubt, nicht genug für ihre Kinder oder sich selbst da zu sein.



Sowohl Mütter als auch kinderlose Frauen: circa die Hälfte fühlt die Balance zwischen Arbeit und Privatleben gestört

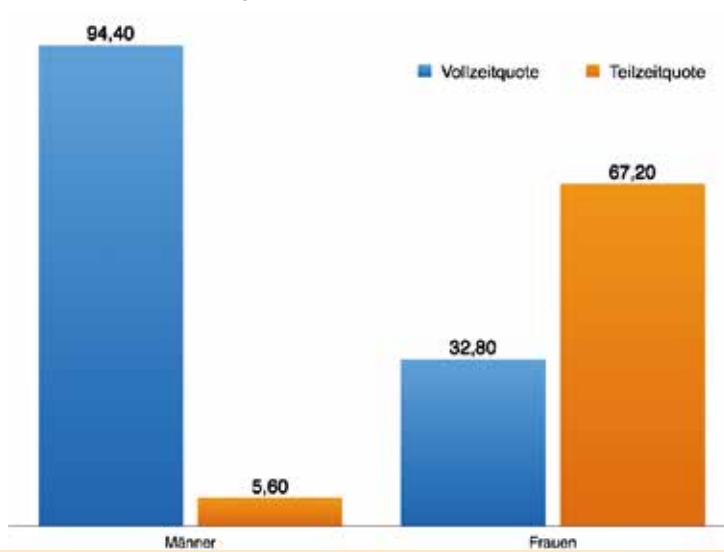


Väter empfinden ihre Work-Life-Balance als mehr gestört als Mütter

IGES 2013

IGES 2013

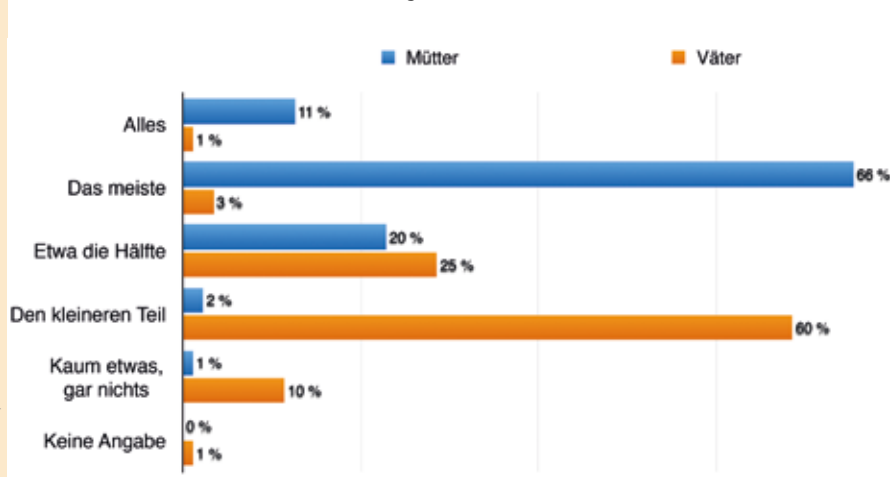
Vollzeit- und Teilzeitquote von Männern und Frauen mit Kindern 2012



Statistisches Bundesamt 2012

Die Teilzeitquote von Vätern mit minderjährigen Kindern im Haushalt ist extrem niedrig im Gegensatz zu der von Müttern

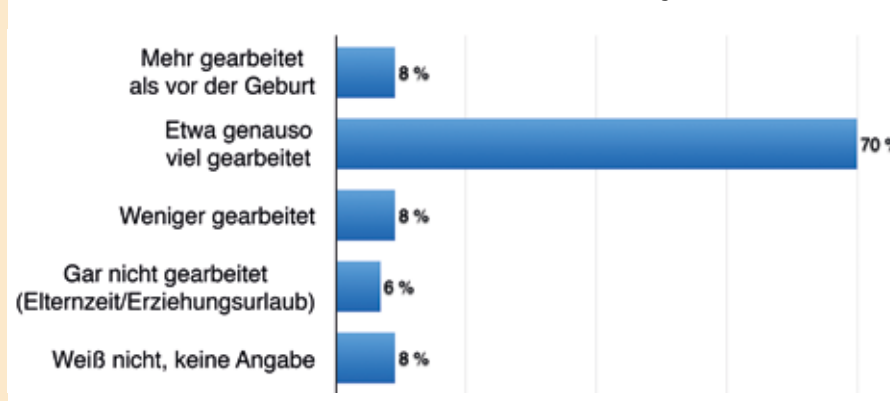
Aufteilung der Familienarbeit



IfD Allensbach, Vorwerk

Die Familienarbeit wird aufgeteilt. Doch Mütter übernehmen nach ihrem Empfinden immer noch den größten Teil

Wie viel hat der Partner nach der Geburt des Kindes gearbeitet?



IfD Allensbach 2013

Obwohl der Trend zum aktiven Vater sein gehen soll, zeigt sich: für 70 % der Väter ändert sich nichts. Sie arbeiten weiter wie zuvor

Wunsch, du Vater des Gedankens

Es gibt Väternetzwerke, Väterinitiativen, Vatertage und Väterratgeber: Die Trendstudie 2014 des Zukunftsinstituts gibt an, es liege voll im Trend, die Vaterschaft anzunehmen und sich auch wirklich um die eigenen Kinder zu kümmern.

Doch als Erfolg könne dies in der Realität nicht bezeichnet werden. Zwar nähmen schon 27 % der deutschen Väter die Elternzeit in Anspruch. 77 % davon kehrten jedoch nach zwei Monaten wieder voll in den Beruf zurück. Betrachtet man den Teilzeitbereich, zeigt sich ebenfalls, dass Väter viel stärker im Beruf verankert sind als Mütter. Nur 5,6 % der Väter mit minderjährigen Kindern im Haushalt arbeiten in Teilzeit. Dem gegenüber stehen 67,2 % der Mütter (Statistisches Bundesamt 2012).

Auch die Frage nach dem Arbeitspensum vor und nach der Geburt zeigt dies. Lediglich 8 % der Väter haben weniger, 6 % gar nicht gearbeitet. Für 70 % machte die Geburt des Kindes keinen Unterschied (IfD Allensbach).

Insgesamt 70 % der Väter geben an, gar nichts oder nur einen kleinen Teil zur Familienarbeit beizutragen. 77 % der Mütter übernehmen diese vollständig bzw. zum größten Teil (IfD Allensbach).

Mutterschutzrichtlinien dringend überarbeitet werden müssen. Kaczmarczyk: „Sie sind ein Mittel, um Frauen auszugrenzen.“ In vielen Bereichen könne man das anders lösen (siehe Kasten). Deshalb unterstützt das Netzwerk der Augenärztinnen das Junge Forum der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) in seinem Projekt zur Erstellung eines Positionspapiers zum Thema „Operative Tätigkeit während der Schwangerschaft / Mutterschutzgesetz“ (www.jf-ou.de/?p=618).

Dr. Susanne Binder thematisierte abschließend das Problem, dass Frauen häufig schon während ihrer Ausbildung aufgeben. Männer hätten ebensolche Momente, doch hier greife oft die Unterstützung durch Kollegen und Kommilitonen, diese Phase zu überwinden. Ein Mechanismus, der bei Frauen nicht zum Tragen komme. Es fehle oft an Unterstützung, diese Hürde zu überwinden.

Gutes Beziehungsmanagement als Schlüssel

Diese Unterstützung könnte durch eine Mentorin oder ein intaktes Netzwerk erfolgen. Das zeigte Dr. Vanessa Conin-Ohnsorge, Medizinerin und Geschäftsführerin der IDV GmbH in Bodenheim, in ihrem Beitrag „Vernetzung macht erfolgreich: Kollegiale Lösung statt individuelles Lamento“. Gute Bildung und Leistung reichten nicht aus, um an die Spitze zu kommen. „Studien der IBM besagen, dass 60 % des Erfolgs im Beruf durch ein gutes Beziehungsmanagement entstehen.“ Hier bringe ein Netzwerk Vorteile. Nicht nur wichtige Informationen und Ansprechpartner seien darüber abrufbar, sondern auch der Zugang zu Expertenwissen, sozialen Kontakten und Karriereideen. Eine erfolgreiche Frau als Vorbild oder Mentorin zu haben, sieht Conin-Ohnsorge als entscheidenden Faktor, um in Führungspositionen zu kommen. Sie selbst lebt diesen Gedanken als Vorsitzende des Netzwerks Healthcare Frauen e.V. und empfiehlt jungen Frauen: „Suchen Sie sich das richtige Netzwerk, denken Sie strategisch, geben und nehmen Sie, arbeiten Sie hart und nehmen Sie sich Zeit zum Netzwerken. Und bleiben Sie Frau, bleiben Sie charmant.“ Einfacher gesagt als getan, so die Reaktion. Es sei schwierig, neben dem hohen beruflichen Arbeitsaufwand und dem Wunsch, der Familie gerecht zu werden (Work-Life-Balance), auch noch das Netzwerken unter einen Hut zu bringen. Ein weiterer Diskussionspunkt war das fehlende Bewusstsein für das eigene Potenzial, welches vielen Frauen unterschätzten. Sie müssten jedoch nicht nur lernen, ihre Expertisen besser zu verkaufen, sondern auch Forderungen zu stellen und dafür einzustehen.

Die nächste Veranstaltung der Augenärztinnen, ein Phako-Wetlab für Netzwerk-Mitglieder, findet im November bei Bausch + Lomb in Berlin statt. Informationen über das Netzwerk: www.augenchirurginnen.de

Von Sandy Hedig



Erfahrungsaustausch und Möglichkeit zum Netzwerken mit Gründungsmitglied Prof. Dr. Birgit Lorenz (Mitte)

Chirurgische Tätigkeit während der Schwangerschaft

Sobald eine Schwangerschaft bekannt wird, treten das Mutterschutzgesetz (MuSchG) und die Mutterschutzrichtlinienverordnung (MuSchRiV) in Kraft. Diese dienen dem „Schutz der Sicherheit und Gesundheit von schwangeren Arbeitnehmerinnen und dürfen Frauen auf dem Arbeitsmarkt nicht benachteiligen“. Für operierende Ärztinnen ergeben sich jedoch aus diesem Sachverhalt Probleme für die Dauer und Inhalte ihrer Ausbildung. Sie werden oft nicht mehr zu Operationen eingeteilt, da die im Mutterschutzgesetz angegebenen Beschäftigungsverbote von Gewerbeaufsichtsämtern undifferenziert betrachtet und als generelles Operationsverbot fehlinterpretiert werden. Dabei kann einer schwangeren Ärztin durchaus die Weiterarbeit ermöglicht werden.

- Chirurginnen könnten an geplanten, körperlich wenig anstrengenden Operationen von bekannten, gesunden Patienten teilnehmen, so dass sie ohne Risiko im Team weiterarbeiten können.
- Konkrete Verbote für Schwangere laut Mutterschutz (Regelmäßiges Heben von Lasten von mehr als 5 Kilo ohne mechanische Hilfsmittel; ständiges Stehen über 4 Stunden pro Tag; schädliche Einwirkung von Strahlen oder Gasen) können im OP vermieden werden.
- Die Behandlung von Patienten ohne Infektionsgefahr gewährleistet, dass Schwangere gesundheitsgefährdenden Stoffen (Krankheitserregern) nicht ausgesetzt werden.

Ausführliche Informationen zum Thema finden Sie auf der Website des Berufsverbands der Deutschen Chirurgen: www.bdc.de
Rubrik: Mutterschutz

(bdc)