

Chancengleichheit von Frauen und Männern in der Medizin – ein wichtiges Anliegen der Wissenschaftspolitik in Baden-Württemberg

Klaus Tappeser¹

¹ Tappeser GmbH, Rottenburg
am Neckar, Deutschland

Einleitung

Die Chancengleichheit von Frauen und Männern ist ein großes Anliegen der Wissenschaftspolitik unseres Landes. Dies gilt vor allem auch für die Medizin. Betrachten wir die medizinischen Fakultäten Baden-Württembergs im Jahre 2009, so fällt auf: Während der Anteil der Absolventinnen bei 59,4% liegt, beträgt der Anteil der Professorinnen nicht mehr als 10,5%. Und während wir bei den Promotionen noch einen Frauenanteil von 57,1% haben, kommt es auf der nächsten Qualifikationsstufe zu einem starken Einbruch - bei den Habilitationen beträgt der Frauenanteil nur 17,6%.

Doch nicht nur der Wissenschaft gehen die jungen Ärztinnen nach einem erfolgreichen Studium verloren - auch in der Krankenversorgung fehlen sie uns.

So hatten im Jahr 2008 von allen berufstätigen Ärztinnen in Deutschland 39% keine Facharztbezeichnung. Ein Grund dafür könnte die Dauer der Facharztausbildung sein, die - bei einer Teilzeitbeschäftigung - bis zu 8 Jahre betragen kann.

Wenn sich Frauen überhaupt für eine Facharztausbildung entscheiden, dann überwiegend auf den Gebieten Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Frauenheilkunde, Anästhesiologie oder Kinder- und Jugendmedizin. In operativen Fächern wie z. B. der Chirurgie stehen 427 berufstätigen Ärztinnen 3002 männliche Kollegen gegenüber.

Mit Blick auf den steigenden Frauenanteil im Medizinstudium einerseits und die wachsende Abwanderungsrate von Medizinerinnen und Mediziner in das europäische Ausland - wegen besserer Bezahlung und familienfreundlicher Arbeitsbedingungen - andererseits müssen wir alles daran setzen, auch in Deutschland die Medizin familienfreundlicher zu machen.

Vereinbarkeit von wissenschaftlicher Karriere und Familie

Die bessere Vereinbarkeit von wissenschaftlicher Karriere und Familie stellt eine der wichtigsten Säulen der Gleichstellungspolitik des Wissenschaftsministeriums dar. In Baden-Württemberg haben 6% aller Studierenden Kinder.

Um für Studierende mit Kindern das Studium familienfreundlicher zu gestalten, fördern wir Studienmodelle mit unterschiedlichen Geschwindigkeiten. Und in der Medizin unterstützen wir das Projekt „Familienfreundlichkeit in der Medizin“, das den Rahmen für die heutige Tagung bildet. Zudem beabsichtigt der Gesetzgeber, das Landeshochschulgesetz zu ergänzen: Künftig soll es zu den gesetzlichen Aufgaben der Hochschulen und Universitätsklinik gehören, für eine bessere Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf zu sorgen. Viele Hochschulen haben die Notwendigkeit einer familienbewussten Personalpolitik bereits erkannt.

So haben z. B. die Universität und das Universitätsklinikum Ulm ein Zertifikat beim audit berufundfamilie bzw. audit familiengerechte hochschule der Hertie-Stiftung erworben. Die Universität Heidelberg befindet sich gerade im Auditierungsprozess. Die Universität Freiburg erhielt ein Prädikat von Total-Equality. Bei all diesen Verfahren wurde vereinbart, flexible Arbeitszeitmodelle zu entwickeln. Daher würde mich interessieren, wie viele Oberarztstellen an den Universitätsklinik in Baden-Württemberg zwischenzeitlich in Teilzeit besetzt sind. Dies ist sicher eine organisatorische Herausforderung an die Dienstplanung, aber trotzdem ein erreichbares Ziel, wie das Kreiskrankenhaus Sinsheim beweist, in dessen gynäkologischer Abteilung alle Oberarztstellen in Teilzeit besetzt sind.

Die Hochschulen zeigen ihre Familienfreundlichkeit bereits in vielfältiger Weise:

- An vielen Universitäten wie z.B. der Universität Freiburg gibt es einen Familienservice, der sowohl für Studierende mit Kind als auch WissenschaftlerInnen mit Kind als erste Anlaufstelle dient.
- An vielen Standorten gibt es auf dem Campus Wickelplätze und Elternzimmer.
- Gemeinsam mit den Studentenwerken werden adäquate Kinderbetreuungsangebote geschaffen. Die Studentenwerke in Baden-Württemberg stellen für die Kinder von Studierenden momentan insgesamt 863 Krippenplätze zur Verfügung.
- In den Studentenwohnheimen gibt es spezielle Appartements für Familien, und in den Mensen sind Hochstühle und Kindergeschirr zwischenzeitlich Standard.
- Das Landeshochschulgesetz sieht vor, dass alle Prüfungsordnungen Studierenden mit Familienpflichten flexible Prüfungsfristen einräumen müssen. Auch ist es für Studierende mit Kind möglich, während Urlaubssemestern Scheine zu erbringen.
- Schließlich können sich Studierende mit Kindern von den Studiengebühren befreien lassen. Die Altersgrenze, die hierbei für das Kind gilt, wurde von 8 auf 14 Jahre angehoben.

Unterstützung in der wissenschaftlichen Karriere

In der wissenschaftlichen Karriere von Ärztinnen bewirkt die Geburt eines Kindes häufig einen Karriereknick - nach der Promotion gehen die meisten Frauen der Wissenschaft verloren. Fächerübergreifend sind im akademischen Mittelbau 77% der Frauen und 72% der Männer kinderlos. Diese Zahlen sind alarmierend. Deshalb hat das Wissenschaftsministerium Stipendienprogramme wie das Brigitte Schlieben-Lange-Programm und das Margarethe-von-Wrangell Programm entwickelt, das auch jungen Ärztinnen helfen sollen, Krankenversorgung, wissenschaftliche Qualifizierung und Familie unter einen Hut zu bringen. Die Universität Heidelberg hat zusätzlich ein eigenes Kurzzeitstipendienprogramm für Medizinerinnen in der Facharztausbildung konzipiert, das Mittel zur Finanzierung einer 3 bis 6 monatigen Freistellung vom Klinik- und Routinedienst zu Verfügung stellt. Parallel dazu fördert das Wissenschaftsministerium die Schaffung von Kinderbetreuungsangeboten für wissen-

schaftliches Personal, insbesondere auch Konzepte, die in Notfällen die Betreuung von kleinen Kindern sicherstellen.

Mit all diesen Maßnahmen versuchen wir, junge Ärztinnen und Ärzte mit Kindern oder Kinderwunsch der Wissenschaft zu erhalten.

Um künftig in Deutschland die Ärzteversorgung in allen Fachdisziplinen und auch in ländlichen Regionen zu gewährleisten, muss der Berufsalltag von Ärztinnen und Ärzten, insbesondere auch an den Kliniken, familienfreundlicher werden.

Deshalb setze ich mich als Aufsichtsratsvorsitzender von zwei Universitätsklinika von ganzem Herzen für eine familienbewusste Personalpolitik ein.

Ich wünsche allen Beteiligten eine erfolgreiche Tagung.

Interessenkonflikt

Der Autor erklärt, dass er keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

Korrespondenzadresse:

Klaus Tappeser

Tappeser GmbH, Jahnstraße 49, 72108 Rottenburg am Neckar, Deutschland, Tel.: +49 (0)7472/9379591

Bitte zitieren als

Tappeser K. Chancengleichheit von Frauen und Männern in der Medizin – ein wichtiges Anliegen der Wissenschaftspolitik in Baden-Württemberg. GMS Z Med Ausbild. 2012;29(2):Doc36.
DOI: 10.3205/zma000806, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008060

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000806.shtml>

Eingereicht: 16.03.2011

Überarbeitet: 23.05.2011

Angenommen: 03.06.2011

Veröffentlicht: 23.04.2012

Copyright

©2012 Tappeser. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

Equal opportunities between women and men in medicine – a key concern of science policy in Baden-Württemberg

Klaus Tappeser¹

1 Tappeser GmbH, Rottenburg
am Neckar, Germany

Introduction

Equal opportunities between women and men is a key concern in the science policy of Baden-Württemberg. This is particularly true for medicine. If we look at the medical schools of Baden-Württemberg in 2009, it is striking that while the proportion of female graduates stands at 59.4%, the proportion of female professors is no more than 10.5%. And while women represent 57.1% of doctorates, at the next level there is a sharp fall - with only 17.6% of women holding a post-doctoral degree.

But not only academia is missing out on these young female doctors following their graduation but also the healthcare system.

Of all working female doctors in Germany, 39% held no specialisation in 2008. One reason for this might be the duration of specialist training, which can take up to 8 years if in part-time employment.

If women choose to specialise at all, they mainly choose aspects of internal medicine, general medicine, gynaecology, anaesthesiology and paediatrics and adolescent medicine. In surgical specialties such as surgery, there are 427 working female doctors against 3002 males.

In view of the increasing proportion of women in medical studies on the one hand and the increasing emigration rate of female and male doctors to other European countries due to better pay and more family-friendly working conditions on the other hand, we must do everything possible to make medicine more family-friendly in Germany.

The compatibility of a scientific career and the family

Better compatibility of a scientific career and the family is one of the main pillars of the gender policy of the Ministry of Science. In Baden-Württemberg 6% of all students have children.

In order to make studying more family-friendly for students with children, we support variable speed study modes. And in medicine we support the project "Family-Friendly-

ness in Medicine" which provides the framework for today's conference. In addition, the legislature intends to supplement the State's Higher Education Act so that in future it will be a statutory responsibility of universities and university hospitals to ensure better compatibility of family and work. Many universities have already recognised the need for family-friendly personnel policies.

For example, the University and the University Hospital Ulm have acquired a certificate from "audit berufundfamilie" ('career and family audit') or "audit familiengerechte hochschule" ('family-friendly university audit') offered by the Hertie Foundation. The University of Heidelberg is currently undergoing the audit process. The University of Freiburg received the "Total Equality" grade. In all these models it was agreed to develop flexible work schedules. I would therefore be interested to know how many senior physician posts at the University Hospitals in Baden-Württemberg are currently part-time. This is an organisational challenge for service planners without any doubt but nonetheless an achievable goal, as the district hospital Sinsheim has shown where all posts of chief physician are now part-time in the gynaecology department. Universities are already showing their family-friendliness in many ways:

- Many universities, for example the University of Freiburg, have a family service which serves both students and academics with children as a first port of call in case of problems.
- There are numerous changing facilities and parents' rooms on campus.
- Together with student unions, adequate childcare is being put in place. The Association for Student Affairs in Baden-Württemberg now offers a total of 863 nursery places for the children of students.
- Halls of residence have special apartments for families and by now high chairs and children's tableware are standard in canteens.
- Baden-Württemberg's Higher Education Act envisages that all examination regulations must allow students with family responsibilities flexible examination dates. It is also possible for students with children to acquire course certificates while on official leave from university holidays.

- Finally, students with children can be exempted from tuition fees. The applicable age limit for the child was raised from 8 to 14 years.

So as chairman of two university hospitals, I'm doing my very best to ensure family-friendly personnel policies and I wish all participants a successful conference.

Support in a scientific career

In the scientific career of a female doctor the birth of a child often terminates their careers. After graduation, most women are lost to academia. Across subjects, approximately 77% of women and 72% of men in academia who do not hold a professorship are without children. These figures are alarming. The Ministry of Science therefore has designed grant programs such as the Brigitte Schlieben-Lange Program and the Margarethe von Wrangell Program to help young female doctors to combine healthcare, scientific training and family life successfully. The University of Heidelberg has also set up its own short-term grant program for female doctors in specialist training offering funding for a 3 to 6 month exemption from clinical and routine service.

In parallel, the Ministry of Science promotes the creation of childcare offers for academic staff, in particular models which ensure care for young children is available in case of emergencies.

With all these measures we are trying to keep young female doctors with children or plans for children in academia.

To ensure sufficient doctors of all disciplines in Germany, including rural areas, the daily work of physicians of both genders, especially at clinics, has to become more family-friendly.

Competing interests

The author declares that he has no competing interests.

Corresponding author:

Klaus Tappeser

Tappeser GmbH, Rottenburg am Neckar, Jahnstraße 49, 72108 Rottenburg am Neckar, Germany, Phone: +49 (0)7472/9379591

Please cite as

Tappeser K. Chancengleichheit von Frauen und Männern in der Medizin – ein wichtiges Anliegen der Wissenschaftspolitik in Baden-Württemberg. *GMS Z Med Ausbild.* 2012;29(2):Doc36. DOI: 10.3205/zma000806, URN: urn:nbn:de:0183-zma0008060

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2012-29/zma000806.shtml>

Received: 2011-03-16

Revised: 2011-05-23

Accepted: 2011-06-03

Published: 2012-04-23

Copyright

©2012 Tappeser. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.