

# „Zumindest zeitweise wird es ohne die Einführung einer Quote nicht gehen“

Der Deutsche Ärztinnenbund veranstaltet vom 17. bis 20. September 2015 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf seinen 34. Jahreskongress. Das *Rheinische Ärzteblatt* sprach mit Dr. Christiane Groß, Präsidentin des Ärztinnenbundes, über den Mangel an Ärztinnen in Leitungspositionen, den weiblichen Blick auf die Medizin und darüber, was eine „mutige Ärztin“ auszeichnet.



**Dr. Christiane Groß**, M.A., ist Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes. Die Fachärztin für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und ärztliches Qualitätsmanagement in Wuppertal ist Vorsitzende des E-Health-Ausschusses der Ärztekammer Nordrhein und des

Ärztlichen Beirates zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen. Groß war von 2005 bis 2014 Vorstandsmitglied der Kammer.

**RhÄ:** Frau Dr. Groß, ein Schlagwort Ihres diesjährigen Kongresses lautet: „Ärztinnen auf dem Vormarsch“. Wann sind Ärztinnen mit ihren männlichen Kollegen gleichauf?

**Dr. Groß:** Wenn die Oberärztin oder Chefärztin keine Rarität mehr ist, sondern der Normalfall. In den Kliniken sollten ebenso viele Ärztinnen wie Ärzte führende Positionen einnehmen. Im besten Fall gäbe es auch eine gerechte Verteilung zwischen jungen und älteren Kolleginnen und Kollegen. Ärztinnen sind auch dann gleichauf, wenn sie stärker in den Kammerversammlungen der Ärztekammern und deren Gremien vertreten sind.

**RhÄ:** An den rheinischen Universitäten sind etwa 70 Prozent der Medizinstudierenden Frauen, knapp 45 Prozent der berufstätigen Ärzte und 42 Prozent der niedergelassenen Kollegen sind weiblich. Trotzdem bleiben viele Disziplinen eine Männerdomäne: Nur 7,4 Prozent der niedergelassenen Orthopäden sind weiblich. Was läuft da schief?

**Dr. Groß:** Jede Ärztin und jeder Arzt hat eine Vorliebe für ein Fachgebiet. Daher gibt es meiner Meinung nach keine „typisch“ männlichen und weiblichen Disziplinen. Aber es gibt Fachrichtungen, in denen es für Ärztinnen einfacher ist, zum Beispiel eine Babypause einzulegen oder aufgrund anderer persönlicher Umstände kürzerzutreten. Außerdem haben Frauen in den chirurgischen Fächern immer noch mit Diskriminierung zu kämpfen. Kolleginnen berichteten mir von Aussagen wie: ‚Das können doch Frauen nicht so leisten wie Männer.‘ Auch in der Öffentlichkeit herrscht weiterhin die Meinung vor, dass beispielsweise in der Chirurgie mehr kör-

perliche Kraft aufgewendet werden muss, als Ärztinnen aufbringen könnten. Das führt wiederum dazu, die Leistungen der Kolleginnen abzuwerten.

**RhÄ:** Immer wieder ertönt der Ruf nach einer verbindlichen Quote für Leitungspositionen in den Kliniken und für die Besetzung von Lehrstühlen. Was balten Sie davon?

**Dr. Groß:** Ich bin immer davon ausgegangen, dass engagierte, fachlich kompetente Frauen auch ohne eine Quote die gleichen Chancen wie ihre männlichen Pendanten haben. Leider musste ich feststellen, dass es offensichtlich ohne die Einführung einer Quote – zumindest zeitweise – nicht gehen wird. Das gilt auch für berufspolitische Gremien und Berufungsgremien der Universitäten. Wenn wir uns in dem bisherigen Tempo auf den Weg zur Gleichberechtigung machen, kommen wir nicht aus der Schieflage. Männer dominieren den Arztberuf und viele von Ihnen sehen nicht einmal den Nutzen, etwas daran zu ändern.

## Terminhinweis

34. Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes  
17. bis 20. September 2015,  
Haus der Ärzteschaft, Düsseldorf  
Programm/Anmeldung:  
[www.aerztinnenbund.de](http://www.aerztinnenbund.de)

**RhÄ:** Im Festvortrag des diesjährigen Kongresses geht es auch um den „weiblichen Part der Heilkunst“. Was können Ärztinnen, was Ärzte nicht können?

**Dr. Groß:** Es geht nicht darum, was Ärztinnen und Ärzte können oder nicht können – sondern vielmehr darum, dass Ärztinnen andere Vorlieben haben und vielleicht auch einen anderen Blick auf ihre Patientinnen und Patienten. Ich könnte mir vorstellen, dass viele Ärztinnen doch ganzheitlicher denken als das Gros der Ärzte. Untersuchungen haben gezeigt, dass Ärztinnen sich auch mehr Zeit für ihre Patientinnen und Patienten nehmen.

**RhÄ:** Ein Thema im September wird auch die Priorisierung medizinischer Leistungen sein. Reiten Sie da, angesichts voller Sozialkassen und der Diskussionen um eine Über- und Fehlversorgung, nicht einen toten Gaul?

**Dr. Groß:** Die derzeitige Lage der Sozialkassen sollte uns nicht dazu verleiten, das Thema ad acta zu legen. Der medizinische Fortschritt und die Alterung der Gesellschaft lassen sich nicht wegdiskutieren. Die Ärzteschaft wird sich mit der Priorisierung auseinandersetzen müssen, wenn wir nicht unvorbereitet sein wollen für den Tag, an dem die Politik angesichts dann leerer Kassen ihre Verweigerungshaltung aufgeben wird.

**RhÄ:** Der Ärztinnenbund zeichnet in diesem Jahr eine Ärztin als „Mutige Löwin 2015“ aus. Frau Dr. Groß, was bedeutet es für Sie, eine mutige Ärztin zu sein?

**Dr. Groß:** Für mich zeugt es von Mut, sich den ökonomischen Zwängen entgegenzustellen und die eigenen ethischen Überzeugungen auch gegen den Mainstream zu verteidigen. Ich meine, in einer Zeit, in der immer noch Männer die Gesundheitspolitik bestimmen, ist es mutig, auch gegen Widerstände von Männern die paritätische Beteiligung von Ärztinnen zu fordern. Und es ist mutig, sich für diejenigen einzusetzen, die in anderen Gesellschaften, aber auch in unserer Gesellschaft, durch das „Raster“ fallen. Das ist auch ein Grund für die Nominierung der diesjährigen Preisträgerin.

Die Fragen stellte Jocelyne Naujoks