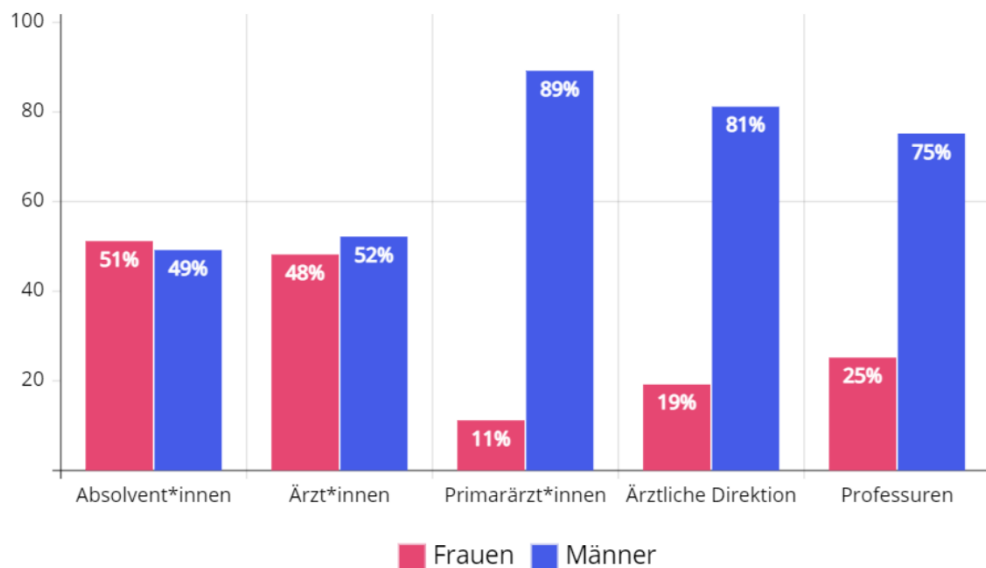


Frauen in Führungs- und Entscheidungspositionen in der Medizin

In den vergangenen Jahrzehnten kam es zu einem zunehmenden Anstieg der in der Medizin tätigen Frauen. Im Studienjahr 2019/20 lag der Frauenanteil unter Absolvent*innen des Medizinstudiums in Österreich bei knapp 51%¹. Auch der Frauenanteil unter Ärzt*innen zeigt, dass die Medizin keine reine Männerdomäne mehr ist: nach der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) lag der Frauenanteil unter den Ärzt*innen im Jahr 2018 bei rund 48%, in Krankenhäusern waren sogar 55% des ärztlichen Personals weiblich².

Frauenanteil in der Medizin



Bedeutet das, dass in der Medizin – einem historisch prestigeträchtigen, aber männerdominierten Berufsfeld – eine Geschlechtergleichstellung erreicht wurde?

Trotz des zunehmenden Frauenanteils unter Ärzt*innen bestehen nach wie vor weitreichende Ungleichheiten zwischen Ärztinnen und Ärzten. So zeigt sich, dass...

- ... Frauen vor allem in medizinischen Bereichen mit geringerem Prestige tätig sind³.
- ... Frauen in Österreich 2018 nur 11% der Primariatstellen innehatten².
- ... Frauen in Österreich 2020 nur 19% der ärztlichen Direktor*innen in Krankenhäusern stellten⁴.
- ... 2018 nur jede vierte Professur der medizinischen Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck weiblich besetzt war².

- ... Frauen auch bei Berücksichtigung der Arbeitszeiten im Schnitt weniger verdienen als Männer (gender pay gap)³.

Obwohl in den vergangenen Jahrzehnten ein starker Anstieg an Frauen in der Medizin zu verzeichnen war, sind Frauen in Führungs- und Entscheidungspositionen nach wie vor stark unterrepräsentiert. Aber woran liegt das?

„Leaky pipeline“ - wenn Frauen Kinder kriegen. Karriere und Familienplanung stehen für Frauen häufig in Konflikt. Dies liegt zum einen daran, dass sich der Zeitpunkt der reproduktiven Phase einer Frau und der Zeitpunkt, wo Karriere aufgebaut wird, überschneiden^{6,7}. Zum Anderen wird die Aufsicht und Pflege der Kinder nach wie vor von Vielen als „Frauensache“ betrachtet^{6,8,9}. Dadurch stehen Frauen, weit mehr als Männer, vor dem Problem der **Vereinbarkeit** von Familie und Karriere. Insbesondere im medizinischen Bereich, wo die Arbeitsbelastung aufgrund langer, unflexibler Arbeitszeiten hoch ist, fühlen sich viele Frauen vor eine Entscheidung gestellt: Karriere oder Familie¹⁰. In diesem Lebensabschnitt kommt es zu der sogenannten „leaky pipeline“, entlang derer Frauen sich aus einer potenziellen Karriere zurückziehen und sich stattdessen vermehrt ihren Familien widmen. Für Männer ist die Gefahr eines Karriereverzichts zugunsten einer Familie geringer: Sie verbringen im Schnitt weniger Zeit mit der Familie, arbeiten mehr Stunden und erhalten mehr Unterstützung durch ihre Partnerinnen, wodurch Karriere und Familie für sie leichter vereinbar sind⁸.

„Sticky floor“ und „glass ceiling“ - wenn Frauen auf der Strecke bleiben. Frauen erhalten zu Beginn ihrer medizinischen Karriere durchschnittlich weniger institutionelle Ressourcen als Männer. Es entsteht das Phänomen des „sticky floor“: Aufgrund schlechterer Startbedingungen bleiben Frauen in ihren Karriereerfolgen hinter denen der Männern zurück¹¹. Gleichzeitig stoßen Frauen in ihren Karriereambitionen an die sogenannte „Gläserne Decke“ („glass ceiling“): Organisationale und strukturelle Barrieren sowie Genderstereotype erschweren es Frauen in Führungspositionen zu gelangen^{9,10,11}.

„Old boys network“ - wenn Frauen auf patriarchale Netzwerke treffen. Führungspositionen im medizinischen Bereich sind großteils von Männern besetzt – und diese stellen bevorzugt Männer in Führungspositionen ein¹². Es entstehen „old boys networks“, patriarchale Männernetzwerke, aus denen Frauen systematisch ausgeschlossen werden^{8,6,9}. Netzwerke sind jedoch entscheidend für Karriereerfolge und ein Mangel an Netzwerken erschwert es Frauen in Führungspositionen aufzusteigen^{8,13}.

Mentoring – wenn es Frauen an professioneller Unterstützung fehlt. Frauen stoßen nicht nur aufgrund ihres Geschlechts auf zahlreiche Karrierebarrieren, es fehlt ihnen zudem aufgrund des geringen Frauenanteils in Führungspositionen an Rollenvorbildern in Form weiblicher

Führungskräfte¹⁴. Von entsprechend großer Bedeutung ist die Unterstützung karriereambitionierter Frauen, beispielsweise durch Mentor*innen. Trotz des hohen Bedarfs haben Ärztinnen jedoch oftmals weniger Zugang zu Mentoring als ihre männlichen Kollegen^{7,9,14,15}.

Ein Blick in den Norden

Nicht überall ist der Anteil von Frauen in Führungs- und Entscheidungspositionen so gering wie in Österreich. In Schweden, einem Land mit vergleichsweise hoher Geschlechtergerechtigkeit, sieht die Situation besser aus. Dies zeigte ein Vergleich zwischen dem Karolinska Institutet in Stockholm und der Medizinischen Universität in Wien aus dem Jahr 2016¹⁶. So lag der Frauenanteil im Karolinska Institutet auf der unteren Führungsebene (Abteilungsleitung) bei 52%, auf der Medizinischen Universität in Wien hingegen nur bei 20%. Auf der mittleren Führungsebene (Klinikleitung) lag der Frauenanteil im Karolinska Institutet bei 29%, auf der Medizinischen Universität in Wien bei 19%. In der höchsten Führungsebene (Direktion, Management und Räte) erreichte das Karolinska Institutet einen durchschnittlichen Frauenanteil von 49%, die Medizinische Universität in Wien kam auf 48%.

Studie des Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen

Auf welche Barrieren stoßen Ärztinnen im Laufe ihrer medizinischen Karriere in Österreich? Dieser Frage möchte das Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen nachgehen. Im Zuge einer qualitativen Studie sollen weibliche Führungskräfte anhand eines semistrukturierten Fragebogens zu den Themen Herkunft, Partnerschaft, Kinder, familiäre Rahmenbedingungen, Studium, den Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz, Arbeitszufriedenheit, laufbahnrelevante Einstellungen, persönliche Berufskompetenzen sowie Bedingungen für die Übernahme einer Führungstätigkeit befragt werden. Ziel der Arbeit ist es, Hintergründe und Einflussfaktoren einer Führungskarriere im Gesundheitswesen aufzudecken.
A.Wisenöcker; R.Szentgyorgyi; U.Frohner; K. Borchhardt; A.Fitzgerald

Literatur

1 Datawarehouse Hochschulbereich des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung(2020). *Studienabschlüsse Universitäten nach Studienart*. Verfügbar unter: <https://unidata.gv.at>

2 Marboe, I. (2019). *Frauen in der Medizin: Die Zukunft ist weiblich*. Verfügbar unter: <https://medonline.at/10029473/2019/die-zukunft-ist-weiblich/>

3 Mangurian, C., Linos, E., Sarkar, U., Rodriguez, C., & Jaggi, R. (2018). What's holding women in medicine back from leadership. *Harvard Business Review* 81(6), (June 19), 1–12.

4 Erhebung des Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen anhand von Daten des Österreichischen Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Daten verfügbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstanalten/Krankenanstanalten-und-selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich/Krankenanstanalten-in-Oesterreich.htm>

5 Lenz, M. (2018). *Sexismus in der Medizin: „In der Klinik werden Frauen nicht ernstgenommen“*. Verfügbar unter: <https://www.tagesspiegel.de/wissen/sexismus-in-der-medizin-in-der-klinik-werden-frauen-nicht-ernstgenommen/22641788.html>

6 Komlenac, N., Gustafsson Sendén, M., Verdonk, P., Hochleitner, M., & Siller, H. (2019). Parenthood does not explain the gender difference in clinical position in academic medicine among Swedish, Dutch and Austrian physicians. *Advances in Health Sciences Education*, 24(3), 539–557. <https://doi.org/10.1007/s10459-019-09882-9>

7 Downs, J. A., Reif, L. K., Hokororo, A., & Fitzgerald, D. W. (2014). Increasing Women in leadership in global health. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges* 89(8), 1103–1107. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000369>

8 Hanika, M. (2015). *Die wissenschaftliche Karriere in der Medizin - gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede?* (Unveröffentlichte Dissertation). Technische Universität München.

9 Dirmeier, M. (2020). *Die Vereinbarkeit von Karriere und Familie an einer Universitätsklinik am Beispiel des Klinikums rechts der Isar* (Unveröffentlichte Dissertation). Technische Universität München.

10 McKimm, J., Da Silva, A. S., Edwards, S., Greenhill, J., & Taylor, C. (2015). Women and Leadership in Medicine and Medical Education: International Perspectives. In M. Tsouroufli (Hrsg.), *Gender, Careers and Inequalities in Medicine and Medical Education: International Perspectives* (S. 69–98). <https://doi.org/10.1108/s2051-23332015000002005>

11 Carnes, M., Morrissey, C., & Geller, S. E. (2008, November 1). Women's health and women's leadership in academic medicine: Hitting the same glass ceiling? *Journal of Women's Health* 17(9), 1453–1462. <https://doi.org/10.1089/jwh.2007.0688>

12 Fian, L. & Obkircher, A. *Frauen und Führung: Unterstützung und Hindernisse auf dem Weg in die Führungsebene* (Unveröffentlichter Praktikumsbericht). Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen; health care communication.

13 Lozansky, T. & Sterlin, E. (2019). *Women's Leadership In Private Health Care*. International Finance Corporation IFC.

14 Farrugia, G., Zorn, C. K., Williams, A. W., & Ledger, K. K. (2020). A Qualitative Analysis of Career Advice Given to Women Leaders in an Academic Medical Center. *JAMA Network Open*, 3(7). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.11292>

15 Alwazzan, L., & Al-Angari, S. S. (2020). Women's leadership in academic medicine: A systematic review of extent, condition and interventions. *BMJ Open*. *BMJ Publishing Group*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032232>

16 Kuhlmann, E., Ovseiko, P. V., Kurmeyer, C., Gutiérrez-Lobos, K., Steinböck, S., von Knorring, M., ... Brommels, M. (2017). Closing the gender leadership gap: A multi-centre cross-country comparison of women in management and leadership in academic health centres in the European Union. *Human Resources for Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-016-0175-y>