

Hessische Ärztinnen fordern familienfreundlichere Arbeitsbedingungen von ihren Krankenhäusern

Susanne Köhler, Liina Baumann und Roland Kaiser

Abstract

Der Arztberuf wandelt sich zum Frauenberuf. Im Herbst 2005 waren fast 60 % der Absolventen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung Frauen. In einer repräsentativen bayerischen Studie aus dem Jahre 2004 forderten 85 % der seit vier bis fünf Jahren approbierten Ärztinnen und Ärzte flexiblere Arbeitszeiten und bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten. Die Landesärztekammer Hessen hat im Sommer 2006 über 4.000 ihrer Ärztinnen (Geburtsjahr 1961 und jünger) zu Vereinbarkeit von Kindern und Beruf, tatsächlichem Angebot und Bedarf an Kinderbetreuung befragt. Fast 60 % Antwortquote beweisen die Aktualität und Relevanz des Problems. Über 90 % aller befragten hessischen Ärztinnen forderten ein Betreuungsangebot für Säuglinge, über 95 % für Kindergartenkinder und über die Hälfte auch eine Betreuung über das Grundschulalter hinaus. 55,3 % der Antwortenden hatten schon mindestens ein Kind. Nur 408 (32 %) von 1.277 Krankenhausärztinnen berichteten über ein Kinderbetreuungsangebot ihres Arbeitgebers (ca. 14 % aller Kliniken) und nur 76 (6 %) hatten tatsächlich einen solchen Betreuungsplatz erhalten. Das derzeit sehr geringe Angebot kliniknaher Kinderbetreuung in Hessen steht in Widerspruch zum tatsächlichen Bedarf der Ärztinnen. Krankenhäuser, die diese Zeichen der Zeit erkennen und rasch geeignete eigene Kinderbetreuungsangebote schaffen, werden als Arbeitgeber wesentlich attraktiver für qualifizierten ärztlichen Nachwuchs und erlangen dadurch erhebliche Wettbewerbsvorteile.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie immer wichtiger

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu verbessern ist 75 % der Deutschen „sehr wichtig“ [1]. Die Bundesregierung fördert gemeinsam mit in der Impulsgruppe „Allianz für die Familie“ zusammenschlossenen Verbänden und Unternehmen Initiativen für eine familienbewusste Arbeitswelt [2]. Dem Ausbau der Kinderbetreuung kommt dabei eine entscheidende Rolle zu – sowohl auf Ebene der Länder und Kommunen als auch auf betrieblicher Ebene.¹

Immer mehr Unternehmen haben die Vorteile einer familienorientierten Personalpolitik bereits erkannt und umgesetzt. Sie werben mit flexiblen Arbeitszeitmodellen, der Vermittlung von Betreuungsplätzen sowie betrieblichen Betreuungsmöglichkeiten für Kinder ihrer Mitarbeiter und versuchen, durch diese Maßnahmen qualifiziertes Personal zu gewinnen und langfristig an sich zu binden (z.B. Fraport AG [3], Commerzbank AG [4], McKinsey & Co. [5]).

Auch Kliniken dürfen sich der Notwendigkeit einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf heute nicht länger verschließen. Flexiblere Arbeitszeitmodelle und bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten sind zentrale Forderungen des mehrheitlich weiblichen ärztlichen Nachwuchses. (Bundesweit waren im Herbst 2005 bereits 59,8 % der Absolventen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung Frauen [6].) In einer repräsentativen Befragung seit vier bis fünf Jahren approbierter bayerischer Ärztinnen und Ärzte waren für ca. 85 % der Antwortenden diese beiden Maß-

nahmen „wichtig“ oder „sehr wichtig“ (vgl. [7], S. 62f.).

Repräsentative Ärztinnenbefragung 2006 der Landesärztekammer Hessen

Um zu ermitteln, welche Unterstützung Ärztinnen und Ärzte an hessischen Kliniken in Bezug auf Kinderbetreuung erfahren, wie Ärztinnen Kind und Beruf vereinbaren und welche Möglichkeiten der Kinderbetreuung gewünscht und derzeit genutzt werden, haben wir alle im Mai 2006 in hessischen Krankenhäusern arbeitenden, in Elternzeit befindlichen, im Haushalt tätigen sowie alle arbeitslosen Ärztinnen der Geburtsjahrgänge 1961 und jünger schriftlich befragt. Die aktuelle Befragung richtete sich ausschließlich an Ärztinnen, da diese in der Regel wesentlich stärker und häufiger als Ärzte durch Kinder in ihrer weiteren beruflichen Entwicklung betroffen sind durch Mutterschutz, Erziehungszeiten, Teilzeittätigkeit und späteren Abschluss der Weiterbildung (vgl. [8] und [9]). Selbstverständlich betrifft das Problem der Vereinbarkeit von Familie und Beruf auch Ärzte, und Betreuungseinrichtungen für Kinder werden von beiden gerne genutzt.

Die Akzeptanz dieser Befragung bei unseren Mitgliedern war beeindruckend: Von 4.041 angeschriebenen Ärztinnen antworteten 2.389, also fast 60 %. Zahlreiche schriftliche und telefonische Kommentare der Befragten spiegelten zusätzlich deren großes Interesse am untersuchten Thema wider.

Tabelle 1 zeigt die sehr gute Übereinstimmung der Altersverteilungen bei Befragten (ermittelt aus Meldedaten) und Antwortenden (ermittelt aus den Angaben im Fragebogen).

¹ Vgl. „Gesetz zum Aufbau der Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren“ sowie Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ (www.erfolgsfaktor-familie.de).

Tabelle 1: Vergleich der Altersverteilung bei Befragten und Antwortenden

Altersgruppe	Anteil Befragte (%)	Anteil Antwortende (%)
bis 25	0,2	0,1
26 - 30	20,1	20,5
31 - 35	28,5	29,7
36 - 40	29,5	30,2
41 und älter	21,7	19,5

In Verbindung mit der hohen Antwortquote dürfen die Ergebnisse der Befragung somit als repräsentativ für alle befragten hessischen Ärztinnen angesehen werden.

Die Mehrheit der Befragten war zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 30 und 40 Jahre alt, arbeitete im Krankenhaus als Assistenzärztin (66 %) und hatte noch keinen Facharztstitel erworben (67 %).

Mutterschaft nach Altersgruppen

Die meisten der von uns befragten Ärztinnen haben ein oder mehrere Kinder zu versorgen (55,3 %). Fast 60 % (30,5 % Säuglinge/Kleinkinder, 28,2 % Kinder-

gartenkinder) dieser Kinder sind noch nicht schulpflichtig; 23,3 % sind in der Grundschule, 18 % bereits älter. Mehr als drei Viertel (77,5 %) der über 40-jährigen Ärztinnen, deren Familienplanung meist abgeschlossen sein dürfte, haben Kinder; auch 74,6 % der 36- bis 40-jährigen haben bereits mindestens ein Kind. Dieser sehr hohe Anteil von Frauen mit Kindern überrascht.² Zum Vergleich: Der Mikrozensus fand unter westdeutschen Akademikerinnen mehr als 42 % Kinderlose in der Altersgruppe zwischen 35 und 40 Jahren (vgl. [10]); für Ärztinnen werden jedoch keine separaten Zahlen ausgewiesen.

Bei fast zwei Drittel der Ärztinnen mit Kindern (62,2 %) fiel die Geburt min-

destens eines Kindes in die Phase der Weiterbildung, mit potentiell erheblichen Konsequenzen für den weiteren beruflichen Werdegang (Unterbrechung bzw. Verzögerung der Weiterbildung, völlige Aufgabe der Weiterbildung zum Facharzt, Wechsel der Fachrichtung etc.).

Derzeitige Betreuung der Kinder von im Krankenhaus tätigen Ärztinnen

Die Kinder der berufstätigen Ärztinnen werden während der Arbeitszeit in der Regel in einer Einrichtung (Krippe, Kindergarten, Hort etc.) versorgt sowie zusätzlich durch eine oder mehrere Personen (Vater, Großeltern, Tagesmutter, Kinderfrau/Au Pair etc.) betreut. Bei Säuglingen und Kleinkindern spielen Großeltern und Krippen die größte Rolle, gefolgt von Vätern und Tagesmüttern. Die meisten Kindergartenkinder besuchen eine öffentliche Einrichtung (82,9 %), ebenso ein hoher Prozentsatz (61,9 %) der Grundschulalter. Für rund ein Drittel der Kinder jenseits des Grundschulalters wird keine Betreuung mehr in Anspruch genommen.

Neben und häufig in Ergänzung zu öffentlichen Betreuungseinrichtungen spielen besonders Großeltern eine herausragende Rolle in der Kinderbetreuung. Bei rund 40 % der Kleinkinder, 35 % der Kindergartenkinder, einem Drittel der Kinder im Grundschulalter und fast einem Viertel der älteren Kinder helfen Großeltern bei der Betreuung mit. In etwas geringerem Umfang übernehmen auch die Väter eine wichtige Betreuungsfunktion.

Kinderbetreuung an hessischen Kliniken

Bisher liegen dazu keine offiziellen Daten vor. Nach einer Klinikbefragung durch die Landesärztekammer Hessen (Rücklauf: 81 %) gab es im Jahr 2001 an 17 Kliniken Kindertagesstätten, überwiegend in eigener Trägerschaft sowie zwei Kooperationen mit benachbarten Kindergärten. An rund 14 % der hessischen Kliniken bestand somit für Ärzte und

Tabelle 2: Art der Betreuung der Kinder von Krankenhausärztinnen nach Altersgruppen (Angaben in % der Altersgruppe, Spaltensumme durch Mehrfachbetreuung teilweise mehr als 100 %.)

Betreuung durch:	Säugling o. Kleinkind (n=324)	Kindergartenkind (n=409)	Grundschulkind (n=349)	Älteres Kind (n=266)
Vater	33,6	31,8	31,8	16,2
Großeltern	39,2	35,0	33,2	22,6
Tagesmutter	31,2	11,7	10,6	2,3
Kinderfrau/Au-Pair	14,8	17,8	21,5	11,3
Sonstige Personen (Verwandte/Nachbarn/Freunde etc.)	9,0	15,4	17,5	11,3
Betreuungseinrichtung (Krippe/Kindergarten/Hort etc.)	38,0	82,9	61,9	8,6
keine Betreuung	-	-	2,0	32,3

² Eine überdurchschnittliche Beteiligung von Ärztinnen mit Kindern an der Befragung ist zwar noch nicht völlig ausgeschlossen (entsprechende Prüfungen sind in Arbeit), jedoch aufgrund der repräsentativen Altersverteilung der Antworten nicht sehr wahrscheinlich.

Ärztinnen die Möglichkeit der Nutzung klinikeigener oder sonstiger nahe gelegener Kindertagesplätze. Diese Angebote beschränkten sich auf wenige Regionen, insbesondere Frankfurt mit sieben Kliniken [11].

In der aktuellen Untersuchung 2006 fragten wir die Ärztinnen mit Kindern, ob ihr Arbeitgeber über eine eigene Kindertagesstätte oder eine Kooperation zur Kinderbetreuung verfüge. 408 von 1.277 Antwortenden (32 %) gaben die Existenz einer Betreuungseinrichtung bzw. Kooperation mit einer solchen an ihrer Klinik an.

Für die wenigen verfügbaren Plätze bestehen meist lange Wartelisten, die Vergabe erfolgt häufig nach sozialen Kriterien (Bevorzugung von Alleinerziehenden, Pflegepersonal). Auch existieren nicht selten Einschränkungen für Antragsteller mit befristeten Verträgen oder solche, die nicht am gleichen Ort wohnen.

Von den zur Zeit berufstätigen Ärztinnen mit Kindern, an deren Klinik Betreuung angeboten wurde (n=357), hatten 76 (6 %) einen Platz in der Kindertagesstätte erhalten (vgl. dazu Tabelle 3); weitere 92 hatten sich beworben, jedoch vergeblich. Zahlreiche Ärztinnen nutzten das Betreuungsangebot ihrer Klinik für mehrere Kinder. Die Gründe, warum eine Reihe von Ärztinnen (189) keinen Betreuungsplatz beantragte, reichten von „zu weit vom Wohnort entfernt“ über „andere Betreuungsmöglichkeit“ bis hin zu „keine Aussicht auf Betreuungsplatz“, „ungünstige Öffnungszeiten“ u. a.

Weitere Recherchen zu den genannten Betreuungsmöglichkeiten ergaben ein sehr heterogenes Angebot an Kinderbetreuungsplätzen für Klinikmitarbeiter. Betriebseigene Einrichtungen (z.B. Klinikum Kassel, Klinikum Offenbach) sind ebenso vertreten wie Trägervereine (z.B. Uniklinik Gießen und Marburg – beide Standorte, Bürgerhospital, BG Unfallklinik, Markus-Krankenhaus) und

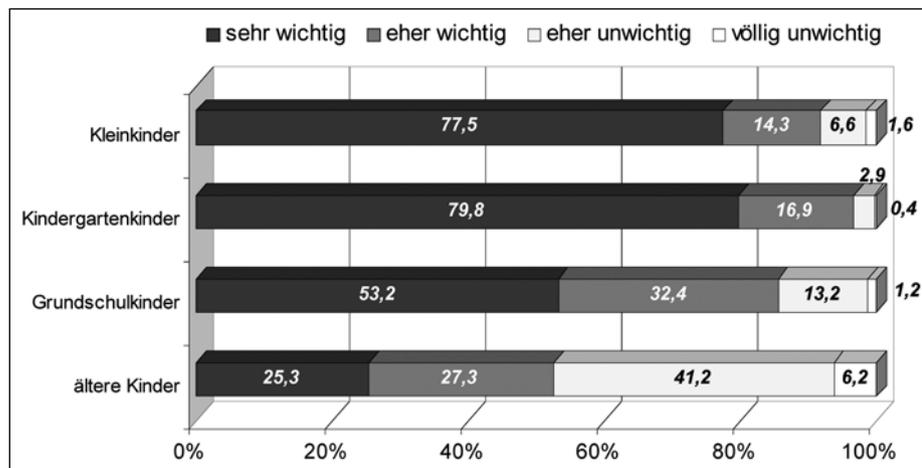
Tabelle 3: Betreuung der Kinder hessischer Ärztinnen durch Einrichtungen bzw. Kooperationen ihrer Kliniken und erfolglose Anträge

Name der Klinik:	Platz für ein oder mehrere Kinder erhalten:	Platz ohne Erfolg beantragt:
Klinikum Kassel	12	2
Uniklinik Gießen-Marburg, Standort Gießen	12	18
Uniklinik Gießen-Marburg Standort Marburg	10	4
Klinikum Darmstadt	6	8
Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst	6	9
Markus-Krankenhaus Frankfurt	5	-
Hochtaunusklinik Bad Homburg	4	1
Bürgerhospital Frankfurt	3	1
Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken Wiesbaden	3	10
Klinikum Offenbach	2	5
Hochwald-Krankenhaus Bad Nauheim	2	-
Uniklinik Frankfurt	2	22
Krankenhaus Nordwest Frankfurt	2	3
Asklepios Klinik Seligenstadt	1	-
BG Unfallklinik Frankfurt	1	1
St. Katharinen-Krankenhaus Frankfurt	1	-
Elisabethenstift Darmstadt	-	2

Kooperationen mit städtischen Einrichtungen (z.B. Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst, Klinikum Darmstadt, Hochwald-Krankenhaus Bad Nauheim). Die Bandbreite der verfügbaren Plätze reicht von mehr als 150 Plätzen für Kinder im Alter von 0-12 Jahren (z.B. Klinikum Offenbach) bis zu wenigen Kooperationsplätzen. Zahlreiche Einrichtungen zeichnen sich durch frühe, auch an Schichtbetrieb angepasste Öffnungszeiten aus (z.B. Klinikum Kassel, Uniklinik Frankfurt).

Obwohl in den vergangenen Jahren eine Reihe klinikeigener Betreuungsein-

richtungen in andere Trägerschaft überführt (z.B. Städt. Kliniken Frankfurt-Höchst) und dabei zum Teil die Öffnungszeiten sowie die verfügbaren Plätze reduziert wurden (z.B. BG Unfallklinik), ist gleichzeitig auch ein Gegenstand erkennbar: An der Kinderkrippe „Rasselbande“ der Uniklinik Marburg wurde kürzlich eine zweite Gruppe eingerichtet, die Einrichtung „Unistrolche“ des Frankfurter Uniklinikums soll 2007 ebenfalls von 35 auf 60 Plätze erweitert werden [12]. An beiden Unikliniken spielt das Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ zunehmend eine wich-

Abbildung 1: Der Wunsch von Ärztinnen nach kliniknaher Betreuung ihrer Kinder^a

Frage: „Finden Sie es wichtig, dass Kliniken für die Kinder ihrer Mitarbeiter/innen eigene Kindertagesstätten oder Kooperationen mit anderen Einrichtungen anbieten?“

tige Rolle, beide haben das (Grund-)Zertifikat zum Audit „berufundfamilie“[®] der Hertie-Stiftung erworben [13].

Der Wunsch nach kliniknaher Betreuung

Wir haben sowohl Ärztinnen mit Kindern als auch (noch) ohne Kinder befragt, wie wichtig sie es fänden, dass Kliniken für die Kinder ihrer Mitarbeiter/innen eigene Kindertagesstätten oder Kooperationen mit anderen Einrichtungen anböten. Das Ergebnis nach Alter der Kinder zeigt Abbildung 1.

Über 90 % aller befragten hessischen Ärztinnen halten ein Betreuungsangebot für Säuglinge, über 95 % für Kindergartenkinder für „sehr wichtig“ oder „wichtig“. Über die Hälfte der Befragungsteilnehmer wünscht sich außerdem eine Betreuung über das Grundschulalter hinaus.

Fazit

Das derzeitige sehr geringe Angebot an kliniknaher Kinderbetreuung steht in eklatantem Widerspruch zum tatsächlichen Bedarf der Ärztinnen. Bereits heute haben Krankenhäuser bei der Besetzung von Oberarztstellen in von Ärztinnen bevorzugten Fach-

richtungen, wie z.B. der Gynäkologie, erhebliche Probleme [14] – und diese werden sich aufgrund des kontinuierlich steigenden Ärztinnenanteils noch erheblich verschärfen. Krankenhäuser, die die Zeichen der Zeit erkennen und rasch geeignete eigene Kinderbetreuungsangebote schaffen, werden als Arbeitgeber wesentlich attraktiver für jüngere Ärztinnen und erlangen dadurch erhebliche Wettbewerbsvorteile. Außerdem helfen sie zu vermeiden, dass auch zukünftig viele Ärztinnen über mehrere Jahre oder ganz aus ihrem Beruf aussteigen bzw. den Arbeitsplatz Krankenhaus verlassen.

Literaturverzeichnis

- [1] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Umfrage: Vereinbarkeit von Familie und Beruf, tns emnid: Befragung im Auftrag des BMFSFJ (10.2006)
- [2] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Unternehmensnetzwerk „Erfolgsfaktor Familie“ gestartet, in: www.erfolgsfaktor-familie.de (5.7.2006)
- [3] Fraport: Pressemeldung: Fraport eröffnet Kinder-Arche in Sindlingen, in: www.fraport.de (5.9.2006)

- [4] Commerzbank: Garantiert familienfreundlich, in: www.commerzbank.de (18.10.2006)
- [5] McKinsey&Company: Frauen bei McKinsey – Wer sind wir eigentlich? in: www.passion-wanted.mckinsey.de (18.10.2006)
- [6] Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen: Ergebnisse der Prüfungen nach der Approbationsordnung für Ärzte, Frühjahr 2005, Herbst 2005. Mainz 2006
- [7] Gensch, K. und Waltenberger, M.: Entwicklung der ärztlichen Versorgung in Bayern unter Berücksichtigung des steigenden Anteils an Ärztinnen. Bayerisches Staatsinstitut für Hochschulforschung und Hochschulplanung, München 2006
- [8] Köhler, S., Kaiser, R. und Lochner, A.: Junge Ärzte - Mangelware? Ergebnisse einer Absolventenbefragung (Teil II) und einer Analyse der Mitglieder-Datenbank der Landesärztekammer Hessen. Hessisches Ärzteblatt, Jg. 66 (2005), H. 6, S. 373-377
- [9] Köhler, S., Napp, L. und Kaiser, R.: Ärztin – Traumberuf oder Alptraum? Hessisches Ärzteblatt, Jg. 64 (2003), H. 12, S. 631-633
- [10] Grünheid, E.: Junge Frauen in Deutschland – Hohe Ausbildung contra Kinder? BiB-Mitteilungen, Jg. 24 (2003), H. 1, S. 9-15
- [11] Landesärztekammer Hessen (LÄKH): Umfrage: Kinderbetreuung in Kindertagesstätten in Krankenhäusern auch für Arztfamilien. Unveröff. Bericht des Referats für Ärztinnen, Frankfurt 2001
- [12] Klinikum und Fachbereich Medizin, J.W. Goethe-Universität Frankfurt a. M.: Pressemitteilung: Frankfurter Uniklinikum beschließt mehr Kita-Plätze in: www.kgu.de (30.8.2006)
- [13] Hertie-Stiftung: Auditierete Unternehmen, Institutionen und Hochschulen in Deutschland, in: www.beruf-und-familie.de (1.11.2006)
- [14] Martin, W.: Bewerbermangel in der Frauenheilkunde. Deutsches Ärzteblatt, Jg. 103 (2006), H. 43, S. A2899-2900

Korrespondenzanschrift

Dr. Susanne Köhler
Landesärztekammer Hessen
Im Vogelsongesang 3
Tel. 069 97672-142
E-Mail: susanne.koehler@laekh.de