

Die Medizin wird weiblich. Die medizinische Führung noch lange nicht.

A. Seidl, A. Fitzgerald



In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts begann die Frühzeit der Emanzipation und der Wunsch von Frauen, gleichermaßen wie Männer eine universitäre Ausbildung zu absolvieren, gewann an Kraft. Doch die Widerstände in den heiligen Hallen der Wissenschaft waren groß, den patriarchalen Strukturen kaum beizukommen, obwohl die Forderung nach Bildung unter Frauen immer vehementer – auch von Männern – vertreten wurde. Daher ließ die Wiener Ärztekammer 1895 von Wilhelm Svetlin eine Expertise verfassen, welche als Vorlage für eine Stellungnahme der Akademischen Senate österreichischer Universitäten zum Frauenstudium diente. Diese trafen die Entscheidung, dass „keine Änderung des wissenschaftlichen und disciplinaren Charakters der Universität“ vorgenommen werden dürfe, der Frauen begünstige und Männer benachteilige“. Weiters war in dieser Stellungnahme zu lesen, dass Frauen ihren von „Natur und Sitte angewiesenen Wirkungskreis“ nicht verlassen sollen, um „in den Kreis der Männer störend einzutreten“. Dies sei unökonomisch und widerspreche einer „fortschrittlichen sozialen Ordnung“.

Diese Stellungnahme ließ Wenzel Robert Graf von Kaunitz (1848-1913) bei einer Budgetdebatte im Herrenhaus des Reichsrates am 9. Juli 1895 feststellen: *"Von allen Staaten der Erde stehen heute nur noch Österreich und Deutschland auf dem Standpunkt, dass sie der weiblichen Jugend das Universitätsstudium verwehren wollen ... Dort, wo es sich um einen humanitären und wissenschaftlichen Fortschritt handelt, kommen wir immer zuletzt."*¹

¹ nach Angetter/Nemec/Posch/Druml/Weindling (Hg.): Strukturen und Netzwerke – Medizin und Wissenschaft in Wien 1848-1955, V&R unipress GmbH Göttingen, 2018 (S. 196-197)

Und tatsächlich: Auch in Deutschland wurde ein sehr konservatives Weltbild vertreten: „Kein erheblicher Nutzen für die Kranken, mehr Schaden als Nutzen für die Frauen selbst, mindestens kein Nutzen für die deutschen Hochschulen und die Wissenschaft, eine Minderung des ärztlichen Ansehens“ – der 26. Deutsche Ärztetag im Juni 1898 in Wiesbaden hielt ebenfalls nicht viel davon, Frauen zum Medizinstudium zuzulassen. Einen eigenen Tagesordnungspunkt hatten die Herren dem drohenden Einbruch von Frauen in die Männerdomäne gewidmet.²

Doch der länderübergreifende Widerstand der ärztlichen Standesvertreter erwies sich als zwecklos:

Die erste Österreicherin, die zur Dr.ⁱⁿ med. univ. promoviert wurde (2. April 1897), war Gabriele Possanner Freiin von Ehrenthal, die in Zürich und Genf Medizin studiert hatte, 1894 promoviert worden war und nach einem Gnadengesuch an Kaiser Franz Joseph die Genehmigung erhalten hatte, alle 21 Rigorosen an der Wiener Universität wiederholen zu dürfen, um in Österreich als Ärztin zugelassen zu werden.

1907 wurde nach dreijährigem Kampf die Romanistin Elise Richter von "Ministern" als erste Privatdozentin Österreichs zugelassen (nach gelungener Habilitation hatte sie Schwierigkeiten, die "venia docendi" zu erlangen, weil es der damalige Dekan für "grundsätzlich unmöglich" hielt, dass sich Männer von Frauen unterrichten ließen).

1912 gab es in Wien bereits 24 praktizierende Ärztinnen, 1929 waren es schon 453.³

Die Akzeptanz der Frauen in der Medizin war scheinbar nicht mehr aufzuhalten:

2019 gaben die drei Medizin-Unis in Wien, Graz und Innsbruck sowie die Medizin-Fakultät an der Uni Linz bekannt, dass 58 Prozent der insgesamt 1.680 österreichischen Studienplätze für Medizin an Frauen gingen.⁴

2018 waren 47% der Ärzte in Österreich Frauen. Es wurden zwar nur 37% der Ordinationen von Frauen geführt, dafür waren bereits 55% der Spitalsärzte weiblich – wurde in einer Studie der österreichischen Ärztekammer zum Frauentag am 8. März 2018 beschrieben⁵.

Die Ärztestatistik für Österreich der österreichischen Ärztekammer zum 31.12.2019⁶ (veröffentlicht: Juni 2020) stellte fest, dass von 45.390 Ärztinnen und

² <https://www.aerzteblatt.de/archiv/59406/Arztberuf-Die-Medizin-wird-weiblich>, abgerufen am 29.03.2021

³

<https://www.geschichtewiki.wien.gv.at/Frauenstudium#:~:text=1907%20wurde%20nach%20dreijährigem%20Kampf,dass%20sich%20Männer%20von%20Frauen> (abgerufen: 29.03.2021)

⁴ <https://www.studium.at/medizin-aufnahmetest-gender-gap-heuer-wieder-etwas-kleiner> (abgerufen: 29.03.2021)

⁵ <https://www.kleinezeitung.at/steiermark/5383583/Aerztekammer-Letzte-zehn-Jahre-Frauenanteil-unter-Aerzten->

<stieg#:~:text=In%20der%20Ausbildung%20gibt%20es,als%20noch%20vor%20zehn%20Jahren.&text=47%20Prozent%20der%20Ärzte%20in%20Österreich%20sind%20Frauen>, (abgerufen: 29.03.2021)

⁶

https://www.aerztekammer.at/documents/261766/679332/ÖÄK_Ärztestatistik_2019_20200703.pdf/cc3c3c47-e62b-62eb-35f1-38c8f539d6d3?t=1596545233654 (abgerufen: 29.03.2021)

Ärzten (Kammermitglieder) 22.028, also bereits 48,5%, weiblich waren und auch bei den Ordinationen hat sich das Verhältnis ein wenig verschoben: 2019 waren bereits 38,7% der Ordinationen von Frauen geführt (7.259 von insgesamt 18.753 Ordinationen).

Diese Zahlen erwecken den Anschein, dass die Geschlechterparität nicht mehr aufzuhalten ist und nach 120 Jahren die Gleichstellung von Männern und Frauen in der Medizin nahezu erreicht ist.

Doch dieser Anschein besteht nur, solange man nicht die Zahlen zur Geschlechterverteilung in leitenden Positionen betrachtet. Hier scheint sich nicht allzu viel bewegt zu haben und patriarchale Strukturen nach wie vor dominant zu sein.

So liegt der Anteil an ärztlichen Direktorinnen in 233 bettenführenden Krankenanstalten⁷ Österreichs bei 19%.

Krankenanstalt	Anzahl auswertbarer Einrichtungen	Männer (absolut)	Männer (Prozent)	Frauen (absolut)	Frauen (Prozent)
Krankenhäuser inkl. Privatkliniken	142 v. 150	119	84%	23	16%
Rehazentren und -kliniken	55 v. 56	41	75%	14	25%
Sanatorien	3 v. 3	3	100%	0	0%
Sonderkrankenanstalten	11 v. 11	11	100%	0	0%
Therapiezentren	5 v. 5	4	80%	1	20%
Pflegewohnhäuser d. Wr. Gesundheitsverbundes	7 v. 8	3	43%	4	57%
Gesamt	223 v. 233	181	81%	42	19%

Anmerkung: Die abweichende Anzahl der Einrichtungen (223 von 233) ergibt sich daraus, dass manche Krankenanstalten von einer größeren Einrichtung „mitgeleitet“ werden und keine eigene kollegiale Führung besitzen oder die Position der ärztlichen Leitung dzt. unbesetzt ist.

Ein noch stärkeres Ungleichgewicht zeigt sich bei der Besetzung von Primariatsstellen in Österreichs öffentlichen Krankenhäusern. Ausgewertet wurden insgesamt 86 öffentliche österreichische Krankenanstalten (Träger: jeweiliges Bundesland bzw. landeseigene Holdings inkl. Universitätskliniken) aus allen 9 Bundesländern mit insgesamt 907 Abteilungsleitungen; das Geschlecht der Abteilungsleitung wurde direkt der jeweiligen Abteilungsseite entnommen; Einrichtungen, welche den Namen der Abteilungsleitungen nicht veröffentlichten, wurden nicht berücksichtigt.

⁷ Basis: Liste aller österr. Krankenanstalten, veröffentlicht vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/Krankenanstalten-und-selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich/Krankenanstalten-in-Oesterreich.html> (Stand: November 2020)

Hier zeigt sich als Ergebnis, dass lediglich 14% der 907 Abteilungsleitungspositionen von Frauen besetzt sind. Am „besten“ fällt das Ergebnis im Burgenland mit 24% aus, am „schlechtesten“ in Kärnten mit 8%:

Bundesland	Anzahl Einrichtungen	Männer (absolut)	Männer (Prozent)	Frauen (absolut)	Frauen (Prozent)
Burgenland	5	26	76%	8	24%
Wien	9	154	82%	33	18%
Tirol	9	86	82%	19	18%
Oberösterreich	9	123	84%	23	16%
Niederösterreich	26	146	88%	20	12%
Steiermark	11	94	89%	12	11%
Salzburg	6	39	89%	5	11%
Vorarlberg	6	61	91%	6	9%
Kärnten	5	48	92%	4	8%
Gesamt	86	777	86%	130	14%

Noch deutlicher zeigt sich dieses Missverhältnis bei den Leitungspositionen im zentralen Gremium der Ärztinnen und Ärzte: Der österreichischen Ärztekammer. Derzeit wird das Präsidium, die Bundeskurien der angestellten und niedergelassenen Ärzte⁸, die drei Bundessektionen für Allgemeinmediziner und approbierte Ärzte, für Fachärzte und für Turnusärzte sowie die 34 Bundesfachgruppen von insgesamt 86 Funktionären geleitet. Davon sind 5 Frauen, 81 Männer (Frauenanteil: 5,8%)⁹.

Diese Zahlen liegen ungefähr auf dem Niveau des österreichischen Frauenanteils in Vorstandspositionen von börsennotierten Unternehmen im Jahr 2018: Dort waren 5,1% der CEOs weiblich, in den Aufsichtsräten der börsennotierten Unternehmen fand man 2018 18% Frauen¹⁰.

Insgesamt zeigt sich somit, dass die Medizin in den letzten 120 Jahren weiblich geworden ist. Die medizinische Führung ist es allerdings noch lange nicht. An den entscheidenden Stellen ist die Männerdominanz ungebrochen. Die eine Frage, die sich stellt, ist, was die Gründe dafür sind, dass Frauen in medizinischen Leitungspositionen noch immer selten anzutreffen sind. Die andere, womöglich noch wichtigere Frage ist, welche Maßnahmen zu treffen sind, damit zukünftig auch die medizinische Führung weiblicher wird.

⁸ Anm.: Diese nicht-gegenderten Formulierungen sind direkt der österr. Ärztekammer entnommen

⁹ Quelle: <https://www.aerztekammer.at/funktionaere> (abgerufen am 29.03.2021)

Das Präsidium setzt sich aus 6 Personen zusammen. Männeranteil: 100%

Bundeskurie der angestellten Ärzte: Obmann und 2 Stellvertreter. Männeranteil: 100%

Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte: Obmann und 2 Stellvertreter. Männeranteil: 100%

3 Bundessektionen mit derzeit insgesamt 8 Leitungspositionen. Männeranteil: 100%

34 Bundesfachgruppen mit dzt. insges. 34 Obmännern und 32 Stellvertreter. Männeranteil: 92,5 % (5 Frauen von 66 Funktionären)

¹⁰ <https://www.kli-hr.at/aktivitaeten/entwicklungen-4/in-entwicklung-frauen-in-fuehrungs-und-entscheidungspositionen/> (abgerufen: 29.03.2021)