

Zürich

Jetzt kommen die Chirurginnen

Wankende Männerbastion Frauen haben es in Kliniken und Spitälern schwer, weil ihre Vorgesetzten ihr Weiterkommen behindern. Doch es gibt Ausnahmen. Und die werden immer zahlreicher.

Susanne Anderegg

Es hört sich an wie aus einer anderen Zeit, was junge Chirurginnen über ihre Chefs erzählen, in vielen Spitalern ist es aber bis heute Realität.

Annina Büsser hat ihren Facharzttitel Chirurgie schon mit 32 geschafft, sie hatte bis dahin immer 100 Prozent gearbeitet. Dann gründete sie eine Familie und wollte mit reduziertem Pensum im gleichen Regionalspital weitermachen bis zum Schwerpunkt Viszeralchirurgie. Ihr Vorgesetzter erlaubte zwar die Teilzeit, doch er förderte die junge Frau nicht mehr. «Er sagte, diese Weiterbildung sei mit Teilzeit nicht vereinbar.»

Diese Meinung sei weitverbreitet, stellt Büsser fest: «Chirurgen sind oft ehrgeizige Männer, die denken, in Teilzeit sei der Job gar nicht zu machen.»

Frauen, die Chirurgin werden wollen, brauchen viel Durchhaltewillen. Von Anfang an werden ihnen Hürden in den Weg gestellt. Das hat auch Natalie Kuchen erlebt. «Wir Frauen werden bei Vorstellungsgesprächen immer gefragt: Wollen Sie Kinder? Die Chefs wollen keine Schwangeren im Operationssaal. Sie denken, das sei verlorene Liebesmüh.»

Die Folge: Assistenzärztinnen erhalten kaum Gelegenheit zu operieren. Stattdessen schickt man sie auf den Notfall oder auf die Bettenabteilung, wo sie häufig am Computer sitzen und Berichte schreiben. «Auf Dauer ist das frustrierend», sagt Teresa Cereser, die schon in verschiedenen Spitalern gearbeitet hat. «So landen die Frauen in einer endlosen Warteschlange.» Und für die Karriere ist es verheerend. Denn Voraussetzung für den Facharzttitel sind 500 Operationen.

Büsser, Kuchen und Cereser kämpften sich durch. Schliesslich wurde ihr Talent erkannt, sie erhielten Stellen im chirurgischen Zentrum an der Klinik Hirslanden. Dort wurden sie vom erfahrenen Viszeral- und Thoraxchirurgen Othmar Schöb wie auch von dessen Zentrumspartnern gefördert. Sie konnten mit ihnen alle möglichen Eingriffe im Bauch durchführen, von der Gallenblasenentfernung über Magenbypass bis zu Tumoroperationen in Darm und Bauchspeicheldrüse.

Othmar Schöb gehört zu den meistgefragten Chirurgen der Schweiz, bei ihm gibt es also stets viel zu operieren. Die Ausbildung des Nachwuchses ist dem früheren Chefarzt des Spitals Limmatal ein Anliegen. Als einer von wenigen Belegärzten der Klinik Hirslanden bietet er, zusammen mit seinen Partnern, ärztliche Weiterbildungsstellen an. Bei deren Besetzung kamen in den vergangenen fünf Jahren zur Hälfte Frauen zum Zug.

Schlange stehen, um zu operieren

Ein 1:1-Verhältnis zwischen Chef und Weiterbildungskandidatin, wie es das chirurgische Zentrum im Hirslanden bietet, ist Luxus. In den öffentlichen Spitalern mit Chefarztssystem stehen die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte Schlange, um operieren zu dürfen, und werden dann in der Regel von Oberärzten angeleitet.



«Sobald Frauen im Team sind, gibt es keine Streitereien mehr», sagt ihr Mentor über die Chirurginnen Annina Büsser, Natalie Kuchen und Teresa Cereser (von links). Fotos: Anna-Tia Buss

Chefärzte und Leitende kümmern sich primär um die Zusatzversicherte Kundschaft.

Dazu kommt ein weiteres Problem, wie der Verband Zürcher Spitalärztinnen (VSAO) feststellt: Wegen des Ärztemangels befördern die Spitäler ihre Ärzte oft sehr früh. Dabei haben Frauen, die Teilzeit arbeiten, das Nachsehen, weil sie weniger Opera-

tionen vorweisen können als die Kollegen. Doch auch diese sind häufig noch nicht fertig mit der Weiterbildung, was sich negativ auf alle Assistenzärztinnen und -ärzte auswirkt. «Wie sollen die jungen Oberärzte denn die Assistenten ausbilden, wenn sie selbst wenig operative Erfahrung haben?», fragt VSAO-Präsidentin Anna Wang rhetorisch.

Wang selber arbeitet in der Plastischen Chirurgie im Unispital. Von Kolleginnen aus verschiedenen Spitalern hört sie immer wieder, sie kämen nicht weiter, weil die Kaderärzte sie kaum anleiten würden. Viele junge Chirurginnen geben deswegen auf, wechseln in ein anderes Fach.

«Mittelfristig droht ein Loch», warnt Wang. Ein Frauenanteil

von 19 Prozent, wie ihn die Chirurgie landesweit aufweist, ist nicht länger haltbar. Im Medizinstudium sind Frauen heute mit rund 60 Prozent in der Überzahl, in Fachgebieten wie Kindermedizin oder Gynäkologie haben sie die Männer ebenfalls schon überholt.

Der Chirurgengesellschaft des Kantons Zürich ist das Problem bekannt. «Es muss sich etwas ändern», sagt Präsident Daniel Frey, «es braucht mehr Engagement der Chefärzte und Leitenden Ärzte in der Weiterbildung.» Frey ist Chefchirurg im Spital Wetzikon. Er hat mit seinem Kollegen vom Kantonsspital Winterthur vor einigen Jahren ein Ausbildungsnetzwerk gegründet, bei dem inzwischen acht chirurgische Kliniken mitmachen. Deren Chefärzte wählen jeweils die besten Assistentinnen und Assistenten des zweiten Ausbildungsjahres aus und bieten ihnen eine spezielle Förderung an, sodass sie nach insgesamt sechs Jahren – dies ist die vorgeschriebene Mindestdauer – den Facharzttitel erlangen.

Aktuell sind sieben Frauen und zwei Männer in dem Förderprogramm. Dass die Frauen in der Überzahl sind, ist kein Zufall. Daniel Frey beschreibt ihre Vorteile so: «Sie sind strukturierter, haben klare Ziele und sind mindestens so talentiert wie die Männer.»

Othmar Schöb sieht weitere Pluspunkte bei den Frauen: «Sie beeinflussen das Arbeitsklima positiv. Die Stimmung im Operationssaal ist gut. Sobald Frauen im Team sind, gibt es keine Streitereien mehr.»

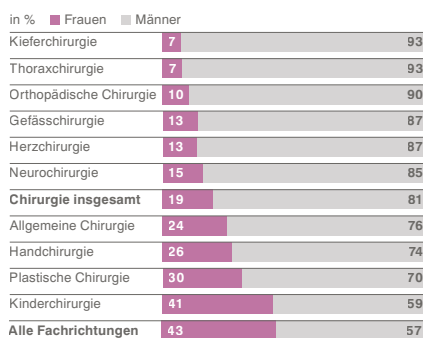
Patienten erwarten den Herrn Doktor

Natalie Kuchen und Annina Büsser schafften ihren Schwerpunkt Viszeralchirurgie in zwei beziehungsweise drei Jahren – am öffentlichen Spital sind dafür fünf Jahre üblich. Teresa Cereser (33) ist auf dem Weg dazu. Natalie Kuchen ist jetzt ihre Mentorin. Sie ist inzwischen Juniorpartnerin im chirurgischen Zentrum und wird wohl einmal Schöbs Nachfolgerin. Eine ausserordentliche Karriere für eine 37-Jährige.

Auch Büsser – 39 und Mutter von drei Kindern – hat einen nächsten Schritt gemacht. Seit letztem Juni ist sie Leitende Ärztin im Spital Wetzikon – mit einer 60-Prozent-Anstellung. «Eine Leitungsfunktion in der Chirurgie mit 60 Prozent ist eine Rarität», sagt Büsser. Ermöglicht hat es Chefarzt Daniel Frey. Sein Kader besteht zur Hälfte aus Frauen, und diese arbeiten alle Teilzeit. Von den Männern hat nur einer, der Co-Chefarzt, sein Pensum reduziert. Noch leben die meisten Chirurgen nach dem traditionellen Rollenmodell.

«Es dauert wohl noch 20 Jahre, bis sich das vollends geändert hat», meint Büsser. Und auch die Patienten bräuchten noch eine Weile, bis sie sich daran gewöhnt haben, dass Frauen das Skalpell führen. Natalie Kuchen hat mehr als einmal erlebt, dass sie ihre Patienten ausführlich über den bevorstehenden Eingriff aufklärt und diese am Schluss fragen: «Und wer operiert mich morgen?»

In der Chirurgie sind Frauen noch immer eine Minderheit



Graphik: mre / Quelle: FMH-Statistik 2019

«Frauen sind strukturierter, haben klare Ziele und sind mindestens so talentiert wie die Männer.»

Daniel Frey
Präsident der Zürcher
Chirurgengesellschaft