

Serie Spitalreport

Teil 2 Verweigerte Weiterbildung, sexuelle Belästigung, Schwangere, die ihre Jobs verlieren und sich für ihre Mutterschaft entschuldigen müssen: Kein Wunder, fehlen die Frauen in der Spitzenmedizin. **Von Anja Burri und Franziska Pfister**

Unter Männern

Glückwunsch», sagt der Klinikchef. «Da Sie ja jetzt schwanger sind, hat unser Spital kein Interesse mehr, Sie weiter anzustellen.» Der Mann, selber Familienvater, liefert auch eine Begründung: «Es ist ja bekannt, dass Mütter bei jedem Kötzchen ihrer Kinder zu Hause bleiben.» Oberärztin Claire Simmel, sonst eine selbstbewusste Frau, ist völlig verdattert. Sie geht nach Hause und protokolliert das Gespräch. «Noch nie habe ich ein derart herablassendes Gespräch erlebt. Ich musste mich für meine Schwangerschaft entschuldigen. Und das Schlimmste: Ich konnte mich einfach nicht wehren.» Nach der Geburt und dem Mutterschaftsurlaub arbeitet Claire Simmel noch die verbleibenden sechs Monate Vollzeit weiter. Dann läuft der befristete Vertrag aus und wird nicht mehr erneuert.

Simmel, die eigentlich anders heisst, hat dieses Gespräch am Universitätsspital Zürich (USZ) erlebt. Doch solche Szenen können sich auch an den anderen Uni- und Kinderspitälern der Schweiz abspielen - überall dort, wo Chefs das Sagen haben, die dies zulassen. Die «NZZ am Sonntag» hat mit über einem Dutzend Ärztinnen gesprochen, die Diskriminierung nicht nur in Bezug auf Schwangerschaft erlebt haben: Ihnen wurden Weiterbildungen, Anstellungsverträge, Forschungszeit oder längst fällige Beförderungen ohne sachlichen Grund verweigert. Sie wurden gegenüber männlichen Kollegen benachteiligt oder einfach so lange vom Chef ignoriert, bis sie selber kündigten. Und selbst Frauen, die es in leitende Positionen geschafft haben, bestätigen solche Mechanismen im System Spitzenmedizin: Es ist extrem kompetitiv, streng hierarchisch, familienfeindlich. Es sind veraltete Strukturen, die sich dennoch hartnäckig halten. Und die verhindern, dass Ärztinnen in der Spitzenmedizin häufiger Karriere machen.

Kampf den sexistischen Machos

Das Problem beginnt in der Ausbildung. «Liebling, du hast einen kleinen, süssen Arsch», «Wenn du nicht schon schwanger wärst, würde ich sonst nachhelfen»: Das sind Sprüche, die sich Medizinstudentinnen und Assistenzärztinnen am Lausanner Unispital CHUV von Kaderärzten - ihren Ausbildnern - anhören mussten. Es handle sich hierbei um die anständigeren Aussagen, man halte die anderen unter Verschluss, um die Patienten nicht zu schockieren, teilte das CHUV vor zwei Jahren mit. In einer Umfrage gab damals jede dritte angehende Ärztin an, sexistische Sprüche oder sexuelle Belästigung erlebt zu haben.

Wie kommt es, dass in einer Institution, in der Menschen anderen Menschen das Leben retten, ein derart respektloser Umgang zwischen den Geschlechtern herrscht? Der Personalchef des CHUV, Antonio Racciatti, beschäftigt sich seit November 2018 mit dieser Frage. 18 Fällen von sexueller Belästigung von Ärztinnen in Ausbildung ist er nachgegangen. Erhärtet sich der Vorwurf, konfrontiert Racciatti die Ärzte. «Manchmal ist es wichtig, dass ich mit voller Autorität auftrete. Leider ist das die Sprache, die solche Männer verstehen», sagt er. Die meisten Fälle betrafen Klinikdirektoren, ein paar andere Kaderärzte. Es komme vor, dass er Männer wegen solchen Verhaltens entlassen müsse. Sexismus und sexuelle Belästigung seien wahrscheinlich eine Frage der Kultur, sagt er. Der extreme Hierarchiegläubere führe dazu, dass einzelne Männer meinten,

unantastbar zu sein. Es sei dringend nötig, diese Kultur zu verändern.

Die männlich geprägte Arbeitskultur ist längst nicht immer so toxisch. Häufiger erkennen Frauen Diskriminierung erst, wenn sie selbst betroffen sind. Die «NZZ am Sonntag» hat auch mit Ärztinnen gesprochen, die mit ihren Vorgesetzten zufrieden sind, es gibt an allen Unispitälern Abteilungen, wo Frauen und Mütter wertgeschätzt werden. Auch solche Ärztinnen berichten indes von Erfahrungen, die die Genderforschung «gläserne Decke» nennt: Egal, was sie tun, sie schaffen es nicht nach oben. Sobald die Frauen aufsteigen wollen, merken sie, dass es Seilschaften gibt, an denen sie nicht partizipieren. Verbreitet sei das Modell «Ziehsohn», sagt eine Oberärztin: «In der Intensivmedizin gibt es kaum Ärztinnen, weil Frauen in informelle Zirkel nie eingeladen werden. Unser Chefarzt fördert zwei Zöglinge, vermutlich sieht er in ihnen jüngere Abbilder seiner selbst. Er lädt sie zum Nachtessen ein, fährt mit ihnen ins Skiweekend und schenkt ihnen auf der Station viel Aufmerksamkeit.» Dabei fielen die zwei Jungärzte nicht durch besondere Leistungen auf.

Die Zahlen sind klar: Frauen machen fast die Hälfte der Ärzteschaft aus, trotzdem besetzen vorwiegend Männer die obersten Posten an den Schweizer Unispitälern. In Bern und Basel sind weniger als 10 Prozent der Klinikdirektoren und Chefärzte Frauen, in Zürich sind es knapp 14 Prozent. Kolleginnen gehen auf dem Weg nach oben verloren. Sie verschwinden leise, wechseln in eine Praxis oder in ein Privat- oder Regionalspital, wo der Konkurrenzdruck kleiner ist. Die Statistik der Ärzteschaft FMH zeigt, wann das passiert. Bis Ende 30 sind Ärztinnen im Spital in der Überzahl, ebenso bei den erlangten Facharzttiteln. Dann beginnt der Exodus.

Sibyl Schädli kennt Hunderte solche Geschichten. Sie ist Coach, spezialisiert auf Frauenkarrieren. «Fast jede Woche berate ich eine Ärztin, die am beruflichen Aufstieg gehindert oder löhnmässig diskriminiert wird», sagt sie. Männer seien die besseren Netzwerker. Sie realisierten früh, dass im Spital gute Beziehungen entscheidend seien, um aufzusteigen. «Viele Frauen dagegen denken, dass harte Arbeit und gute Leistungen reichen. Das ist etwas gutgläubig.»

Wer es in der Spitzenmedizin weit bringen will, muss neben der Arbeit im Spital forschen und publizieren. Gute Beziehungen lohnen sich, weil Kollegen einander gegenseitig als Co-Autoren ihrer Forschungsarbeiten einsetzen. Nur so bringen es Mediziner zügig zu einer langen Liste mit Publikationen. Ärztinnen haben es hier schwerer: «Frauen kriegen von ihren Chefs oft weniger Zeit für die Arbeit im Labor. Stattdessen werden sie an den Patientenbetten eingesetzt, während ihre männlichen Konkurrenten an Kongressen dürfen», sagt Schädli. Sie hat eine Ärztin beraten, die von ihrem Chef keine Forschungszeit erhielt und die schliesslich in der Nacht im Labor arbeitete. Es gebe zwar an allen Unispitälern Förderangebote für Frauen. «Auf dem Papier haben Spitäler und Unis den Handlungsbedarf erkannt. Aber es ist nicht so leicht, eine über Jahrzehnte gewachsene, männliche Führungskultur zu verändern.»

Nila Krüger ist eine Frau, die es geschafft hat. Sie ist über 40, kinderlos, Leitende Ärztin, und auch sie heisst in Wirklichkeit anders. Sie sagt: «Es gibt eine Männerkultur. Und die Frauen, die es nach oben schaffen, die verhalten sich auch so. Das habe ich bei mir selber

Spital-Kader



Stephanie von Orelli, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Sie ist seit 2008 Chefärztin am Stadtspital Triemli in Zürich. Daneben arbeitet sie als Lehrbeauftragte an der Universität Zürich und hat einen Abschluss als Master of Business Administration. Sie ist verheiratet und hat drei Kinder. (frp.)



Antonio Racciatti, Personalchef am Lausanner Unispital CHUV mit über 10 000 Angestellten. Zuvor war er HR-Direktor beim Verpackungsmaschinenhersteller Bobst. Er hat an der Uni Lausanne Politik studiert. Racciatti verfolgt am CHUV eine «Nulltoleranz-Strategie» bei Mobbing und sexueller Belästigung. (ria.)

beobachtet. In Deutschland habe ich den Kurs «Arroganz-Training für Frauen» besucht, der hiess tatsächlich so und war ein Coaching-Angebot extra für Ärztinnen. Die Botschaft ist klar: Die Frauen müssen ihr Verhalten ändern, sonst klappt es nicht mit der Karriere.» Zur Karriereplanung gehöre auch das Schlechtmachen der Konkurrenz. «Ich habe es nun schon an zwei Spitälern erlebt, dass Männer das Gerücht verbreiteten, ich schliefe mit dem Klinikchef. Deshalb sei ich protegert und so erfolgreich.»

Sie verdanke ihre Karriere auch ihrer Kinderlosigkeit, sagt Nila Krüger. Sie habe dies nicht geplant, es habe sich so ergeben. Die Diskriminierung von Müttern ärgert sie: «Wenn wir eine Stelle frei haben und Kandidatinnen durchgehen, sagt mein Vorgesetzter jeweils: «Aber sie hat Kinder.» Dann ist die Diskussion beendet.» In Vorstellungsgesprächen würden Frauen systematisch nach ihren Familienplänen gefragt - dass dies nicht erlaubt ist, sei ihren Chefs egal. Eine Oberärztin in der Chirurgie bestätigt: «Mehrere Chefärzte haben mir erklärt, sie würden es als Affront auffassen, wenn ich schwanger werde. Sie hätten keine Lust, Zeit in Ausbildung zu stecken für ein Mami, das in Zukunft höchstens noch halbtags arbeiten will.»

Karrierekiller Schwangerschaft

Wenn sich Ärztinnen trauen, in der Hochleistungswelt Medizin schwanger zu werden, schaden sie damit oft ihrer Karriere. Zusammengefasst lässt sich festhalten: Schwangere Frauen müssen sich oft rechtfertigen oder entschuldigen, verlieren ihre Stellen, erhalten keine Weiterbildungen, arbeiten trotz Mutterschutz mehr als neun Stunden pro Tag und müssen sich verpflichten, nach dem Mutterschaftsurlaub wieder 100 Prozent zu arbeiten.

Fälle wie jener von Claire Simmel, die ihre Stelle verlor, weil sie schwanger wurde, sind häufig und haben mit dem Karrieresystem an den Universitätskliniken zu tun. Am USZ beispielsweise ist lediglich jeder zehnte Oberarzt fest angestellt, alle anderen sind für ein Jahr oder zwei beschäftigt. Diese Verträge werden in der Regel ein paarmal verlängert, bevor ein Oberarzt einen unbefristeten Vertrag erhält - oder in eine private Praxis oder in ein Regionalspital wechselt. Das System dient der Selektion, es hilft, die Besten zu fördern. Nebeneffekt: Schwangere lassen sich auf diesem Weg elegant abschütteln. Eine Ärztin, die zum zweiten Mal schwanger wurde, erzählt: «Mein Chef sagte: «Es scheint ja ein Wunschkind zu sein, wie Sie dasitzen und grinsen. Aber dann haben Sie ja zwei Kinder. Dann ist das Arbeiten nicht mehr so trivial.» Damit war die Diskussion beendet. Mein Vertrag lief aus und wurde nicht mehr erneuert.»

Das System diskriminiert auch Väter. Diese Zeitung kennt den Fall eines Oberarztes, der sein Pensum auf 50 Prozent reduzierte und in der Folge nur noch als Assistenzarzt tätig sein konnte. «Auch Männer müssen kämpfen, um Teilzeit arbeiten zu dürfen», sagt Mario Imhof, Geschäftsleitungsmitglied des Spitalärzterverbandes VSAO. Der Anästhesist ist in einem 80-Prozent-Pensum als Oberarzt am Kinderspital Zürich angestellt. An einer früheren Stelle in einem anderen Haus wollte Imhof für ein Jahr auf 50 Prozent reduzieren, um mehr Zeit für die Kinder zu haben. Am Standortgespräch habe der damalige Chefarzt zu ihm gesagt: «Schade, aus Ihnen hätte etwas werden können.» Heute lacht er darüber, aber im ersten Moment habe ihm das zugesetzt.



**Eine Ärztin erzählt:
«Mein Chef sagte:
«Es scheint ja ein
Wunschkind zu sein,
wie Sie dasitzen
und grinsen.»»**

