

Kind oder Karriere – (k)eine Frage in der Rechtsmedizin?

L. Küppers, C. Walz, T. Germerott, S. Ritz-Timme & C. Schwarz

Article - Version of Record



Suggested Citation:

Küppers, L., Walz, C., Germerott, T., Ritz-Timme, S., & Schwarz, C. (2023). Kind oder Karriere – (k)eine Frage in der Rechtsmedizin? *Rechtsmedizin*, 34, 351–357. <https://doi.org/10.1007/s00194-023-00663-8>

Wissen, wo das Wissen ist.



UNIVERSITÄTS- UND
LANDESBIBLIOTHEK
DÜSSELDORF

This version is available at:

URN: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:061-20250304-093332-1>

Terms of Use:

This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License.

For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Rechtsmedizin 2024 · 34:351–357
<https://doi.org/10.1007/s00194-023-00663-8>
 Angenommen: 20. September 2023
 Online publiziert: 17. November 2023
 © The Author(s) 2023



Kind oder Karriere – (k)eine Frage in der Rechtsmedizin?

Teil 2 einer Befragung unter rechtsmedizinisch tätigen Ärztinnen im deutschsprachigen Raum

L. Küppers¹ · C. Walz² · T. Germerott² · S. Ritz-Timme¹ · C. Schwarz²

¹Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland

²Institut für Rechtsmedizin, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz, Deutschland

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Rechtsmedizin ist ein attraktives medizinisches Fachgebiet mit vielfältigem Aufgabenspektrum. In der frühen Phase der Berufslaufbahn haben Ärzt*innen in der Rechtsmedizin zusätzlich zu einer hohen Arbeitsbelastung mehrere berufliche Zwischenziele zu erreichen, wie den Abschluss der Facharztweiterbildung und die Promotion. Für viele fällt auch die Phase der Familiengründung in diesen Abschnitt. Dadurch könnten sich für Ärzt*innen im Fach Rechtsmedizin beruflich-familiäre Konflikte ergeben.

Ziel der Arbeit: Ziel der Arbeit war es, derartige Konflikte transparent zu machen und Lösungsstrategien zu entwickeln.

Material und Methoden: Mithilfe der Web-Applikation SoSci-Survey wurde eine Umfrage unter Ärztinnen in der Rechtsmedizin durchgeführt. Da der erste Teil des Fragebogens sich mit den Arbeitsbedingungen schwangerer/stillender Ärztinnen in der Rechtsmedizin befasste, war die Umfrage nur an weibliche Personen gerichtet.

Ergebnisse: Es wurden 69 vollständige Datensätze von rechtsmedizinisch tätigen Ärztinnen erhalten. Davon hatten 53,6% Kinder, 5,8% waren zum Zeitpunkt der Umfrage schwanger, und 40,6% hatten weder Kinder noch waren sie schwanger. Nur für 8,7% der Befragten spielte ein Kinderwunsch gar keine Rolle. Von den Frauen ohne Kinder berichteten 53,6%, von denen mit Kindern oder aktueller Schwangerschaft 22,0%, sehr stark/stark zwischen Kinderwunsch und Beruf abgewogen zu haben. Von den Frauen mit Kindern fühlten sich 48,8% in ihrer wissenschaftlichen Entwicklung und 31,7% in der Facharztweiterbildung gebremst.

Diskussion: Das Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ ist für Ärzt*innen in der Rechtsmedizin relevant. Für eine gute Vereinbarkeit sind strukturelle und gesellschaftliche Veränderungen erforderlich. Aber auch die Beschäftigten selbst können Einfluss nehmen.

Schlüsselwörter

Vereinbarkeit von Familie und Beruf · Schwangerschaft und Stillzeit · Berufliche Belastung · Facharztweiterbildung · Arbeitszufriedenheit

Die Rohdaten sind auf begründete Anfrage bei der korrespondierenden Autorin erhältlich.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Einleitung

Für Ärzt*innen an Universitätskliniken fällt die Facharztweiterbildung regelhaft mit der Phase zusammen, in der Grundsteine für die wissenschaftliche Laufbahn gelegt werden. Für viele findet zusätzlich die Familiengründung in diesem Lebensabschnitt statt. Da die Rechtsmedizin ein

Fach mit hoher Arbeitslast durch Routine-tätigkeit, Forschung und Lehre darstellt, sehen sich hier tätige Ärzt*innen mit der Frage konfrontiert, wie sich Beruf und Privatleben bewältigen lassen [22].

In einer Studie von Heger et al. (2021) wurde die Arbeitszufriedenheit rechtsmedizinisch tätiger Ärzt*innen untersucht. Es zeigte sich, dass diese trotz erheblicher

Arbeitsbelastung eine hohe Arbeitszufriedenheit aufweisen. Die Autorinnen erklärten sich dies durch einen hohen Identifikationsgrad rechtsmedizinischer Ärzt*innen mit dem Berufsbild sowie den Glauben an die Sinnhaftigkeit der eigenen Arbeit [11]. Ein weiteres Ergebnis der Studie war, dass gerade Ärzt*innen in den ersten Berufsjahren eine hohe Forschungsmotivation besitzen [11]. Diese Studienergebnisse sind grundsätzlich erfreulich. Allerdings bietet eine Kombination aus hoher Motivation und hoher Arbeitsbelastung Potenzial für Konflikte, wenn diese Faktoren in die anspruchsvolle Lebensphase der Familiengründung fallen.

Die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben in medizinischen Berufen ist ein Thema, das in den letzten Jahrzehnten stetig an Medienpräsenz gewonnen hat und in den Fokus der Wissenschaft gerückt ist. Eine Reihe von Studien unterschiedlicher Fachrichtungen kam zu ähnlichen Ergebnissen: Ärzt*innen verschiedenster Fachgebiete haben Probleme, Familie und Beruf gleichermaßen gerecht zu werden [3, 6–8, 12, 13, 15, 18, 20, 21]. Das Problemspektrum reicht von unflexiblen Arbeitszeitmodellen, ungeplanten Überstunden und Schichtdiensten über mangelnde Unterstützung seitens Vorgesetzter bis hin zu völlig unzureichenden Kinderbetreuungsangeboten [3, 4, 6, 7, 12, 15, 20, 21]. Überwiegend werden noch traditionelle Rollenmuster gelebt, in denen Ärztinnen bei männlichen Kollegen vergleichbarem Ausbildungs- und Qualifikationsgrad mehr berufliche Auszeiten nehmen und Teilzeitstellen innehaben [4, 6, 7, 12, 15, 20, 21]. Bei Ärzt*innen, die das klinische Berufsumfeld verlassen möchten, gehören beruflich-familiäre Konflikte zu den vorherrschenden Ausstiegsgründen [19].

Das Bündnis JUNGE ÄRZTE machte im Jahr 2016 in einem Positionspapier auf die optimierungsbedürftige Situation vieler Ärzt*innen mit Kindern aufmerksam, die mit massiven strukturellen Defiziten sowie „hierarchische[n] Strukturen mit veralteten Rollenbildern“ konfrontiert seien [2]. Es forderte von politisch Verantwortlichen, Klinikdirektionen sowie von Bundes- und Landesärztekammern eine „Optimierung der Arbeitssituation“ für Ärzt*innen mit Familie. Nur auf diesem Wege seien der „ärztliche Nachwuchsmangel abzuwenden und

die Attraktivität des Arztberufes sowie die Leistungsfähigkeit des Einzelnen zu erhalten“ [2].

Wenngleich sich der rechtsmedizinische Berufsalltag von klinischen Fachrichtungen unterscheidet, ist laut Heger et al. von einer ähnlichen Arbeitsbelastung auszugehen [11]. Hierzu passend, zeigte sich im Teil 1 der vorliegenden Fragebogenstudie, dass 92,3 % der befragten Ärztinnen vor und 35,9 % selbst in der Schwangerschaft eine nichtunerhebliche Anzahl von Überstunden geleistet hatten (durchschnittlich 17,6 bzw. 17,1 h im Monat bei unbekanntem Anteil an freiberuflicher Tätigkeit) [1].

Vor diesem Hintergrund liegt nahe, dass sich auch für Rechtsmediziner*innen beruflich-familiäre Konflikte ergeben können, die belastend sind und die individuelle Leistungsfähigkeit reduzieren. Im hier vorliegenden zweiten Teil unserer Fragebogenstudie sollte untersucht werden, inwiefern solche Konflikte Ärztinnen im Fach Rechtsmedizin beschäftigen und Berufs- sowie Familienleben einander beeinflussen. Ziel war es, derartige Konflikte transparent zu machen und Lösungsstrategien zu entwickeln.

Material und Methoden

Es wurde eine Umfrage unter rechtsmedizinisch tätigen Ärztinnen im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Hierzu wurde die Web-Applikation SoSci-Survey verwendet. Die Einladung zur Teilnahme wurde über die E-Mail-Verteiler der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin e. V. sowie des Berufsverbandes Deutscher Rechtsmediziner e. V. versendet. Der Fragebogen war zwischen dem 03.03.2022 und dem 04.07.2022 freigeschaltet und enthielt 61 Fragen. Im ersten Teil wurden Fragen zu Arbeitsbedingungen und zum Tätigkeitsspektrum während Schwangerschaft und Stillzeit gestellt. Im zweiten Teil wurden Einschätzungen der Teilnehmerinnen zu den Themen „Mutterschaft und Karriere in der Rechtsmedizin“ erfragt. Der Fragebogen enthielt Fragen mit Einzel- und Mehrfachantworten, Bewertungen anhand einer Likert-Skala und Freitextmöglichkeiten. Die deskriptive Auswertung mittels Pivot-Tabelle und die Erstellung von Abbildungen und Tabellen

wurden mithilfe von Microsoft® Excel® (Version 2302) vorgenommen. In die Studie eingeschlossen wurden sämtliche vollständig abgeschlossenen Datensätze, die im oben genannten Zeitraum eingingen.

Die Ethikkommission der medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität erteilte der Studie ein positives Votum (Datum: 02.02.2022). Durch die Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz erhielten wir die Rückmeldung, dass keine weitere Beratung notwendig sei (Datum: 21.10.2021).

Ergebnisse

Allgemeines

Es gingen 69 vollständige Datensätze rechtsmedizinisch tätiger Ärztinnen ein [1]. Eine Rücklaufquote konnte nicht ermittelt werden, da nicht bekannt ist, wie viele Personen die Einladung zur Teilnahme erreichte. Die Teilnehmerinnen waren im Durchschnitt 38 Jahre alt (27 bis 61 Jahre) [1]. 43,5 % ($n=30$) der Teilnehmerinnen (■ Abb. 1) waren Fachärztinnen, 30,4 % ($n=21$) Assistenzärztinnen, 15,9 % ($n=11$) Oberärztinnen bzw. stellvertretende Institutsleiterinnen, 2,9 % ($n=2$) Chefärztinnen und 7,3 % ($n=5$) Ärztinnen in anderweitiger Position (z. B. Selbstständige) [1]. Die Berufserfahrung im Fach Rechtsmedizin lag im Durchschnitt bei 9,3 Jahren (0 bis 35 Jahre) [1].

Zum Zeitpunkt der Umfrage waren 5,8 % ($n=4$) der Befragten schwanger und hatten keine Kinder. 53,6 % ($n=37$) gaben an, Kinder zu haben [1]. Zwei davon berichteten, aktuell wieder schwanger zu sein [1]. 40,6 % ($n=28$) der Ärztinnen gaben an, weder Kinder zu haben noch schwanger zu sein [1].

Elternzeit

Durchschnittlich hatten die befragten Mütter nach der Geburt des ersten Kindes 8,2 Monate, beim zweiten Kind 9,2 Monate und nach der Geburt des dritten Kindes 12,3 Monate Elternzeit genommen [1].

Die Frauen mit Kindern berichteten zu 29,7 % ($n=11$), ihr(e) Partner(in) habe beim ersten Kind gar keine Elternzeit genommen. Von den Partner*innen der

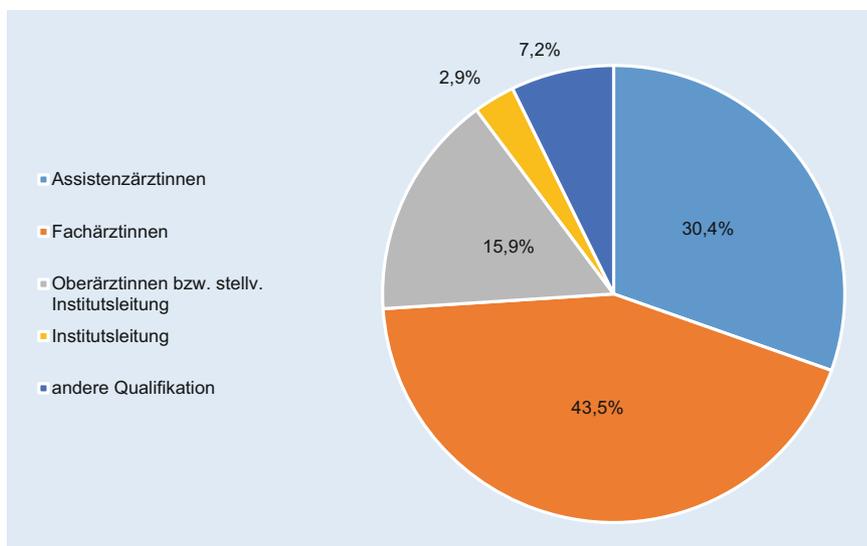


Abb. 1 ▲ Berufliche Stellung der Teilnehmerinnen (n=69) in Prozentangaben

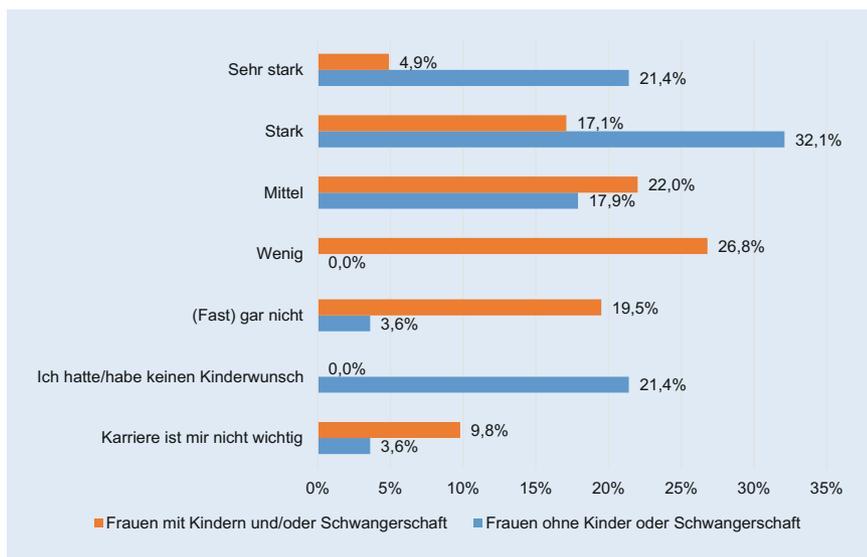


Abb. 2 ▲ Antworten der Teilnehmerinnen mit Kindern und/oder aktueller Schwangerschaft (n=41) sowie der Frauen ohne Kinder oder Schwangerschaft (n=28) auf die Frage, wie stark ein Kinderwunsch gegen frühere oder aktuelle Karriereambitionen abzuwägen (gewesen) sei

übrigen 64,9% (n=24) wurden beim ersten Kind durchschnittlich 6,1 Monate Elternzeit genommen.

Die Teilnehmerinnen wurden gefragt, ob in ihrer Abteilung auch die männlichen Kollegen Elternzeit genommen hätten. Hierauf gaben nur 5,8% (n=4) an, männliche Kollegen in ihrer Abteilung hätten mehr als 3 Monate Elternzeit genommen. 75,4% (n=52) berichteten, es seien maximal 3 Monate genommen worden. 18,8% (n=13) konnten die Frage nicht beantworten.

Mutterschaft und Karriere in der Rechtsmedizin

Allen Teilnehmerinnen (n=69) wurde die Frage gestellt, ob Rechtsmedizinerinnen sich ihrer Ansicht nach zwischen einer beruflichen Karriere und der Mutterschaft entscheiden sollten. Die Frage wurde fast einstimmig mit „nein“ beantwortet (94,2%, n=65). Nur 1,4% (eine Teilnehmerin) wählten die Option „ja“, 4,3% (n=3) entschieden sich für „vielleicht“. Es wurden 31 z.T. kontroverse Freitextantworten zu dieser Frage abgegeben. Besonders

markante Beispiele werden in Tab. 1 aufgeführt.

Darüber hinaus wurde allen Teilnehmerinnen die Frage gestellt, wie stark für sie persönlich ein Kinderwunsch gegen berufliche Ambitionen abzuwägen (gewesen) sei. Die Frauen ohne Kinder und/oder Schwangerschaft gaben zu 53,6% (n=15) an, stark oder sehr stark zwischen Mutterschaft und Karriere abzuwägen bzw. abgewogen zu haben. Im Vergleich dazu war der Anteil der Frauen, die stark oder sehr stark abwogen, unter den Teilnehmerinnen mit Kindern und/oder Schwangerschaft mit 22,0% (n=9) deutlich geringer. Die Antworten sind in Abb. 2 grafisch dargestellt. Es fiel auf, dass nur 8,7% (n=6) der befragten Frauen berichteten, gar keinen Kinderwunsch (gehabt) zu haben. Lediglich 5,8% (n=4) der Teilnehmerinnen antworteten, Karriere sei ihnen nicht wichtig.

Die Frauen mit Kindern und/oder Schwangerschaft (n=41) wurden gefragt, ob ihre Karriereplanung Einfluss auf den Zeitpunkt ihrer Schwangerschaft(en) gehabt habe. Hierauf antworteten 39,0% (n=16) mit „nein“. Bei einem Großteil der Frauen sei dies jedoch der Fall gewesen: 34,1% (n=14) wollten vor der ersten Schwangerschaft mit der Facharztprüfung fertig und 21,9% (n=9) promoviert sein. Die Planung einer Habilitation habe für keine Frau Einfluss auf den Zeitpunkt ihrer Schwangerschaft gehabt, wobei nicht bekannt ist, ob eine Habilitation überhaupt als Karriereziel in Erwägung gezogen wurde. 26,8% (n=11) gaben an, sonstige arbeitsbezogene Gründe gehabt zu haben. In den Freitextantworten wurde z.T. (n=4) berichtet, die Ärztinnen hätten ihre Schwangerschaft erst nach der Verlängerung des Arbeitsverhältnisses geplant.

Die teilnehmenden Frauen mit Kindern und/oder Schwangerschaft wurden gefragt, ob sich das Verhältnis zum/r Vorgesetzten seit Bekanntwerden der Schwangerschaft verändert habe. Eine zumindest teilweise Verschlechterung des Verhältnisses wurde von 22,0% (n=9) wahrgenommen; 29,3% (n=12) empfanden subjektiv sogar eine Verbesserung.

Von den Teilnehmerinnen mit Kindern und/oder Schwangerschaft fühlten sich 48,8% (n=20) durch die Mutterschaft in

Tab. 1 Beispiele gewählter Antwortoptionen und Freitextantworten auf die Frage, ob Rechtsmedizinerinnen sich zwischen Mutterschaft und Karriere entscheiden sollten	
Gewählte Antwortoption	Freitextantwort
Ja	„Das sollten alle Frauen in allen Berufen in gewissem Maße tun.“
Nein	„Niemand sollte sich zwischen Karriere und Elternschaft entscheiden müssen.“
Nein	„Die Frage ist an sich, ehrlich gesagt, schlichtweg eine Frechheit.“
Nein	„Bei den richtigen Rahmenbedingungen ist die Vereinbarung von Familie und Beruf möglich. Es braucht dazu aber die Bereitschaft beider Seiten – Institut/Institutsleitung sowie Mitarbeiterin!“
Nein	„Es gibt kaum einen medizinischen Bereich, in dem sich Familie und Beruf so gut vereinbaren lässt.“
Nein	„Ich würde mir wünschen, dass man sich diese Frage in der heutigen Zeit nicht mehr stellen muss. Beides ist möglich, hängt aber neben dem eigenen Ehrgeiz sehr von der Institutsleitung und dem sozialen Umfeld bzw. dem Partner ab. Die Arbeitgeber müssen akzeptieren und unterstützen, dass neben der Rolle als Ärztin noch andere Rollen bestehen [...] Und ohne die Unterstützung der PartnerInnen wird es ohnehin schwieriger...“

ihrer wissenschaftlichen Entwicklung teilweise oder stark zurückgeworfen. 31,7% ($n = 13$) gaben an, die Mutterschaft habe sie in ihrer Facharztweiterbildung teilweise oder stark zurückgeworfen. Die für sie zum Zeitpunkt der Schwangerschaft geltenden gesetzlichen Regelungen hätten bei 26,8% ($n = 11$) zu Beeinträchtigungen in Bezug auf die wissenschaftliche Karriere und bei 24,4% ($n = 10$) in Bezug auf die Weiterbildung geführt. Die Ergebnisse sind in **Abb. 3** detailliert dargestellt.

Nur 9,8% ($n = 4$) der Frauen mit Kindern und/oder Schwangerschaft gaben an, sie hätten eine Förderung für Mütter (z. B. Stipendium) in Anspruch genommen, während 24,4% ($n = 10$) angaben, eine solche Förderung werde an ihrer Institution nicht angeboten. Einige (9,8%, $n = 4$) berichteten, es hätte die Möglichkeit gegeben, sie hätten sich aber nicht beworben. Knapp mehr als die Hälfte (51,2%, $n = 21$) antwortete, sich gar nicht über eine Förderung informiert zu haben.

Diskussion

Limitationen

In der vorliegenden Studie wurden lediglich Frauen befragt, obwohl das Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ zweifellos auch Männer betrifft. Dies resultierte daraus, dass ein Großteil des Fragebogens Fragen zu den Arbeitsbedingungen während Schwangerschaft und Stillzeit enthielt, die für Männer nicht einschlägig sind.

Hier wäre es angebracht, im Rahmen einer ergänzenden Studie die Sichtweise der männlichen Kollegen zu erfragen. Eine Verzerrung der Ergebnisse kann sich dadurch ergeben haben, dass vorwiegend Frauen mit Kindern/Kinderwunsch teilgenommen haben könnten.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Fach Rechtsmedizin

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen, dass das Thema „Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben“ für rechtsmedizinisch tätige Ärztinnen relevant ist. Nur 8,7% der teilnehmenden Frauen gaben an, überhaupt keinen Kinderwunsch (gehabt) zu haben. Dabei scheinen Rechtsmedizinerinnen überwiegend die Einstellung zu vertreten, dass Frauen sich nicht zwischen Mutterschaft und Karriere entscheiden sollten (94,2% „nein“; 4,3% „vielleicht“). In den Freitextantworten wurde deutlich, dass sich hinter der Antwortoption „nein“ eine Bandbreite an Einstellungen verbarg und das Thema Diskussionspotenzial aufweist. So wünschten sich einige Teilnehmerinnen zwar, dass keine Entscheidung zwischen Familie und Karriere getroffen werden müsse, in der Praxis könne beides aber nur unter besonderen Voraussetzungen funktionieren (**Tab. 1**). Zum Teil wurde die Auffassung vertreten, Probleme mit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf beträfen das Fach Rechtsmedizin nicht. Andere stufen die Frage als unzulässig ein.

Auffallend war, dass im Kontrast zu der fast einhelligen Verneinung hinsichtlich der „Kind-oder-Karriere“-Frage ein erstaunlich hoher Anteil der Teilnehmerinnen angab, stark oder sehr stark zwischen Mutterschaft und beruflichen Ambitionen abzuwägen bzw. abgewogen zu haben (34,8% aller Teilnehmerinnen; 53,6% der Frauen ohne Kinder oder Schwangerschaft; 22,0% der Frauen mit Kindern und/oder Schwangerschaft). Die Beweggründe für das starke Abwägen wurden im Rahmen der Studie nicht erfragt. Die Ergebnisse lassen sich vorsichtig dahingehend deuten, dass rechtsmedizinisch tätige Frauen zwar grundsätzlich der Ansicht sind, sich nicht zwischen Familie und Karriere entscheiden zu müssen, aber dennoch einem gewissen Druck ausgesetzt sind. Hemmungen bezüglich der Familiengründung könnten beispielsweise daraus resultieren, dass der rechtsmedizinische Berufsalltag schon für junge Ärzt*innen ohne Kinder ein hohes Belastungspotenzial aufweist [11, 22] und es absehbar eine Herausforderung darstellt, zusätzlich für eine Familie verantwortlich zu sein. Eine weitere mögliche Ursache könnten die beruflichen Zwischenziele in den ersten Berufsjahren sein. Neben der Facharztweiterbildung mit Ableistung externer Weiterbildungsabschnitte ist es für den Großteil der Ärzt*innen in der Rechtsmedizin erforderlich, zu promovieren. Diese Annahmen spiegeln sich in den Antworten der Teilnehmerinnen wider: Für 61% der Frauen hatte die Karriereplanung Einfluss auf den Zeitpunkt der Schwangerschaft(en) gehabt, insbesondere das vorherige Abschließen der Facharztweiterbildung (34,1%) und der Promotion (21,9%). In den Freitextantworten führten einige Teilnehmerinnen aus, sie hätten vor der Schwangerschaft eine Vertragsverlängerung abgewartet. Teilweise scheint die Sorge zu bestehen, dass Verträge nach Bekanntwerden einer Schwangerschaft nicht verlängert werden. Es bleibt abzuwarten, wie sich die geplanten Änderungen im Wissenschaftszeitvertragsgesetz (WissZeitVG) auswirken werden [5]. Die Höchstbefristungsdauer in der PostDoc-Phase soll auf 4 Jahre abgesenkt und die Sonderregelungen für den Bereich Medizin sollen gestrichen werden. Um der besonderen Situation in der Medizin gerecht zu werden, soll der bisherige Anwendungsvor-

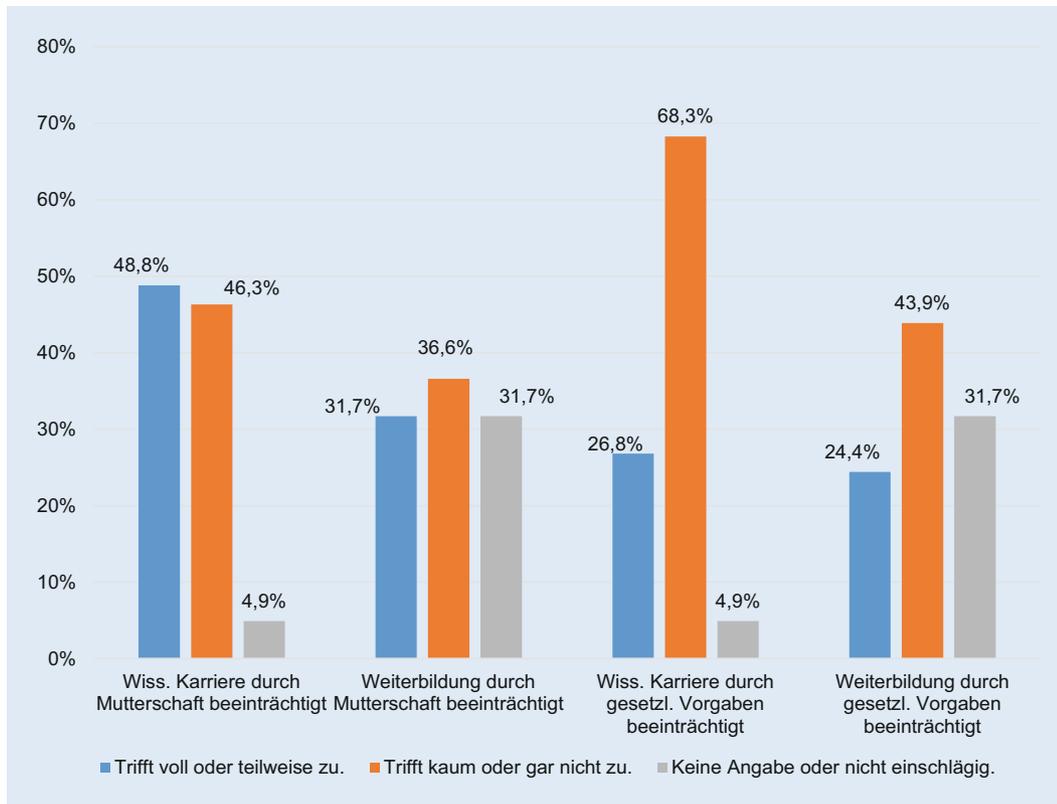


Abb. 3 ◀ Antworten der Teilnehmerinnen mit Kindern und/oder aktueller Schwangerschaft ($n = 41$) auf die Frage nach Beeinträchtigungen durch die Mutterschaft allgemein bzw. die gesetzlichen Vorgaben zum Mutterschutz

rang des WissZeitVG gegenüber dem Gesetz über befristete Arbeitsverträge mit Ärzten in der Weiterbildung (ÄArbVtrG) aufgehoben werden [5]. Dadurch würde sich bei ärztlichen Mitarbeiter*innen an Universitäten die Möglichkeit einer Befristung für die vollständige Zeit der Facharztweiterbildung (bis zu 8 Jahre) ergeben [17]. Der Marburger Bund kritisierte in einer Stellungnahme vom 03.07.2023, dass das Wahlrecht hinsichtlich der Rechtsgrundlage für die Befristung jedoch gemäß dem aktuellen Gesetzesentwurf beim Arbeitgeber bleibt. Dadurch bestehe die Gefahr, „dass sich an der aktuellen Befristungspraxis nichts ändert“ [17].

Kind und Karriere – Wie kann das gelingen?

Eine vorübergehende Verlangsamung der beruflichen Entwicklung durch Mutterschutz/Elternzeit ist wohl unvermeidbar und dürfte von vielen Betroffenen vorab einkalkuliert werden. Vor diesem Hintergrund ist nicht zwangsläufig besorgniserregend, dass ein Großteil der Studienteilnehmerinnen angab, eine solche Verlangsamung wahrzunehmen: Die

Hälfte (48,8%) der befragten Frauen mit Kindern fühlte sich nach eigenen Angaben durch die Mutterschaft in ihrer wissenschaftlichen Laufbahn und ein knappes Drittel (31,7%) in der Facharztweiterbildung zurückgeworfen. Allerdings stellt sich die Frage, wie derartige Effekte minimiert werden können, sodass keine ungewollten und unnötigen Verzögerungen der beruflichen Weiterentwicklung für Eltern entstehen. Wie eingangs beschrieben, fehlt es oft bereits an grundlegenden Strukturen, wie ausreichenden Kinderbetreuungsmöglichkeiten. Hier sind umfangreiche politische Maßnahmen und strukturelle Veränderungen erforderlich, wobei die Erarbeitung entsprechender Vorschläge nicht im Fokus dieser Studie liegt.

Optimierungsfähig wären sicherlich die Rahmenbedingungen für schwangere und stillende Ärztinnen in der Rechtsmedizin [1].

Darüber hinaus könnten auch vermehrte Fördermöglichkeiten einen positiven Einfluss auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben. Nur 9,8% der an der Umfrage beteiligten Frauen nahmen eine Förderung speziell für Mütter in Anspruch.

51,2% der Teilnehmerinnen antworteten, sie hätten sich gar nicht über die Möglichkeit einer Förderung informiert. Ein knappes Viertel der Befragten gab an, dass solche Förderangebote an ihrer Institution nicht angeboten würden. Hier besteht sicherlich noch weiteres Potenzial. Die Autorinnen regen an, dass junge bzw. werdende Eltern sich frühzeitig über Förderangebote informieren. Auch Vorgesetzte können mitwirken, indem sie ihre Mitarbeiter*innen gezielt auf solche Möglichkeiten hinweisen.

Weitere in der Fachliteratur diskutierte Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind Trainings für Vorgesetzte zur Erhöhung der Sensibilität gegenüber Problemen junger Eltern sowie Trainings zu Zeit- und Stressmanagement für berufstätige Eltern [9, 10, 14]. Allerdings ist nicht klar, wie wirkungsvoll solche Trainings tatsächlich sind [16].

Neben allen strukturellen Maßnahmen ist sicherlich auch ein gesellschaftliches Umdenken hin zu einer gleichberechtigten Rollenverteilung erforderlich. In unserer Studie gaben nur 5,8% der Teilnehmerinnen an, männliche Kollegen in ihrer Abteilung hätten mehr als 3 Monate Elternzeit

genommen. Darüber hinaus nahmen die befragten Frauen im Schnitt deutlich mehr Elternzeit als der jeweils andere Elternteil. Eine verlässliche diesbezügliche Aussage könnte nur auf Grundlage weiterer Datenerhebungen unter Beteiligung der Väter getroffen werden, aber es entsteht der Eindruck, dass auch in der Rechtsmedizin Frauen den Hauptanteil der Kinderbetreuung übernehmen. Dies deckt sich mit den Studienergebnissen aus anderen Fachrichtungen [4, 6, 7, 12, 15, 20, 21]. Gerade für junge Frauen mit Kinderwunsch ist es daher empfehlenswert, sich vor der Familiengründung konkrete Ziele für die individuelle berufliche Entwicklung zu setzen und klare Absprachen mit dem anderen Elternteil sowie mit Vorgesetzten zu treffen. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie gelingt v. a., wenn die Beteiligten eine gemeinsame Linie verfolgen. Dies sollte idealerweise auch eine konkrete, realistische Planung der wissenschaftlichen Entwicklung umfassen (z. B. wissenschaftliche Projekte, die aus dem „Homeoffice“ zu bearbeiten sind).

Es kann als positives Zeichen gewertet werden, dass 29,3% der befragten Mütter angaben, das Verhältnis zu ihren Vorgesetzten habe sich nach Bekanntwerden der Schwangerschaft verbessert. Allerdings gaben auch 22,0% der Teilnehmerinnen an, das Verhältnis habe sich infolge der Mutterschaft verschlechtert. Es scheint Institute zu geben, an denen die auch in dem Workshop „Generationenkonflikte“ der DGRM von 2020 [22] bemängelte „Kultur der Zusammenarbeit“ zwischen den verschiedenen Hierarchieebenen nicht optimal funktioniert. Dies kann sich negativ auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie auswirken. Gerade bei diesbezüglichen Problemen wird ein vermehrter Austausch von Eltern im Fach Rechtsmedizin untereinander angeregt; entweder institutsintern oder über das Forum der Nachwuchswissenschaftler*innen auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin.

Fazit

Für eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Routinearbeit und Wissenschaft in der Rechtsmedizin sind politische, strukturelle und gesellschaftliche Veränderungen er-

Child or career—(not) a question in forensic medicine? Part 2 of a survey among female physicians active in forensic medicine in the German-speaking area

Background: Legal medicine is an attractive medical field with a wide range of tasks. In addition to a high workload, doctors in legal medicine in the early phase of their personal careers, have to achieve several professional goals, such as completing their specialist training and obtaining a doctorate degree. For many, starting a family also falls into this phase of life. This might lead to work-family conflicts.

Objective: The aim of this study was to make such conflicts transparent and to develop solution strategies.

Material and methods: Using the web application SoSci-Survey, a survey was conducted among female doctors working in legal medicine. As the first part of the questionnaire dealt with the working conditions of pregnant or breastfeeding doctors, the survey was only aimed at female doctors.

Results: We received 69 complete datasets from female doctors working in the field of legal medicine. Of these, 53.6% had children, 5.8% were currently pregnant and 40.6% had neither children nor a current pregnancy. For only 8.7% of those surveyed, the desire to have children played no role at all, 53.6% of the women without children and 22.0% of the pregnant women or women with children reported that they had weighed up very heavily or heavily between the desire to have children and their career. Of the women with children, 48.8% felt held back in their scientific development and 31.7% in their specialist training.

Conclusion: The compatibility of work and family is relevant for doctors in legal medicine. Structural and social changes are necessary to support compatibility but the employees themselves can also have an influence.

Keywords

Compatibility of family and work · Pregnancy and breastfeeding · Professional stress · Specialist training · Job satisfaction

forderlich, wie flexible Arbeitszeitmodelle, die Ausweitung von Förderprogrammen für junge Wissenschaftler*innen und die Entwicklung hin zu einem modernen Rollenverständnis. Aber auch die Beschäftigten selbst können Einfluss nehmen, etwa durch die Auseinandersetzung mit den eigenen beruflichen Zielen, das Erstellen von Plänen für die individuelle Weiterentwicklung sowie das Treffen klarer Absprachen mit Partner*innen und Vorgesetzten. Die Vereinbarkeit von Familie und Berufsleben in der Rechtsmedizin kann v. a. dann gelingen, wenn alle Beteiligten an einem Strang ziehen.

Korrespondenzadresse

Dr. med. L. Küppers
Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum
Düsseldorf
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf,
Deutschland
Lisa.Kueppers@med.uni-duesseldorf.de

Funding. Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. L. Küppers, C. Walz, T. Germerott, S. Ritz-Timme und C. Schwarz geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Alle beschriebenen Untersuchungen am Menschen wurden mit Zustimmung der zuständigen Ethikkommission im Einklang mit nationalem Recht sowie gemäß der Deklaration von Helsinki von 1975 (in der aktuellen, überarbeiteten Fassung) durchgeführt. Die Ethikkommission der medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität erteilte der Studie ein positives Votum (Datum: 02.02.2022). Durch die Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz erhielten wir die Rückmeldung, dass keine weitere Beratung notwendig sei (Datum: 21.10.2021). Von allen beteiligten Patient/-innen liegt eine Einverständniserklärung vor.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz

beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Walz C, Schwarz C et al Umsetzung der Mutter-schutzrichtlinien und deren Auswirkung auf die Berufstätigkeit von Ärztinnen im Fach Rechtsmedizin. Teil 1 einer Befragung unter rechtsmedizinisch tätigen Ärztinnen im deutschsprachigen Raum. Rechtsmedizin. <https://doi.org/10.1007/s00194-023-00662-9>
- Arnold H (2016) Bündnis Junge Ärzte: Positionspapier. Urologe 55(6):821–822
- Arnold H, Fassbach M, Mattigk A et al (2021) Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen urologischer Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in Deutschland: Ergebnisse der zweiten Weiterbildungsumfrage der German Society of Residents in Urology e. V. (GeSRU) von 2020. Urologe 60(8):1025
- Bühren A, Schöller AE (2010) Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte. Lebensqualität in der Berufsausübung. https://www.allgemeinmedizin-bw.de/fileadmin/user_upload/pdfs/Handbuch_Familie_Arbeitsplatz.pdf. Zugegriffen: 26. Apr. 2023
- Bundesministerium Für Bildung Und Forschung (2023) Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Befristungsrechts für die Wissenschaft. https://www.bmbf.de/SharedDocs/Downloads/de/2023/2023-06-wisszeitvg-referentenentwurf.pdf?__blob=publicationFile&v=1. Zugegriffen: 5. Juli 2023
- Bundy BD, Bellemann N, Burkholder I et al (2012) Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Radiologie 52(3):267–276
- Depeweg D, Achatz G, Liebig K et al (2013) Der junge Arzt zwischen Beruf und Familie. Unfallchirurg 116:15–20
- Flaig T (2014) Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Ärztinnen und Ärzte der Medizinischen Fakultät. Universität Ulm
- Hammer LB, Cullen JC, Neal MB et al (2005) The longitudinal effects of work-family conflict and positive spillover on depressive symptoms among dual-earner couples. J Occup Health Psychol 10(2):138
- Hartung D, Hahlweg K (2010) Strengthening parent well-being at the work-family interface: a German trial on workplace Triple P. J Community Appl Soc Psychol 20(5):404–418
- Heger A, Ritz-Timme S (2021) Arbeitsbelastung und Arbeitszufriedenheit rechtsmedizinisch tätiger Ärztinnen und Ärzte. Rechtsmedizin 31:479–493
- Hos D, Steven P, Dietrich-Ntoukas T (2015) Situation der Assistenzärztinnen und -ärzte in der Ophthalmologie in Deutschland. Ophthalmologie 112:498–503
- Jerg-Bretzke L, Karremann M, Beschoner P et al (2021) „Zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei Beschäftigten einer Universitätsfrauenklinik“ – Auswertung einer systematischen Berufsgruppen-übergreifenden Befragung. Z Geburtshilfe Neonatol 225(02):111–118
- Kelly EL, Moen P, Oakes JM et al (2014) Changing work and work-family conflict: evidence from the work, family, and health network. Contemp Sociol 79(3):485–516
- Lauchart M, Ascher P, Kesel K et al (2019) Vereinbarkeit von Familie und Arztberuf – eine repräsentative Umfrage in München bei Ärztinnen und Ärzten unterschiedlicher Tätigkeitsbereiche. Gesundheitswesen 81(04):299–308
- Lukaszczik M, Ahnert J, Ströbl V et al (2018) Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Beschäftigten im Gesundheitswesen als Handlungsfeld der Versorgungsforschung. Gesundheitswesen 43(06):511–521
- Marburger Bund (2023) Stellungnahme des Marburger Bundes zum RefE BefrR Wissenschaft. https://www.marburger-bund.de/sites/default/files/files/2023-07/2023-07-03_MB%20SN%20RefE%20BefrR%20Wissenschaft.pdf. Zugegriffen: 5. Juli 2023
- Miemiets B, Busson-Spielberger M, Giesler M et al (2023) Karriere in der Hämatologie und medizinischen Onkologie. Onkologie 29:358–365. <https://doi.org/10.1007/s00761-022-01280-y>
- Pantenburg B, Luppä M, König H-H et al (2014) Überlegungen junger Ärztinnen und Ärzte aus der Patientenversorgung auszusteigen – Ergebnisse eines Surveys in Sachsen. Gesundheitswesen 76(07):406–412
- Raspe M, Vogelgesang A, Fendel J et al (2018) Arbeits- und Weiterbildungsbedingungen deutscher Assistenzärztinnen und -ärzte in internistischer Weiterbildung: eine zweite bundesweite Befragung durch die Nachwuchsgruppen von DGIM und BDI. Dtsch Med Wochenschr 143(07):e42–e50
- Sorg H, Bagheri M, Ehlers J et al (2022) Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Medizin: vom großen Wunsch und wenig Berücksichtigung. Gesundheitswesen 85(6):505–513
- Tzimas I, Feix-Berscheid M-C, Feld K et al (2020) „Generationenkonflikte“ in Instituten für Rechtsmedizin? Rechtsmedizin 30:485–491

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.



Kostenfreie Kurse rund ums Publizieren

Die ersten Veröffentlichungen oder die Einladung zur ersten Begutachtung sind für viele ein wichtiger Schritt in der Karriere. Wissenschaftliche Artikel sind entscheidend dafür, dass die eigene Arbeit in der Community wahrgenommen wird. Es geht darum, die eigenen Ideen auszutauschen und sicherzustellen, dass die Ergebnisse Wirkung erzielen. Und die Einladung zum ersten Gutachten kommt einem Ritterschlag der Wissenschaft gleich.

>> Beides sind unglaublich wichtige Schritte in der Karriere und oft eine riesen Herausforderung!

Hier finden Sie Antworten auf die essentiellen Fragen: Was sind die wichtigsten Schritte? Worauf muss ich achten? Welche Formate und Vorgaben gilt es einzuhalten? Was muss rein und wie? Mit wem darf ich was besprechen?

- Kurs 1: Wie verfasse ich ein Manuskript?
- Kurs 2: Tipps für Ihr englischsprachiges Manuskript
- Kurs 3: Leitfaden zur Peer-Review-Begutachtung

Registrieren Sie sich auf SpringerMedizin.de und lernen Sie los:



>> [SpringerMedizin.de/Kurse-rund-ums-Publizieren](https://www.springermedizin.de/kurse-rund-ums-publizieren)