



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0081(8)
gel. VB zur öAnh am 5.6.2019 -
Frauen in Führungspositionen
4.6.2019



ANTRAG „MEHR FRAUEN IN FÜHRUNGSPPOSITIONEN ZUR ORGANISATION DES GESUNDHEITSWESENS“

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM ANTRAG DER FRAKTION BÜNDNIS
90/DIE GRÜNEN (BT - DRUCKSACHE 19/4855) VOM 10.10.2018

4. JUNI 2019

ALLGEMEINE ANMERKUNGEN

Mit dem vorliegenden Antrag (BT-Drucksache 19/4855) wird die Bundesregierung aufgefordert, einen Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem der Frauenanteil in Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen im Gesundheitswesen gestärkt wird.

Die Notwendigkeit des Gesetzentwurfes wird mit der starken Unterrepräsentanz von Frauen in Führungspositionen der Krankenkassen und ihrer Verbände, den Organisationen der Ärzte- und Zahnärzteschaft sowie weiteren Organisationen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen begründet.

KOMMENTIERUNG

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt die grundsätzliche Zielstellung des Antrages, den Frauenanteil in den Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen des Gesundheitswesens weiter zu erhöhen.

Der Anteil der Frauen unter den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Deutschland ist weiter gestiegen auf nunmehr 47 Prozent. Dies geht aus den aktuellen Zahlen des Bundesarztregisters hervor (Stand Ende 2018).

Die KBV unterstützt diese Entwicklung und geht davon aus, dass sich der Anteil der Ärztinnen in den kommenden Jahren weiter erhöhen wird. Die KBV geht weiterhin davon aus, dass der steigende Anteil von Frauen in medizinischen Berufen grundsätzlich dazu führen wird, dass sich noch mehr Frauen als bislang berufspolitisch engagieren und in den Führungspositionen zur Organisation des Gesundheitswesens vertreten sein werden.

Um Frauen den Weg in die Spitzenpositionen des Gesundheitswesens zu ebnet, braucht es nach Auffassung der KBV allerdings auch geeigneter Rahmenbedingungen. Förderlich ist die Gestaltung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, um Frauen Chancen für den Einstieg in ein berufspolitisches Engagement zu ermöglichen. Dafür ist für viele Ärztinnen zunächst die Vereinbarkeit von familiären und beruflichen Verpflichtungen zwingend notwendig, denn nur so können sie ihre Bereitschaft für ein darüberhinausgehendes berufspolitisches Engagement auch verwirklichen.

Die Schaffung von familienfreundlichen Lebens- und Arbeitswelten ist eine gemeinschaftliche Aufgabe des Gesetzgebers, von Arbeitgebern sowie Städten und Kommunen und weiteren Akteuren. Die KBV hat sich bereits verschiedentlich mit dem Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf beschäftigt und auch die Kassenärztlichen Vereinigungen engagieren sich hier. Unterschiedliche Angebote finden sich beispielsweise auf der Webseite: www.Praxis-und-familie.de. Dort findet sich eine Broschüre der KBV: „Beruf und Familie verbinden, wie sieht das in der Praxis aus?“ Die Broschüre richtet sich vor allem an Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die zusätzlich zu ihrer anspruchsvollen Tätigkeit Verantwortung für die Familie übernehmen, oder erst eine Niederlassung planen. In dem Heft findet sich eine Fülle von Informationen, die Menschen bei der Planung ihrer beruflichen Karriere unterstützen sollen. Einen Schwerpunkt bilden die unterschiedlichen Praxisformen, die wir im Hinblick auf „Familienfreundlichkeit“ unter die Lupe genommen haben. Best-Practice-Beispiele aus der Praxis zeigen, wie es funktionieren kann: Ärztinnen und Ärzte sowie eine Psychotherapeutin berichten über ihre Erfahrungen und stellen ihren Lösungsweg vor. Eine besondere Herausforderung stellt für berufstätige Eltern die angemessene und durchgängige Betreuung ihrer Kinder dar. Viele Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) bieten unter anderem auch deshalb flexible Lösungen bei der Teilnahme am ärztlichen Bereitschaftsdienst an. Das Thema wird kontinuierlich von der KBV und den KVen weiterverfolgt, denn familienfreundliche Maßnahmen sind erforderlich, um den Arztberuf insgesamt attraktiv zu halten.

Soweit die o. g. Rahmenbedingungen nicht erfüllt sind, würde eine starre Frauenquote den Zugang zu den Spitzenpositionen in der Selbstverwaltung nur pro forma und eben nicht für alle Frauen gleichberechtigt ermöglichen.

Eine bundeseinheitlich geregelte Quotierung wird nicht zuletzt deshalb kritisch gesehen, weil die Entwicklungen der letzten Jahre zeigen, dass Frauen in den Bundesländern unterschiedlich stark in den Gremien der Selbstverwaltung vertreten sind und sich der Anteil der Ärztinnen an der Gesamtzahl der Ärztinnen und Ärzte unterscheidet. So sind Ärztinnen in den ostdeutschen Ländern mitunter stärker vertreten. Dieser Umstand spricht für regionale Lösungen und Ansätze in den Kassenärztlichen Vereinigungen und ihren Gremien.

Auch befürchten wir, dass eine starre Quote Frauen als Makel anhängen kann, den sie nur schwer wieder loswerden. Von außen entsteht oft der Eindruck, dass eine Frau allein wegen ihres Geschlechts und nicht notwendigerweise auch wegen ihrer Qualifikation an eine herausragende Position gelangt.

Schließlich würde eine Quotierung nicht zwangsläufig sicherstellen, dass die Rechte von Ärztinnen besser vertreten werden. Die KBV und Kassenärztlichen Vereinigungen vertreten die Interessen aller ihrer weiblichen und männlichen Mitglieder gleichermaßen.

Ungeachtet der o. g. Maßnahmen geht die KBV davon aus, dass sich die Zahl der berufspolitisch aktiven Frauen vor dem Hintergrund der zunehmenden Anzahl von Ärztinnen in absehbarer Zeit erhöhen wird.

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Politik, Strategie und politische Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 170.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.