

Interview

«Future Women Physicians»



Ein Gespräch mit Dr. med. Christina Venzin, Ärztin und Dozentin des Workshops «Future Women Physicians».



Dr. med. Christina Venzin, Ärztin und Dozentin des Workshops

Dr. med. Christina Venzin ist Leiterin der Nephrologie & Dialyse am Spital Davos, Studiengangsleitung des MAS «Leading Learning Healthcare Organisations» der Universität Bern und Geschäftsleitungsmitglied von College M. In dieser Funktion leitet sie regelmässig den vsao-Workshop «Future Women Physicians» und führt Coachings u.a. für Frauen in der Medizin durch. Sie hat Humanmedizin und Philosophie in den USA und Deutschland studiert.

Frau Dr. Venzin, Sie leiten seit einiger Zeit den Workshop «Future Women Physicians: Laufbahnworkshop für Assistenz- und Oberärztinnen»: Welche zentralen Aspekte sollten bei der Planung der eigenen Laufbahn berücksichtigt werden? Wie kann eine junge Ärztin ihre Karriere aktiv gestalten?

Zunächst ist es wichtig, sich bewusst zu machen, welche Prioritäten und Ziele man verfolgt. Oftmals fehlt es an einer klaren Vorstellung, wie die eigene Karriere

aussehen soll. Dabei lohnt es sich, folgende Fragen zu reflektieren: «Was bedeutet Karriere für mich? Was möchte ich erreichen?» Diese Überlegungen beziehen sich nicht nur auf den beruflichen Kontext, sondern auch auf die Ausgestaltung des Privatlebens bzw. wie der persönliche Lebensentwurf insgesamt aussieht. Auf Grundlage dieser klaren Vorstellungen können Ärztinnen analysieren, welche Kenntnisse und Fähigkeiten sie mitbringen, um ihre Ziele zu erreichen. Gleichzeitig gilt es, mögliche innere und äussere Hindernisse zu identifizieren, die den Weg zum Ziel erschweren können. Studien zeigen, dass Menschen ihre Ziele wesentlich häufiger erreichen, wenn sie sich diese im Sinne einer Visualisierung konkret vor Augen führen und auch mögliche Hindernisse antizipieren (siehe Infobox Mentales Kontrastieren). Im Workshop «Future Women Physicians» thematisiere ich mögliche innere Faktoren. Dazu gehört unter anderem die Reflexion darüber, woher das eigene Frauen- und Karrierebild stammt und inwieweit es mit den eigenen Vorstellungen übereinstimmt.



Mentales Kontrastieren

Das mentale Kontrastieren ist eine Selbstregulationsmethode, die dabei hilft, Ziele effektiv zu erreichen. Sie umfasst vier Schritte: Wunsch, Ergebnis, Hindernis und Plan. Zuerst visualisiert man den Wunsch und das positive Ergebnis, dann werden Hindernisse identifiziert, die einem im Weg stehen könnten. Abschliessend wird ein konkreter Plan entwickelt, um diese Hindernisse zu überwinden. In der Anwendung fördert diese Methode (WOOP) die Motivation und steigert die Erfolgchancen, da es hilft, sowohl die Ziele klar zu definieren als auch realistische Hindernisse zu erkennen und anzugehen (Krott et al., 2019).

In unserer Gesellschaft werden Frauen häufig durch unbewusste Glaubenssätze geprägt, die dazu beitragen können, dass sie ihr eigenes Potenzial unterschätzen. Bereits das Erkennen solcher Prägungen, die womöglich im Widerspruch zu den eigenen innersten Wünschen stehen, kann neue Potenziale aufdecken.

Welche Stolpersteine begegnen Ärztinnen in ihrer Laufbahn Ihrer Erfahrung nach besonders häufig?

Ein erstes Hindernis sehe ich häufig darin, dass sich Ärztinnen selbst zu wenig zutrauen. So zögern sie beispielsweise, sich auf eine Position zu bewerben, wenn sie sich noch nicht zu 100% dafür qualifiziert fühlen. Dahinter können die Angst vor sozialen Sanktionen oder Erwartungshaltungen stehen: Kompetitives Verhalten wird oft als unvereinbar mit dem traditionellen Rollenbild einer «guten Frau» angesehen. Diese Diskrepanz kann dazu führen, dass Frauen ihr Verhalten an gesellschaftliche Erwartungen anpassen, was ihre beruflichen Ambitionen hemmen kann. Aus diesem Grund ist es mir ein besonderes Anliegen, diesen Aspekt im Workshop ausführlich zu beleuchten und eine differenzierte Auseinandersetzung damit anzuregen.

Zweitens hält bereits der Gedanke an eine mögliche Familiengründung viele Frauen davon ab, sich intensiver mit ihrer Karriereplanung auseinanderzusetzen. Ärztinnen zögern oft, sich auf Stellen zu bewerben, aus Angst davor, wie es wirkt, wenn sie kurz nach Stellenantritt schwanger werden. In diesem Zusammenhang stellt die so genannte «Maternal Wall» ein bedeutendes Hindernis dar.

Ein drittes Hindernis sind zu vage Vorstellungen davon, wie der Wunsch-Job aussieht. In dieser Situation sind Networking, Mentoring und der Mut sich aktiv nach Laufbahnoptionen zu erkundigen, hilfreich. Der Austausch mit anderen Ärztinnen zeigt zudem, dass viele Frauen ähnliche Ängste und Zweifel teilen, auch wenn sie nach aussen erfolgreich sind. Dieses gegenseitige Verständnis kann nach meiner Erfahrung eine grosse Entlastung und Stärkung bewirken.

Sie haben bislang vor allem über innere Herausforderungen gesprochen. Sehen Sie auch strukturelle oder gesellschaftliche Barrieren, die Frauen in ihrer Karriereentwicklung behindern?

Ja, folgende zwei Barrieren sind prägend:

Unserer Organisationen sind nach wie vor stark hierarchisch geprägt. Insbesondere Universitätsspitäler folgen paternalistischen Strukturen. Diese alten Muster sind häufig schwer aufzulösen. So, wie unser Gesellschaftssystem Karrierewege definiert, wird die biologische Realität von Frauen derzeit nicht ausreichend berücksichtigt. Nach 3 Kindern ist man häufig zu alt, um eine ernsthafte wissenschaftliche Karriere an der Universität zu machen. Dieses Problem ist struktureller

Natur und verdeutlicht, wie wenig unsere gesellschaftlichen Strukturen auf die biologischen Gegebenheiten von Frauen abgestimmt sind.

Welche Empfehlungen würden Sie Ärztinnen mit an die Hand geben, die sich mit inneren oder auch strukturellen Hindernissen konfrontiert sehen?

In Coachings erstaunt mich immer wieder, wie wenig Frauen sich ihrer eigenen Fähigkeiten, Erfolge und Stärken bewusst sind. Eine Auseinandersetzung mit diesen Themen bietet eine gute Grundlage für die folgenden Empfehlungen. Weiss eine Ärztin, was sie erreichen möchte, ist es entscheidend, diese Ziele klar gegenüber der vorgesetzten Person zu kommunizieren und aktiv nach Aufstiegs- und Karrieremöglichkeiten zu fragen. Idealerweise geschieht dies so konkret wie möglich: Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen, um die gewünschte Position zu erreichen?

Ebenso wichtig ist es, Unterstützung im Umfeld einzuholen: «Ich habe folgende Ziele, kannst du mir bei deren Erreichung helfen?» Netzwerken spielt dabei eine zentrale Rolle, insbesondere der Austausch mit Personen, die bereits dort sind, wo man hinmöchte. Auch Gespräche mit dem Chefarzt/der Chefin, der Besuch eines Coachings oder ein Gespräch mit der Familie kann Erstaunliches bewirken. Zudem ist es wertvoll, Ängste und Bedenken, die einen zurückhalten, offen anzusprechen, besonders in Bezug auf die Familienplanung – hier ist der Dialog mit dem Partner oder der Partnerin entscheidend.

Gemeinsam mit verschiedenen Spitälern entwickeln wir derzeit Massnahmen, um die Laufbahnen von Ärztinnen und Ärzten besser mit unterschiedlichen Lebensphasen in Einklang zu bringen. Welche Schritte sollten Spitäler aus Ihrer Sicht vorrangig angehen?

1. Spitäler sollten **Teilzeitstellen als Standard** für Männer und Frauen vorsehen, da dies auch den Erwartungen der jungen Generation entspricht.
2. Es ist wichtig, Strukturen zu schaffen, die die **Vernetzung** von Frauen **fördern**. Ein aktives Mentoring-Programm, sowohl innerhalb des Instituts als auch fachübergreifend, bietet hier eine gute Möglichkeit. Zielgruppen sollen Frauen und Männer sein. Durch die Formalisierung des Angebots können Frauen in Netzwerke integriert werden, die oft informell unter Männern entstehen.
3. Aus Führungsperspektive gilt es mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern regelmässig **aktive Karrieregespräche** zu führen: «Wo siehst du dich? Welche nächsten Schritte kannst du dir vorstellen?» Führungskräfte sollten dabei als unterstützende Coaches agieren.
4. Es kann bei der **Pensenplanung** hilfreich sein, Stellen zu einem gewissen Prozentsatz zu überbuchen,

da sowohl Männer als auch Frauen durch kurzfristige oder längere Abwesenheiten ausfallen können. Ein Beispiel hierfür ist die Chefarztin aus der inneren Medizin am Waidspital, die diese Praxis erfolgreich anwendet. So lässt sich der Arbeitsalltag mit den Stellenprozentsätzen gut organisieren, und das Thema des schlechten Gewissens für Mitarbeitende, die ausfallen, entfällt.

5. Darüber hinaus sollte der Arbeitgeber anerkennen, dass die Gründung einer Familie für beide Elternteile eine Veränderung bedeutet. Es ist wichtig, nicht nur Frauen zu fragen, ob sie nach dem Mutterschutz weniger arbeiten möchten, sondern **auch mit werdenden Vätern Gespräche zu führen** und sie zu fragen, wie sich die familiäre Veränderung auf ihren Arbeitsalltag auswirkt.
6. Ich habe gute Erfahrungen damit gemacht, **Bewerbungsgespräche in geschlechtergemischten Teams** zu führen. Ein Chefarzt kann beispielsweise eine Oberärztin im Gespräch dazunehmen.
7. Für die **Personalauswahl auf Kaderstufe** empfehle ich das Konzept der Focal Random Selection (siehe Infobox FRS).
8. Abschliessend wünsche ich mir, dass die Schwangerschaft einer Ärztin als freudiges, normales Ereignis anerkannt wird, wie dies auch sonst in der Gesellschaft der Fall ist. In der Regel werden Frauen zu der Schwangerschaft beglückwünscht. Im Spital ist dies leider nicht oft oder nur vordergründig der Fall. Auch Männer, die Väter werden, sollten für dieses Abenteuer die besten Wünsche erhalten. Ist eine Ärztin schwanger, ist ein frühzeitiges Gespräch über den **Wiedereintritt** wichtig. In diesem Gespräch sollte erörtert werden, wie sie sich den Wiedereinstieg vorstellt und wie dieser erfolgreich gelingen kann. Fragen wie «Welche langfristigen Ziele verfolgst du und wie können wir dich dabei unterstützen?» sind dabei entscheidend. Es ist wichtig, dass die Frau nicht aufs Wartegleis gestellt wird und abgewartet wird, bis sie das zweite oder dritte Kind bekommen hat. Die Familiengründung sollte nicht als Unterbrechung, sondern als Teil der Karriere gesehen werden. Eltern kehren häufig mit wertvollen Erfahrungen zurück, die insbesondere im Bereich der Führung von grosser Bedeutung sind (Ergebnisse dazu liefert die Studie «**Führungskompetenz. Learning by Family**» der Autoren Joachim Lask und Dr. Nina Junker).



Focal Random Selection (FRS)

Die Focal Random Selection (FRS), wie sie von Berger et al. (2020) beschrieben wird, kombiniert leistungs- und zufallsbasierte Verfahren zur Besetzung von Kaderpositionen. In diesem Modell wird die Auswahl von Kandidatinnen und Kandidaten nicht ausschliesslich auf Basis von Leistungskriterien getroffen, sondern es fliesst auch ein zufälliges Element ein. Dieser Ansatz zielt darauf ab, den Geschlechterunterschied in der Wettbewerbsfähigkeit zu verringern, indem er die Entscheidung von unbewussten Vorurteilen befreit. Besonders in Bezug auf die Geschlechtergerechtigkeit fördert FRS eine faire und ausgewogene Auswahl, indem es Chancengleichheit sicherstellt und gleichzeitig die Leistungsfähigkeit berücksichtigt.

Vielen Dank für diese wertvollen Einblicke. Gibt es noch etwas, das Sie Future Women Physicians sagen möchten?

Seid mutig, macht Männer zu Alliierten und sprecht unterschwellige Themen direkt an. Eine gute Methode, wie Ungerechtigkeiten thematisiert werden können, ist, sie als Fragen in den Raum zu stellen.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

Quellen:

Berger, J., Osterloh, M., & Rost, K. (2020). *Focal random selection closes the gender gap in competitiveness*. Science advances, 6(47), eabb2142.

Krott, N.R., Marheinecke, R., Oettingen, G. (2019). *Mentale Kontrastierung und WOOP fördern Einsicht und Veränderung*. In: Rietmann, S., Deing, P. (eds) Psychologie der Selbststeuerung. Springer VS, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-24211-4_9