

## **Grußwort und Einführung**

**Rudolf Henke**

Zum heutigen 5. Rheinischen Ärztetag heiße ich Sie hier im Haus der Ärzteschaft sehr herzlich willkommen!

Ich freue mich, dass das diesjährige Thema so viel Anklang gefunden hat (*angemeldet sind über 200 Teilnehmer*)!

Ich begrüße Sie – als interessierte Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung – sehr herzlich.

Ich begrüße ferner die Referentinnen und Referenten der Veranstaltung, die uns aus den unterschiedlichsten Bereichen und Kontexten zum Thema „Privatleben. Familie. Arztberuf: Vereinbarkeit als Erfolgsfaktor“ heute berichten werden. Ganz besonders begrüße ich diejenigen Referentinnen und Referenten, die von weiter entfernt zu uns gereist sind (*PD. Dr. Claudia Borelli/ Tübingen, PD Dr. Ulrike Schulze/Ulm, Friederike Jahn/Greifswald, Wolf-Michael Catenhusen/Berlin*).

Ihnen ein herzliches Willkommen in Nordrhein!

Es freut mich ganz besonders, dass die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (BVMD) mit mehreren Mitgliedern an unserer Veranstaltung teilnimmt und sich an der Diskussion beteiligt. Neben Frau Jahn, der Koordinatorin des Projektes „freundlie“, begrüße ich auch Frau Céline Lichtl, stellvertretende Bundeskoordinatorin der AG

Gesundheitspolitik des BVMD sowie Herrn Pascal Nohl-Deryk, den Bundeskoordinator der AG Gesundheitspolitik. Ich begrüße es sehr, dass wir heute auch die Sichtweise der angehenden Ärztinnen und Ärzte erfahren werden: was erwarten diese vom Arztberuf? Welche Rahmenbedingungen fordert die nachrückende Ärztegeneration und welche konkreten Lösungen werden von den Medizinstudenten gesehen?

Ich begrüße auch die Mitglieder des Vorstandes der Ärztekammer Nordrhein (*angemeldet: Brock, Grauduszus, Groß, Holzborn, Hülskamp*).

Wie Sie in der Warmhalle vor dem Veranstaltungssaal vermutlich schon wahrgenommen haben, erwartet Sie heute – ergänzend zum Vortragsprogramm – auch eine kleine gemischte Ausstellung. Neben verschiedenen Fraktionen der Kammerversammlung und des Vorstandes (*angemeldet: MB und Freie Ärzteschaft*) wird sich auch die Ärztekammer mit einem Informationsstand präsentieren. Insbesondere stehen Ihnen heute im Kontext des Veranstaltungsthemas die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Weiterbildungsabteilung für Fragen zur Verfügung. Die Beratung richtet sich sowohl an Assistenzärztinnen und -ärzte sowie an Befugte oder an der Befugnis interessierte Ärztinnen und Ärzte.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

nachdem wir uns im Rahmen des 4. Rheinischen Ärztetages 2012 mit dem Thema „Kooperation der Gesundheitsberufe“ befasst haben, möchten wir heute ein weiteres aktuell sehr wichtiges Thema aufgreifen.

Stärker denn je erheben die heute tätigen Ärztinnen und Ärzte den Anspruch, Privates und Berufliches in Einklang zu bringen: Sie möchten neben ihrem Beruf ein erfülltes Leben führen, eine Familie gründen und dann Familie auch wirklich „leben“ und sich nicht mehr so dem Beruf opfern wie dies in den früheren Ärztegenerationen der Fall war. Wir können davon ausgehen, dass die jungen Kolleginnen und Kollegen – gerade die Mütter und Väter – nicht mehr 60 bis 80 Stunden pro Woche arbeiten wollen, sondern eine gute Balance zwischen Privatleben und Beruf anstreben.

Dies gewinnt vor dem Hintergrund der immer weiblicher werdenden Medizin besondere Bedeutung: Etwa zwei von drei Studenten der Humanmedizin im Rheinland sind weiblich. In Aachen, Bonn oder Essen beträgt der Frauenanteil unter den Erstsemestern aktuell zwischen 61 und 68 Prozent. Am Ende des Studiums dominieren die weiblichen Examenskandidatinnen mit bis zu 70 Prozent. Nordrheinweit sind knapp 42 Prozent der Niedergelassenen Frauen. Bei den Neuniederlassungen hatten Frauen mit einem Anteil von über 54 Prozent im vergangenen Jahr sogar die Nase vorn.

Diese Situation, die sich wohl noch verstärken wird, ist mit großen Herausforderungen für das Gesundheitswesen und die Gesellschaft verbunden. Über Jahrzehnte konnte sich die Gesellschaft auf eine

familienpolitische Rückzugslinie mit langen Auszeiten der Frauen in der in den ersten Jahren der Familiengründung verlassen. Dies würde jedoch vor dem erwähnten stetig steigenden Frauenanteil in der Ärzteschaft eine ökonomisch eklatante Verschwendung ärztlicher Kapazitäten in der heutigen Zeit bedeuten: im Hinblick auf den drohenden Ärztemangel, der insbesondere in ländlicheren Regionen zu erwarten ist, kann dies nicht unser Ziel sein.

Aber auch das Rollenverständnis der jungen Ärztegeneration hat sich geändert. Die Ärztinnen streben heute anderes an: Sie möchten eben möglichst Familie **und** Karriere unter einen Hut bringen. Früher war dies mangels weiblicher Vorbilder an herausgehobenen Stellen im Medizinbetrieb erst gar nicht möglich. Aber auch heute zeigt ein Blick auf die Unikliniken des Rheinlandes: Je höher es in der Hierarchie geht, desto seltener sind dort Frauen anzutreffen.

Diese Fakten erfordern ein gut überlegtes Handeln, damit sich der ohnehin schon vorhandene Ärztemangel nicht noch deutlich verschärft. Eine gute, ausreichende Kinderbetreuung und geregelte Arbeitszeiten müssen den Ärztinnen und Ärzten in Krankenhaus und Praxis garantiert werden können. Um die ärztliche Versorgung in Krankenhaus und Praxis zukünftig sicherstellen zu können, müssen aus Sicht der Ärztekammer neue individuell zugeschnittene Kinderbetreuungs- und flexible Arbeitszeitmodelle, die zum Teil bereits erprobt sind, flächendeckend umgesetzt werden. Im Bereich der Niederlassung hat der Gesetzgeber in den vergangenen Jahren bereits einige familienpolitische Instrumente zur Verfügung gestellt: Vertretung (bis zu einem Jahr) und

genehmigungsfreie Vertretung (bis zu drei Monate), Beschäftigung eines Entlastungsassistenten oder Anstellung eines Arztes, Teilzulassung und befristetes oder hälftiges Ruhen der Zulassung.

Unsere heutige Veranstaltung wird die positiven wie negativen Erfahrungen mit der Vereinbarkeit sowohl aus Sicht der klinischen wie auch der ambulanten Tätigkeit beleuchten sowie Rahmenbedingungen und rechtliche Aspekte bei der Gestaltung der beruflichen Tätigkeit erläutern. Herr Catenhusen wird uns ferner das „Arztpraxenprojekt“ des Nationalen Normenkontrollrates zum Bürokratieabbau vorstellen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

das Privatleben respektierende Arbeitsplätze bedeuten auf dem für die Arbeitgeber immer enger werdenden Arbeitsmarkt für Mediziner – besonders vor dem Hintergrund des drohenden Fachkräftemangels und der Abwanderung vieler junger Ärzte ins Ausland – einen klaren Wettbewerbsvorteil. Gerade medizinische Einrichtungen haben großen Nachholbedarf, was die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf von jungen Mediziner angeht. Eine Einrichtung, die die Vereinbarkeit fördert und sich als besonders familienbewusst positioniert, ist klar ein attraktiverer Arbeitgeber. Hinzu kommt, dass ein zufriedener Mitarbeiter, der ein ausgeglichenes Privat- oder Familienleben hat, langfristig produktiver und effektiver arbeitet – ein Faktor, dem bisher sicherlich noch viel zu wenig Beachtung geschenkt wird. Und wenn wir über die Belange des Familienlebens sprechen, dann ist hier natürlich auch immer der Aspekt der Angehörigenpflege oder -betreuung mitgemeint –

ein im Hinblick auf den demographischen Wandel ebenso wichtiger Faktor.

Neben der erforderlichen Offenheit der Arbeitgeber ist auch eine größere Offenheit der ärztlichen Kollegen untereinander erforderlich, um flexiblere Arbeitszeitmodelle umzusetzen, die auch nicht mehr explizit zwischen Frauen und Männern unterscheiden sollten. Mütter und Väter wünschen sich nämlich oft eine gleichmäßigere Aufteilung von Erwerbs- und Familienarbeit. Dies wird in der Gesellschaft ja auch entsprechend gefordert. Aber gerade das Gegenteil wird teils gefördert, so z.B. durch das Ehegattensplitting, welches Alleinverdiener-Ehen bevorteilt.

Grundsätzlich ist es in Ordnung, wenn ein Paar die Möglichkeit hat seine Familienarbeit nach eigener Priorität zu organisieren. Dieser Gedanke kommt auch im Ehegattensplitting zum Ausdruck. Aber das kann nicht heißen, dem Paar überhaupt nur eine einzige Form der Arbeitsteilung zu ermöglichen. Die Bestrebungen und Aktivitäten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf zielen bislang fast ausschließlich auf die Frauen: Es werden bessere Kinderbetreuungs-möglichkeiten geschaffen, damit die Mütter öfter und länger arbeiten können. Die Väter werden dabei oft erst gar nicht in den Blick genommen. Damit sich aber in den Familien grundlegend etwas ändern kann, müssen auch hier Ansatzpunkte gefunden werden.

Die Väter arbeiten zumeist Vollzeit und die meisten wollen das auch so: nach der fachärztlichen Anerkennung wollen den Zahlen der „Karmed“-Studie (*Karriereverläufe und Karrierebrüche von Ärztinnen und Ärzten in der fachärztlichen Weiterbildung; Zwischenergebnisse 2012, Zahlen*

*neue Bundesländer*) zufolge acht von zehn Männern Vollzeit tätig sein (im Vergleich nur jede dritte Frau). Gleichzeitig wünschen sich aber viele auch mehr Zeit für die Familie, wollen mehr sein als nur der „Ernährer“ der Familie und sich auch bei der Betreuung ihrer Kinder engagieren. Diese widersprüchlichen Aussagen zeigen, in welchem Dilemma die heutigen Väter stecken. Das alte Leitbild gilt nach wie vor, wird jedoch um den Anspruch vom Vater als Betreuer der Familie erweitert. Das zeigt sich auch ganz deutlich beim Elterngeld: immer mehr Väter nehmen Elternzeit, doch die meisten nur die so genannten beiden „Väter- oder Partnermonate“. Die Bereitschaft für eine längere Elternzeit ist bei den Vätern jedoch gering, was sicherlich auch der Angst vor negativen Reaktionen der Kollegen oder Vorgesetzten geschuldet ist. Für Mütter ist es allgemein akzeptiert, eine Auszeit für die Familie zu nehmen, für Männer gilt dies jedoch noch nicht. Je mehr Väter jedoch dazu ermutigt werden können, desto mehr wird sich die Gesellschaft daran gewöhnen und desto mehr wird die Akzeptanz und Wertschätzung dadurch gesteigert werden können. Und wenn sich immer mehr ärztliche Kollegen um ihre Kinder kümmern wollen und dies irgendwann auch die Regel ist, dann erzeugt das wiederum weiteren Druck auf die Arbeitgeber, hier flexibler zu werden. Aber es gibt auch jetzt schon einige Oberärzte, die längere Elternzeit nehmen, das soll hier nicht unerwähnt bleiben, auch wenn solch ein Fall noch eher die große Ausnahme ist.

Umso überraschender ist es, dass unsere „Branche“, die eben nicht gerade für familienfreundliche Arbeitszeiten bekannt ist, Deutschlands (damals noch) einzigen „Väterbeauftragten“ (*erster Väterbeauftragter an der Charité Berlin, Stelle dann allerdings nicht nachbesetzt*)

hervorgebracht hat – und das erfreulicherweise auch noch in Nordrhein. Herr Raphael Schwiertz wird uns berichten, wie die Beratung und Unterstützung des Väterbeauftragten am Universitätsklinikum Essen aussieht.

Aber auch die Ärztekammern sind gefragt: für eine bessere Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf im Anschluss an das Medizinstudium ist die Umsetzung der Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung wesentlich. Ziel der Reform ist eine Struktur, die starre Abschnitte möglichst weitgehend durch Qualifikationen in Kompetenzblöcken und -ebenen ablöst. Innerhalb dieses neuen Rahmens sollte dann auch die Weiterbildung in Teilzeit eine größere Rolle spielen.

Vielleicht ist es nicht zu optimistisch wenn ich sage, dass wir uns bereits in einer Anfangsphase eines Umdenkprozesses befinden, jedoch noch viel Raum für Diskussion und Verbesserungen bleibt. Im Sinne des Veranstaltungstitels „Vereinbarkeit als Erfolgsfaktor“ wünsche ich uns bei der heutigen Veranstaltung viele Erkenntnisse und gute Ideen, die wir weiterverfolgen können.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und gebe ab an Frau Dr. Christiane Groß, die die weitere Moderation der Veranstaltung übernehmen wird. Frau Dr. Groß ist stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ärztinnenbundes sowie Vorsitzende des Ständigen Ausschusses „Ärztlicher Beruf und Familie, Ärztegesundheit“, der das Thema Vereinbarkeit in unserer Kammer bearbeitet.