

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Hirschmann SPD**
vom 01.07.2002

Frauenanteil in der Ärzteschaft

Laut Statistik der Bayerischen Ärztekammer gibt es in der Ärzteschaft einen Frauenanteil von 37 %, in der stationären Versorgung liegt der Anteil der Medizinerinnen bei 32 %. Vor dem Hintergrund des Wunsches der Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellten die im Marburger Bund zusammengeschlossenen Ärztinnen gezielte Anforderungen an die Politik in Bund und Ländern.

Ich frage daher die Staatsregierung:

1. Welche Arbeitszeitmodelle gibt es in den Krankenhäusern, damit sowohl bei den Ärzten und Ärztinnen als auch beim Pflegepersonal Beruf und Familie miteinander vereinbart werden können?
2. In welchen Krankenhäusern werden Angebote der Kinderbetreuung vorgehalten und wie werden diese angenommen?
3. Welche Anstrengungen unternimmt die Staatsregierung hinsichtlich des geforderten Ausbaus des Frauenanteils in Forschung und Lehre auf ein Niveau von 20 %?

Antwort

**des Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie und Frauen**
vom 18.10.2002

Die Fragen der Abgeordneten Anne Hirschmann (SPD) betreffend den Frauenanteil in der Ärzteschaft beantworte ich wie folgt:

Grundsätzlich ist festzustellen: Das Sozialministerium hat keinen Einfluss auf das „Unternehmen“ Krankenhaus. Bei Krankenhäusern handelt es sich nicht um staatliche Behörden, auch kommunale Träger haben Krankenhäuser weit überwiegend verselbstständigt. Es besteht auch keine Auskunftspflicht der Krankenhäuser gegenüber dem Sozialministerium (Ausnahme: Anträge auf Kindergartenförderung).

Zu 1.:

Zu Frage 1 hat das insoweit zuständige Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz

folgende Antwort übermittelt:

Mit der Neufassung des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) im Jahre 1994 wurden Gesichtspunkte zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf berücksichtigt und die Rahmenbedingungen für flexiblere Arbeitszeiten verbessert. Das ArbZG ist ein wichtiger Teil des Arbeitsschutzes mit dem Zweck, die Arbeitnehmer vor den Folgen einer gesundheitsgefährdenden – in Krankenhäusern auch leistunggefährdenden – Arbeitszeitgestaltung zu schützen. Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer werden sichergestellt, indem das ArbZG die tägliche Höchstarbeitszeit begrenzt, sowie Mindestruhepausen während der Arbeit und Mindestruhezeiten nach Arbeitsende festlegt; Letzteres insbesondere, um dem Arbeitnehmer ausreichend Freizeit sicherzustellen, damit er am Familienleben teilnehmen kann.

Die Arbeitszeit kann durch das ArbZG flexibel und intelligent verteilt werden, sodass die Vereinbarkeit von Familie und Beruf nicht an engen gesetzlichen Vorgaben scheitern kann. Ein wesentliches Mittel zur Flexibilisierung der Arbeitszeit schafft das ArbZG, indem es den Sozialpartnern mehr Spielraum gewährt, die Grundnormen durch abweichende Regelungen in Tarifverträgen an die Notwendigkeiten der Praxis anzupassen (z.B. Anpassung der Ruhezeiten bei Bereitschaftsdiensten und Anpassung der Arbeits-, Pausen- und Ruhezeiten bei Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen). Trotz dieser flexiblen Rahmenbedingungen gibt es im Hinblick auf die Einhaltung des ArbZG in Krankenhäusern noch zahlreiche Defizite, die aus den besonderen Gegebenheiten in den Kliniken resultieren. Die Patienten erfordern eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung entsprechend ihren individuellen Bedürfnissen mit unterschiedlichen Konsequenzen für das Betreuungspersonal. Klinikspezifische Besonderheiten einerseits, persönliche Interessen der Belegschaft andererseits machen es schwierig, Arbeitszeitregelungen zu finden, die den Bedürfnissen der Betroffenen und auch den gesetzlichen Vorgaben immer gleichermaßen gerecht werden.

Staatsminister Sinner hat im Oktober 2001 einen Runden Tisch „Arbeitszeit in Krankenhäusern“ eingerichtet, an dem betroffene Krankenhausärzte, Verbände und Vertreter der Tarifparteien die Ursachen für die Arbeitsüberlastungen der Ärzte diskutieren, Vor- und Nachteile alternativer Arbeitszeitmodelle abwägen, sowie Lösungsansätze für bessere Arbeitsbedingungen suchen. Im Mittelpunkt dieser Sitzungen stand die Erörterung beispielhafter Arbeitszeitmodelle verschiedener Krankenhäuser. Die dabei vorgestellten individuellen Lösungen haben durchaus gezeigt, dass die Krankenhäuser auch versuchen, Bedingungen für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu schaffen.

Im Übrigen ist es auch Sache der örtlichen Personalvertretungen in den Krankenhäusern, bei der Umsetzung von Arbeitszeitmodellen familienfreundliche Lösungen zu finden.

Zu 2.:

An einer entsprechenden Umfrage des Sozialministeriums haben sich 92 bayerische Krankenhäuser beteiligt. Davon bieten 21 (entspricht 22,83 %) eine Kinderbetreuung an. Diese Betreuungsangebote werden durchweg vom Personal gut angenommen, in der Regel sind die zur Verfügung stehenden Plätze belegt.

Da eine Personalkostenförderung für Erzieherinnen und Erzieher in der Regel erst ab einer Kindergartengruppengröße von 15 Kindern (Regelgröße 25 Kinder) erfolgt, ist das Angebot einer Kinderbetreuung durch kleinere Häuser mit wenigen Beschäftigten meist nicht möglich. Krankenhäuser müssen sich wie sonstige Unternehmen gleicher Größe verhalten. Von den bayerischen Plankrankenhäusern verfügen 265 (entspricht 75 % der Plankrankenhäuser) über weniger als 250 Betten.

Zu 3.:

Zu Frage 3 hat das insoweit zuständige Bayerische Staatsministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst folgende Antwort übermittelt:

Im Bereich der Wissenschaft konnten in der jüngsten Vergangenheit mehr Professuren mit Frauen besetzt werden. Der Frauenanteil bei den Professoren hat sich in den letzten zehn Jahren mehr als verdoppelt. Es sollen mehr hoch qualifizierte promovierte Frauen für eine Weiterqualifikation an den Hochschulen gewonnen werden, um in den kommenden Jahren eine vermehrte Besetzung frei werdender Professuren mit Frauen zu gewährleisten.

Frauenanteil bei Promotionen in Bayern:

1989	29 %
2000	34,3 %

Zahl der Professorinnen in Bayern:

Wintersemester	1991/1992	181 (3,8 %)
Wintersemester	2000/2001	382 (7,6 %)

Die Änderungen des Bayerischen Hochschulgesetzes, die am 1. August 1998 in Kraft getreten sind, stellen klar, dass die Förderung von Frauen im Bereich der Wissenschaft eine Aufgabe der Hochschulen ist. Die Rechtsstellung der Frau-

enbeauftragten wurde durch die stimmberechtigte Mitwirkung in den Kollegialorganen gestärkt.

Auf die Habilitation als Regeleinstellungsvoraussetzung für Professoren wurde verzichtet und damit der Zugang zu einer Professur flexibilisiert. Das fördert vor allem die Bereitschaft von Frauen, sich für Professuren zu qualifizieren.

Nach dem im Hochschul- und Wissenschaftsprogramm (HWP) vorgesehenen Programm zur Förderung der Chancengleichheit für Frauen in Forschung und Lehre stehen im Bayerischen Landeshaushalt für die Jahre 2001–2003 jeweils 8,47 Mio. DM (4,33 Mio. EUR) zur Verfügung.

Bei den Fördermaßnahmen an den Universitäten ist besonders hervorzuheben, dass die Hochschule auch Habilitationsstellen vergeben kann, die nach BAT IIa dotiert und für die Dauer von drei Jahren bewilligt werden. Die Bildung von sog. Exzellenzpools soll es Nachwuchswissenschaftlerinnen, die mittels eines Stipendiums eine Habilitationsschrift verfasst und bereits eingereicht haben, ermöglichen, die Phase zwischen Abgabe der Arbeit und Abschluss des Habilitationsverfahrens bzw. bis zu einer potentiellen Übernahme einer Professur zu überbrücken. Auch soll die Promotion von Frauen mit qualifizierender Berufspraxis gefördert werden. Durch diese Förderung soll es Frauen mit überdurchschnittlichem Hochschulabschluss und einer daran anschließenden mindestens fünfjährigen qualifizierenden Berufspraxis ermöglicht werden, die Promotion an einer Universität nachzuholen, um die Voraussetzung für eine Bewerbung insbesondere auf eine Professur an einer Fachhochschule zu erlangen.

Seit dem Wintersemester 2001/2002 gibt es an allen bayerischen Fachhochschulen ein Programm, mit dem der Nachwuchs an Wissenschaftlerinnen gefördert und der Anteil der Frauen unter den Lehrenden erhöht werden soll. Qualifizierten Frauen bietet sich die Möglichkeit, zwei oder vier Stunden pro Woche an den bayerischen Fachhochschulen zu unterrichten und damit erste Schritte in Richtung einer wissenschaftlichen Karriere zu unternehmen.

Ergänzend zu dem Programm zur Förderung von Frauen soll bei allen anderen Programmen des HWP's bei personenbezogenen Programmteilen eine Beteiligung von Frauen in Höhe von 40 % angestrebt werden.