

Beruf und Familie bei Medizinerinnen und Medizinern

Frauen . Männer . Geschlechterverhältnisse

Schriftenreihe des

Zentrums für interdisziplinäre Frauenforschung
der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

herausgegeben von

Gudula Linck und Ursula Pasero

Band 2

Redaktion: Anja Gottburgsen

Josephine Mesletzky

**unter Mitwirkung von
Susanne Oelkers**

Beruf und Familie bei Medizinerinnen und Medizinern



Centaurus Verlag & Media UG 1996

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Mesletzky, Josephine:

Beruf und Familie bei Medizinerinnen und Medizinern /
Josephine Mesletzky. Unter Mitw. von Susanne Oelkers. –
Pfaffenweiler : Centaurus-Verl.-Ges., 1996

(Frauen, Männer, Geschlechterverhältnisse ; Bd. 2)

ISBN 978-3-8255-0017-7

ISBN 978-3-86226-299-1 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-86226-299-1

NE: GT

ISSN 0948-4434

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

© CENTAURUS-Verlagsgesellschaft mit beschränkter Haftung, Pfaffenweiler 1996

Satz: Susanne Oelkers

Vorwort

Frauenforschung stellt in wachsendem Maße auf Geschlechterforschung um, – und dies aus gutem Grund. Was in vorhergehenden Generationen als Frauenfrage galt, kann inzwischen wohl auch als Männerfrage interpretiert werden: Mit faktischer Einlösung von Chancengleichheit für Frauen gehen zukünftig Nachteile für Männer einher, die bislang noch in den Spitzenpositionen der Gesellschaft unter sich geblieben sind. Historisch entsteht damit ein neues soziales Feld der Beobachtung: Frauen machen Männern Konkurrenz. "Teilen, Jungs" lautete ein unmißverständliches Motto zum diesjährigen internationalen Frauentag. Teilen meint nicht nur das Teilen beruflicher Positionen, sondern auch das Teilen unbezahlter Arbeit im Alltag des privaten Lebens: Haushalt, Kinderbetreuung, Pflege der Kranken und Alten.

In Abgrenzung zur herkömmlichen Auffassung von wie selbstverständlich geltenden Geschlechtsrollen zwischen Frauen und Männern wird in der hier vertretenen Geschlechterforschung eine entgegengesetzte Sicht favorisiert. Statt Differenzen zwischen den Geschlechtern implizit vorauszusetzen, geht es darum zu beobachten, wie in unterschiedlichen sozialen Prozessen die Unterscheidung zwischen Frauen und Männern virulent wird. Und die Aktualisierung der Geschlechterdifferenz wirkt – ob plausibel oder nicht – immer noch umstandslos benachteiligend für Frauen. Die empirischen Befunde belegen zwar nicht mehr, daß Männer allemal eingeschlossen und Frauen allemal ausgeschlossen sind. Vielmehr geht es um subtile Formen der sozialen Engführung attraktiver beruflicher Bereiche, zum Beispiel um Positionen mit hohem Ansehen und hohem Einkommen. Es handelt sich also um ein klassisches sozialwissenschaftliches Thema – Geschlechterforschung als Ungleichheitsforschung. Der Sachverhalt ist evident: Frauen sind inzwischen in den Systemen der höheren Allgemeinbildung in der Mehrzahl, zunehmend mehr Frauen studieren, sie investieren in ihre soziale Zukunft durch lange Allgemeinbildung, Studium und berufliche Spezialisierung, doch in den Spitzenpositionen und Spitzenfächern kommen Frauen nur in Ausnahmefällen an. Trotz zahlloser Gleichstellungsprogramme verharrt die Quote für Männer in Führungspositionen bei weit über 90%. Da, wo Frauen in Bildung, Studium und berufliche Qualifikation investiert haben, stellt sich für sie angesichts dieser Tatsachen die hartnäckige Frage nach einem "return on investment".

Um nicht trivialen Ausschlußformeln aufzusitzen, müssen neue Basisdaten her. Eine empirisch ansetzende Geschlechterforschung, die in ihre

Beobachtungssystematik beide Geschlechter einbaut, hat den Vorteil, an Ort und Stelle zu vergleichen und es nicht bei Mutmaßungen über den männlich/menschlichen Rest zu belassen. Feststellbar ist ein Mangel an solchen empirischen Studien. Trotz des meist sperrigen Werkstatt-Charakters empirischer Forschung erweist sich die auf beide Geschlechter erweiterte Perspektive als hoch voraussetzungsvoll: Gleichheit oder Differenz zwischen den Geschlechtern wird hier nicht als Qualität angesehen, die an den Personen selber abgelesen werden könnte. Die Betonung oder Vernachlässigung von Geschlecht geschieht innerhalb kohärenter kultureller Deutungsmuster, die es nachzuweisen gilt.

In der hier vorgelegten Bestandsaufnahme wird die beruflich/qualifikatorische und ebenso auch die familiäre Situation von Medizinerinnen und Medizinern abgefragt. Dabei werden allen – sowohl Frauen wie Männern – ohne Ausnahme die gleichen Fragen gestellt: Es gilt, Unterschiede ebenso wie Gemeinsamkeiten in Hinblick auf geschlechterspezifische Barrieren und Karriereknicks in verschiedenen Phasen der beruflichen Qualifikation auszumachen. Daß Ungleichheitsforschung ihren Schwerpunkt auf nachteilige Wirkungen legt, liegt auf der Hand. Diese haben sich jedoch gewandelt. Es geht nicht mehr um den Ausschluß von Frauen, sondern um ihren asymmetrischen Einschluß: Frauen haben eher befristete Verträge als Männer, sie publizieren weniger oder weniger prestigeträchtig, weniger Frauen habilitieren und benötigen deutlich länger. Ihre privaten Lebenswelten differenzieren erheblich. Während eine deutliche Anzahl von Medizinern (mehr als ein Drittel) in traditionelle Familienformen mit (auffallend mehr) Kindern eingebettet sind und eine private Lebensform favorisieren, die sie von Hausarbeit und Kinderbetreuung weitgehend freistellt, sind Medizinerinnen eher kinderlos und in partnerschaftlichen, bildungshomogenen Arrangements zu finden oder leben allein. Für Medizinerinnen kommen also Hausarbeit und Kinderbetreuung in der Regel zur Berufstätigkeit hinzu. Interessant ist der Befund, daß der eher unwahrscheinliche Fall gleichwertiger partnerschaftlicher Arbeitsteilung im Haushalt insbesondere von den Medizinern behauptet wird. Wir vermuten hier eine deutliche Differenz zwischen normativen Einstellungen (partnerschaftliche Teilung erwünscht) und tatsächlichem Verhalten, – mit anderen Worten: schon geringfügige männliche Teilnahme an Hausarbeit und Spielen mit Kindern erzeugt die wechselseitige Wahrnehmung, partnerschaftlich geteilt zu haben.

Es ist kein unerwartetes Resultat, daß diejenigen, die Hausarbeit und Kinderbetreuung in den guten familialen Händen ihrer Partnerin wissen, keine beruflichen Nachteile sehen, während Medizinerinnen mit Kindern zu mehr als zwei Drittel berufliche Nachteile und Elternschaft miteinander verbinden. Auf traditionelle Lebensformen mit strikter Arbeitsteilung in Beruf und Familie ist noch immer Verlaß, weil die berufliche Expansion nicht an familialen Verpflichtungen gebrochen wird. Mediziner können sich weitgehend auf eine fürsorgliche Umgebung verlassen, Medizinerinnen müssen diese fürsorgliche Umgebung zumeist selber herstellen und oder gegen Bezahlung herstellen lassen.

Die hier vorgelegten Befunde bilden den Anfang für ein Forschungsvorhaben im Bereich der Professionalisierung von Frauen und Männern im Spannungsverhältnis von Beruf und Familie. Wir stellen die Resultate einer Befragung von Medizinerinnen und Medizinern an den Medizinischen Fakultäten der Universitäten Kiel und Lübeck als Band 2 der Schriftenreihe *Frauen . Männer . Geschlechterverhältnisse* vor, um weitergehende Anschlüsse hier und anderen Orts zu ermöglichen und offen gebliebene Fragen zu thematisieren.

Ursula Pasero

Vorbemerkung

Dieses Buch beruht auf einer Befragung von wissenschaftlichen Beschäftigten an den Universitätskliniken in Kiel und Lübeck. Unser Dank gilt daher vor allem den Befragten, die in überraschend großer Zahl geantwortet haben, sowie den Personen und Institutionen, die das Vorhaben überhaupt erst ermöglicht haben:¹ dem Frauenausschuß der Medizinischen Fakultät der Universität Kiel, den damaligen Dekanen der Medizinischen Fakultäten der Universität Kiel und der Medizinischen Universität Lübeck, Prof. Dr. Dieter Harms und Prof. Dr. Peter Schmucker,² und – für die finanzielle Unterstützung – der Ministerin für Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein³ und der Ärztekammer Schleswig-Holstein.

Herzlicher Dank gilt weiterhin den Beschäftigten des Statistischen Landesamtes und Dr. Hannelore Haberland vom Personaldezernat der CAU, die uns statistisches Material zur Verfügung gestellt haben, sowie Dr. Elke Geenen vom Institut für Soziologie der CAU für die Zeit, die sie sich genommen hat, ihre Anregungen und ihre konstruktive Kritik.

Darüber hinaus danken wir Ute Weiland für ihre Hilfe bei der Zusammenstellung statistischer Daten, Anita Boje, Birgitta Kuhn, Hanno Petras, Annette Rudolph und Michael Schack für ihre Mitwirkung bei der Dateneingabe sowie Kathrin Böyens, Brigitte Buttman, Anja Gottburgsen und Sonja Rehm für ihre Hilfe bei den Literaturrecherchen.

Anja Gottburgsen danken wir darüber hinaus für einen ersten Vorschlag zur Konzeption dieses Textes; als Lektorin des ZiF hat sie zu seiner Publikation sehr viel beigetragen.

Unser besonderer Dank gilt Dr. Ursula Pasero, ohne deren Ermutigung diese Arbeit nicht veröffentlicht worden wäre.

Josephine Mesletzky
Susanne Oelkers

1 Die Befragung wurde 1992 von der damaligen Frauenbeauftragten des Klinikums, Prof. Dr. Brigitte Lohff und dem Frauenausschuß angeregt und vom Konvent der Medizinischen Fakultät einstimmig befürwortet. Das Vorhaben wurde schließlich am Zentrum für interdisziplinäre Frauenforschung der CAU unter Leitung von Dr. Ursula Pasero durchgeführt.

2 Prof. Dr. Schmucker danken wir zudem für seine Bereitschaft zu einem Experteninterview.

3 Gedankt sei hier insbesondere Ingrid Malecki.

Inhalt

0.	Einleitung	11
1.	Ausgangspunkt der Untersuchung	15
	Methodische Grundlagen der Befragung	26
2.	Zur beruflichen Lage	30
2.1.	Wissenschaftliche Qualifikation	32
2.1.1.	Promotion	33
	Promotionsdauer	36
	Art der Promotion	37
	Einbindung in einen Projektzusammenhang?	39
	Nutzung von Geräten und Material	42
	Veröffentlichung der Promotion	44
2.1.2.	Habilitation	47
2.2.	Zum ärztlichen Werdegang	51
2.2.1.	Arzt/Ärztin im Praktikum	52
2.2.2.	Fachärztliche Weiterbildung	53
2.3.	Momentanes Beschäftigungsverhältnis	57
2.3.1.	Merkmale des Beschäftigungsverhältnisses	58
	Gewünschte Arbeitszeitregelung	62
2.3.2.	Forschungstätigkeit	64
2.3.4.	Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) 1993	72

3.	Zur familialen Situation	81
3.1.	Partnerschaft	84
3.1.1.	Soziale Merkmale des Partners bzw. der Partnerin	88
	Höchster Bildungsabschluß des Partners bzw. der Partnerin.	88
	Momentaner Erwerbsstatus des Partners bzw. der Partnerin	90
	Einkommen des Partners bzw. der Partnerin.	92
3.1.2.	Haushaltstätigkeiten	96
	Einschätzung der Belastung durch Tätigkeiten im Haushalt	101
3.1.3.	Bereitschaft zu geographischer Mobilität	103
	Gründe gegen geographische Mobilität	108
	Berufliche Abstriche für die Partnerschaft?	110
3.2.	Kinder	115
3.2.1.	Kinderzahl	119
3.2.2.	Berufsunterbrechungen	122
3.2.3.	Berufsunterbrechungen und Kinderbetreuung	125
	Berufliche Nachteile durch Unterbrechung und Kinderbetreuung	130
3.2.4.	Kinderbetreuung	133
4.	Zusammenfassung und Ausblick	141
	Literaturverzeichnis	153
	Tabellenanhang	161