

Statement von Dr. med. Sylvia Gütz, Chefärztin Innere Medizin, St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig.

15. Dezember 2020

Die Medizin wird weiblich

Frau Dr. Sylvia Gütz, Leipzig, erläutert anhand ihres beruflichen Werdegangs bis zur Chefärztin die Rolle von Frauen in der Medizin, die Bedeutung von Mentoren, weshalb sie die Wende 1989 als „Lottogewinn“ sieht sowie mögliche Gründe, warum sich die Männer-Frauen-Relation in hohen Positionen bislang kaum verändert hat.

Sylvia Gütz
Dr. med. Sylvia Gütz

Ein Industriesymposium zum Lungenkarzinom auf dem kürzlich virtuell durchgeführten AIO (Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie)-Herbsttreffen wurde von drei Frauen – einer Vorsitzenden und zwei Referentinnen – bestritten. Das war ein Novum. Frauen sind in der pneumologischen Onkologie immer noch in der Minderheit.

Mein eigener beruflicher Werdegang

Ich bin in Leipzig geboren, zur Schule gegangen und habe da studiert. Im Rahmen der Lenkung, einem „Verteilungsverfahren“ am Ende des Studiums, das den Absolventen gestattete, einen Wunsch hinsichtlich Tätigkeitsort oder Fachgebiet zu äußern, erhielt ich einen Ausbildungsplatz für Innere Medizin in Leipzig an einer der traditionellen Lungenkliniken, die aus einer Tuberkuloseheilstätte hervorgegangen waren. Zum damaligen Zeitpunkt wäre es eher mein Wunsch gewesen, in die Gastroenterologie oder Onkologie zu gehen. Dennoch kam es fast einem Lottogewinn gleich, Innere Medizin in Leipzig zu bekommen. Der eigentliche Lottogewinn war natürlich die politische Wende in der DDR. Da ich nie bereit gewesen wäre, für die Karriere in die „Partei“ einzutreten, wäre mein beruflicher Lebensweg garantiert anders verlaufen. Undenkbar wäre zum Beispiel auch die Teilnahme an großen internationalen Kongressen gewesen, die für die eigene Fortbildung und Motivation meines Erachtens von enormer Bedeutung sind.

An der Lungenklinik begann ich als ÄiP, wurde Internistin und anschließend Pneumologin, übernahm als Oberärztin die Leitung der Abteilung für Pneumologische Onkologie, wurde Leitende Oberärztin und zuletzt kommissarische Chefärztin.

Anschließend habe ich in einer anderen Leipziger Klinik als Chefärztin eine Pneumologische Abteilung etabliert und diese in den vergangenen 7 Jahren, gemeinsam mit der Kardiologie, geleitet. In dieser Zeit war es auch gelungen, zusammen mit einem Netzwerk von Kliniken und niedergelassenen Kollegen, das Lungenkrebszentrum Leipzig Nord-West, dem ich zuletzt als

Leiterin vorstand, von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizieren zu lassen.

Seit 01.10.2020 bin ich Chefärztin der Abt. Innere I mit Diabetologie, Endokrinologie, Kardiologie, allgemeiner Innerer Medizin und nun auch Pneumologie im St. Elisabeth-Krankenhaus in Leipzig. Ich hoffe, dass es auch hier schnell gelingen wird, die Pneumologische Onkologie als wichtigen Grundfeiler der Pneumologie auszubauen.

Mentoren sind essenziell

In der traditionellen Lungenklinik hatte ich zwei wichtige Mentoren. Der Chefarzt war ein ausgezeichneter Kliniker, herausragender Zytologe und als Führungspersönlichkeit vorbildlich. Als Ausbildungsassistent hatte man großen Respekt aber nie Angst und immer das Gefühl, ein wichtiger Bestandteil des Behandlungsteams zu sein. Eine Oberärztin, die sich ebenfalls mit der klinischen Zytologie und der pneumologischen Onkologie beschäftigt hatte, ermöglichte es mir, in beide Gebiete hineinzuwachsen und schließlich mit ihrer Pensionierung ihr „Erbe“ anzutreten.

Rückblickend spielte es meines Erachtens dabei keine Rolle, ob bzw. dass ich eine Frau war. Allerdings muss ich zugeben, dass die Tochter häufig die Letzte im Kindergarten oder Hort war, wenn ich sie abholte.

Weniger Frauen in Führungspositionen – die Gründe sind vielschichtig

Betrachtet man die Statistik, beträgt der Anteil von Frauen im Medizinstudium mindestens 60%. Mit einigen Unterschieden in den einzelnen Fachgebieten gibt es ca. 30% weibliche Oberärzte. Der Anteil von Frauen in den Chefarztetagen ist deutlich geringer. An den Leipziger Universitätskliniken beispielsweise sind von 40 Direktoren nur 8 Frauen. Dabei gibt es zahlreiche statistische Hinweise, dass Frauen keinesfalls die schlechteren Ärzte sind.

Im Kollegenkreis diskutieren wir häufig die Gründe, die ganz offenbar vielfältig und nicht zwingend durch eine Quote zu beheben sind.

In meiner Generation oblag es noch vor allem der Frau, das Management von Familie, Kinderbetreuung und Beruf im Auge zu haben. Das scheint sich in den nächsten Generationen gerade etwas zu wandeln.

Während es im Osten schon seit Jahrzehnten völlig normal war, dass Frauen mit Familie einem Beruf nachgingen, müssen dafür im Westen vielerorts noch „moralische Hürden“ übersprungen werden.

Es gibt auch eine Reihe von Kolleginnen, die sehr gute Arbeit am Patienten leisten und sich gar nicht so stark exponieren wollen, dass sie in die Administration aufrücken, Vorträge halten und andere Dinge tun wollen, die für männliche Kollegen selbstverständlich sind.

Geschlechterspezifisch spielt dabei wahrscheinlich auch der völlig unterschiedliche Umgang mit der kritischen Einschätzung der eigenen Person, d.h. der Existenz und dem Handling von Selbstzweifeln eine Rolle.

Ausblick

Die Medizin wird weiblich und dazu gehört, dass mehr Frauen Führungspositionen übernehmen.

Zum einen müssen dafür die Möglichkeiten vorhanden sein, zum anderen müssen sie es sich auch zutrauen.