

Karriereförderliche und karrierehinderliche Erfahrungen in der Weiterbildungszeit junger Ärztinnen und Ärzte

Ergebnisse einer Schweizer Longitudinalstudie

Experiences of career support and career obstacles in young physicians – Results of a Swiss longitudinal study

Autoren

B. Buddeberg-Fischer¹ I. Ebeling¹ M. Stamm¹

Institut

¹ Abteilung Psychosoziale Medizin, UniversitätsSpital Zürich

Zusammenfassung



Hintergrund und Fragestellung: Die postgraduale Weiterbildung nach dem medizinischen Staatsexamen spielt eine wichtige Rolle für die berufliche Entwicklung. Die vorliegende Studie untersucht, welche Faktoren junge Ärztinnen und Ärzte während ihrer fachärztlichen Weiterbildung als karriereförderlich bzw. karrierehinderlich beurteilen.

Methodik: Im Rahmen einer seit 2001 laufenden prospektiven Studie zu Determinanten der Karriereentwicklung junger Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz wurden im Jahr 2009 529 Teilnehmende zu den wichtigsten karriererelevanten Faktoren während ihrer fachärztlichen Weiterbildung befragt. Die mittels offener Fragen im Rahmen der 5. Fragebogenerhebung gewonnenen Angaben wurden inhaltsanalytisch ausgewertet und induktiv gebildeten Kategorien zugeordnet.

Ergebnisse: 1301 Nennungen zu karriereförderlichen und 1047 Nennungen zu karrierehinderlichen Faktoren wurden 9 bzw. 12 inhaltsanalytischen Kategorien zugeordnet. Diese konnten ihrerseits in internale und externale Faktoren unterteilt werden. Wichtigste Aspekte bei der

Laufbahnförderung sind fachliche Unterstützung durch Vorgesetzte und eine hohe Leistungsmotivation, gefolgt von sehr guten fachlichen Qualifikationen und den Arbeitsplatzbedingungen. Die Antworten in diesen 4 Kategorien machen zwei Drittel aller förderlichen Erfahrungen aus. Bei den Karrierehindernissen nehmen geringe Laufbahnunterstützung, die Arbeitsplatzbedingungen, außerberufliche Belange sowie die Arbeitsmarktbedingungen die ersten 4 Ränge in der Häufigkeit der Nennungen ein. Signifikante Geschlechtsunterschiede finden sich nur bei den hinderlichen Faktoren: Frauen geben mehr Antworten bei der Gewichtung außerberuflicher Belange und beim Faktor Geschlecht, während Männer häufiger Aussagen zu den Arbeitsmarktbedingungen und zu Karriere hinderlichen Persönlichkeitsmerkmalen machen.

Folgerungen: Karriereförderung sollte kontinuierlich, strukturiert und institutionalisiert erfolgen, um das Potential gut ausgebildeter Ärztinnen und Ärzte besser zu nützen. Die junge Ärztesgeneration sollte sich nicht nur für bessere berufliche Rahmenbedingungen einsetzen, sondern sich auch ihrer internalen Barrieren bewusst werden, die sich hinderlich auf ihren beruflichen Werdegang auswirken.

Karriere und Beruf

Schlüsselwörter

- ▶ Ärzte in Weiterbildung
- ▶ karriereförderliche Erfahrungen
- ▶ Karrierehindernisse

Keywords

- ▶ residents
- ▶ foundation trainee doctors
- ▶ career supporting factors
- ▶ career barriers
- ▶ young doctors
- ▶ internal and external career-relevant factors

eingereicht 15.5.2009

akzeptiert 3.9.2009

Bibliografie

DOI 10.1055/s-0029-1243027
Dtsch Med Wochenschr 2009;
134: 2451–2457 · © Georg
Thieme Verlag KG Stuttgart ·
New York · ISSN 0012-0472

Korrespondenz

**Prof. Dr. med. Barbara
Buddeberg-Fischer**
Abteilung Psychosoziale Medizin
UniversitätsSpital Zürich
Haldenbachstr. 18
CH-8091 Zürich
Tel. 0041/44/255 51 27
Fax 0041/44/255 43 84
eMail barbara.buddeberg@
usz.ch

Einleitung



Die medizinische Aus- und Weiterbildung ist zeit- und kostenintensiv. In den letzten Jahren wurde das Medizinstudium im Sinne eines besseren Praxisbezugs in Deutschland und der Schweiz grundlegend reformiert. Strukturierte Weiterbildungsprogramme, wie sie in den angelsächsischen und skandinavischen Ländern seit vielen Jahren eingeführt sind, wurden in Deutschland und der Schweiz leider nicht entwickelt. Viele Absolventen haben sich am Ende des Studiums noch nicht für ein bestimmtes Fachgebiet oder eine bestimmte Laufbahn entschieden.

Wie Erfahrungen mit Mentoring-Programmen für Medizinstudierende aus den USA zeigen [13, 20], tragen diese dazu bei, dass sie ihre Karrieren zielorientierter planen. In Europa gibt es erst vereinzelt solche Mentoring-Programme [31]. Umso wichtiger ist es, dass junge Ärztinnen und Ärzte während ihrer Weiterbildungszeit frühzeitig, kontinuierlich und unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Lebenssituation in ihrer Laufbahn beraten und entsprechend gefördert werden. Dies ist in Anbetracht der zunehmenden Feminisierung des Arztberufes von gro-

ßer Bedeutung. Wie neuere prospektive Laufbahnstudien von Ärztinnen und Ärzten zeigen [1, 2, 8, 17, 18, 19], besteht die Gefahr, dass hoch qualifizierte Ärztinnen, wenn sie Kinder haben, während oder nach dem Erwerb einer Facharztqualifikation wegen inadäquater Rahmenbedingungen entweder eine längere Berufspause einlegen oder nur noch Teilzeit arbeiten. Dadurch geht dem Gesundheitswesen ein Teil des dringend benötigten Potentials junger Ärztinnen verloren. Allerdings spielen nicht nur strukturelle externe Faktoren für den Karriereverlauf eine Rolle. Auch internale, Personen-bezogene Faktoren beeinflussen die Karriereplanung und den Karriereerfolg [4, 6, 8, 23].

In vielen europäischen Ländern droht in den kommenden Jahren ein Ärztemangel. Die junge Ärztegeneration sollte deshalb möglichst optimal in ihrer Laufbahn unterstützt werden. Ziel der vorliegenden Studie ist es, eine Kohorte junger Ärztinnen und Ärzte 7 Jahre nach dem medizinischen Staatsexamen im Rahmen einer prospektiven Laufbahnstudie nach den wichtigsten karriereförderlichen und karrierehinderlichen Faktoren während ihrer Weiterbildungszeit zu fragen. Aus den Ergebnissen sollen Empfehlungen hinsichtlich Laufbahnberatung für junge Ärztinnen und Ärzte und für Vorgesetzte, Weiterbildungsverantwortliche und Gesundheitspolitiker abgeleitet werden.

Methodik

Studiendesign

Die hier vorgestellte Untersuchung ist Teil einer prospektiven Studie zu Determinanten der Karriereentwicklung junger Ärzte und Ärztinnen („SwissMedCareer Study“) [10]. Absolventen der Humanmedizin der 3 Deutschschweizer Universitäten Basel, Bern und Zürich der Staatsexamensjahrgänge 2001/02 wurden seit dem Jahr 2001 alle 2 Jahre mit einem postalisch verschickten Fragebogen zu ihrer beruflichen Entwicklung befragt. Die hier präsentierten Daten stammen von der 5. Erhebung (T5) im Jahr 2009 (7.–8. Weiterbildungsjahr), an der 535 Ärztinnen und Ärzte teilnahmen (Rücklaufquote bezogen auf T1: 75,2%). Um die Anonymität der Teilnehmenden zu gewährleisten, sind die Fragebogen nur mit einem Code versehen. Ihre Adresse schicken die Studienteilnehmenden an eine unabhängige Adressverwaltungsstelle, von welcher auch die Fragebogen versandt werden.

Studienstichprobe

Von den 535 Teilnehmenden arbeiten 6 Personen nicht in einem medizinischen Berufsfeld; sie werden deshalb in der Datenanalyse der Studienstichprobe nicht berücksichtigt. Von den 529 in der Medizin Tätigen sind 276 (52,2%) Frauen und 253 (47,8%) Männer. Sie sind durchschnittlich 35,2 Jahre alt (SD 2,1 Jahre; Range 31–50 Jahre). In fester Partnerschaft leben 464 (87,9%), davon sind 164 (35,3%) der Partner/innen ebenfalls Mediziner/innen. Verheiratet sind 265 (50,4%). Kinder haben 197 (37,3%), wobei sich kein Unterschied zwischen Ärztinnen und Ärzten zeigt. Von den teilnehmenden Ärzten arbeiten 227 (90,8%) Vollzeit, während bei den Ärztinnen nur 177 (64,6%) ein Arbeitspensum von 100% haben.

Instrumente

Für die vorliegende Studie beantworteten die Teilnehmenden die folgenden 2 offenen Fragen:

Wenn Sie auf Ihre bisherige Laufbahn zurückblicken, welches waren

1. die 3 wichtigsten karriereförderlichen Faktoren (Frage nach der Karriereförderung).
2. die 3 wichtigsten karrierehinderlichen Faktoren (Frage nach Karrierehindernissen).

Inhaltsanalyse und statistische Auswertungen

Die qualitativ erhobenen Daten auf die Fragen 1) zur Karriereförderung und 2) zu Karrierehindernissen wurden inhaltsanalytisch nach der Methode von Mayring [21] von der Zweitautorin, die nicht an der Datenerhebung beteiligt war, ausgewertet: Zuerst wurden die handschriftlich in den Fragebogen gegebenen Antworten der Teilnehmenden (Stichworte) in ein Excel-File übertragen. In einem 2. Schritt wurden Inhaltskategorien induktiv aus den Antworten formuliert. Definitionen und Abgrenzungen der einzelnen Kategorien wurden im Rahmen eines Forschungsseminars der Abteilung Psychosoziale Medizin von 5 ÄrztInnen und 3 PsychologInnen diskutiert und ausgearbeitet. Die Beschreibung der Kategorien wurde in einem Kodierleitfaden festgehalten (Definitionen, Ankerbeispiele und Kodierregeln). Die ‚Kategorie‘ ist der übergeordnete Begriff; ‚Definition‘ ist eine möglichst eindeutige Beschreibung der Kategorie; ‚Ankerbeispiele‘ sind beispielhafte typische Nennungen der Teilnehmenden, die den Ratern als Orientierungshilfe für die Zuordnung der Nennungen zu den Kategorien dient. In einem weiteren Schritt wurden die Antworten von der Zweitautorin entsprechend dem Kodierleitfaden den Inhaltskategorien zugeordnet.

Für die einzelnen Kategorien wurden Häufigkeiten berechnet und mittels Chi²-Tests auf Geschlechtsunterschiede geprüft.

Interrater Reliabilität: Bei 10% der analysierten Antworten wurde von der Letztautorin eine Gegenkodierung vorgenommen. Als Übereinstimmungsindex wurde das Verhältnis von gleich kategorisierten zu den kategorisierten Antworten bzw. Cohen's Kappa berechnet.

Ergebnisse

Von den 529 ärztlich tätigen Teilnehmenden machten 55 Personen keine Nennungen zu karriereförderlichen Faktoren und 84 Personen keine Nennungen zu Karrierehindernissen. Insgesamt wurden 1301 karriereunterstützende (Mittelwert 2,7 Antworten pro Person) und 1047 karrierebehindernde Erfahrungen (Mittelwert 2,4 Antworten pro Person) genannt.

Antwortkategorien

In **Tab. 1** und **Tab. 2** sind die aus den Antworten gebildeten Kategorien, ihre Definition sowie entsprechende Ankerbeispiele zusammengefasst (Kodierleitfaden). Bei den Kategorien für Karriere förderliche bzw. hinderliche Aspekte wurden, wenn möglich, polare Kategorien formuliert. Außerdem wurden die Kategorien in internale und externale Faktoren unterteilt. **Internale Faktoren** umfassen Aussagen, welche Personen bezogene und von den Teilnehmenden selbst zu beeinflussende Faktoren beschreiben. **Externale Faktoren** fokussieren auf Arbeitsplatz und Arbeitsmarkt bezogene Aspekte.

Tab. 1 Kodierleitfaden für die Nennungen zur Frage nach den wichtigsten karriereförderlichen Faktoren.

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele
Internale Faktoren		
1. Leistungsmotivation	Hoher beruflicher Einsatz Freude und Interesse am Beruf	Durchhaltevermögen/ Hartnäckigkeit Persönlicher Einsatz Fleiß Ehrgeiz Frustrationstoleranz im Beruf Disziplin Genauigkeit Zuverlässigkeit
2. Sozialkompetenz	Gute Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und Kollegen	Kommunikationsfähigkeit Teamfähigkeit Anpassungsfähigkeit Ehrlichkeit Loyalität Selbstkritik Geduld / Ruhe / Ausgeglichenheit Offenheit / Freundlichkeit Empathie
3. Proaktive Persönlichkeit, Selbstwirksamkeit, Kohärenzsinn	Hohe Überzeugung von der eigenen Kompetenz und dem eigenen Erfolg; Fähigkeit, Stress zu bewältigen und Belastungen als Herausforderung zu erleben	„Ich kann etwas bewirken“ „an sich selbst glauben“ Eigeninitiative Selbstvertrauen Zielorientierung Positive Grundeinstellung Stressresistenz, Belastbarkeit, Mut Organisationsfähigkeit
4. Flexibilität	Offenheit gegenüber Arbeits- und Wohnortwechsel	Bereitschaft an verschiedenen Kliniken und an unterschiedlichen Orten zu arbeiten, Auslandsaufenthalte
5. Fachliche Qualifikation	Formale Leistungen aus Studium, Weiterbildung und Forschung	Dissertation Publikationen Gute Zeugnisse Facharzttitel Fachliches Wissen Manuelle Fertigkeiten Operatives Talent Fremdsprachenkompetenz
Externale Faktoren		
6. Fachliche Unterstützung	Gute fachliche Unterstützung durch Vorgesetzte und Kollegen Bereitstellung von personellen, zeitlichen und materiellen Ressourcen	Guter Chef Kollegialität Mentoring Gutes Netzwerk Fachliche Anerkennung und Wertschätzung Positives Feedback Vorbilder Berufliche Aufstiegsmöglichkeiten
7. Unterstützung durch Familie und Freunde, gutes privates Umfeld	soziale Unterstützung und Ressourcen durch Herkunftsfamilie, feste Partnerschaft, Ehe, Kinder	Partner Familie Elternhaus Freunde
8. Arbeitsplatzbedingungen	Weiterbildungsbedingungen Strukturelle Bedingungen Ausreichende Ressourcen Arbeitsklima	Gute Weiterbildungsmöglichkeiten Universitätsspital Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit Arbeitsklima Finanzen Kontinuierliche Vollzeittätigkeit
9. Zufallsfaktoren	Zur richtigen Zeit am richtigen Ort	Zufall Glück
Diverses	Aussagen können keiner Kategorie zugeteilt werden	Gesundheit Opferbereitschaft

Karriereförderliche Faktoren

Die 1301 Nennungen zu Karriere förderlichen Erfahrungen konnten 9 Kategorien zugeordnet werden; sie sind in **Tab. 1** dargestellt:

Als **internale Faktoren** werden hohe Leistungsmotivation und Sozialkompetenz sowie eine proaktive Persönlichkeit mit gut ausgebildetem Kohärenzsinn und Selbstwirksamkeit genannt. Außerdem erachten junge Ärztinnen und Ärzte eine gewisse Flexibilität bezüglich Wohn- und Arbeitsort als Laufbahn förderlich. Sehr gute fachliche Qualifikationen werden als besonders wichtig für eine erfolgreiche berufliche Laufbahn betrachtet.

Als **externale Faktoren** werden vor allem die fachliche Unterstützung und Förderung durch Vorgesetzte, die fachliche Anerkennung, Unterstützung beim „Networking“ und Rollenvorbilder genannt. Eine wichtige Rolle spielen auch die Arbeitsplatzbedingungen wie das Arbeitsklima, aber auch die Weiterbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten. Weiter wird die soziale Unterstützung durch Familie und Freunde als wesentlich für eine erfolgreiche Laufbahn von den Teilnehmenden bezeichnet. Daneben wird auch als relevant eingestuft, zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu sein: Zufälle bestimmen nicht selten einen Karriereverlauf. 87 Nennungen konnten keiner der definierten Kategorien zugeordnet werden und sind in der Rubrik Diverses zusammengefasst.

Karrierehinderliche Faktoren

Die 1047 Nennungen zu karrierehinderlichen Faktoren konnten 12 Kategorien zugeordnet werden; sie sind in **Tab. 2** dargestellt:

Bei den **internalen Faktoren** werden von den Teilnehmenden gewisse Persönlichkeitsmerkmale genannt, die sich negativ auf die Karriere auswirken: fehlende Durchsetzungsfähigkeit, Bequemlichkeit, provozierendes oder zu zurückhaltendes Verhalten, zu kritische Haltung oder fehlender Glaube an die eigenen Fähigkeiten. karrierehinderlich erweisen sich geringe Flexibilität, eine hohe Gewichtung des Privatlebens, belastende Lebensereignisse und geringe fachliche Qualifikationen. Auch der Faktor Geschlecht (eine Frau zu sein) wird als Karrierehindernis erlebt. Diese Aussage wird ausschließlich von Frauen gemacht. Eine wenig zielorientierte Karriereplanung bezeichnen die Teilnehmenden ebenfalls als den Fortgang einer Laufbahn behindernden Faktor.

Bei den **externalen Faktoren** wird von den Teilnehmenden vor allem die geringe fachliche Unterstützung durch Vorgesetzte, Arbeitsplatzbedingungen und die Arbeitsmarktsituation als Karrierehindernisse aufgelistet. Zufallsfaktoren wurden in einzelnen Fällen auch als negativ für die Laufbahn genannt. Der Rubrik Diverses mussten 69 Nennungen zugeordnet werden.

Interrater-Reliabilität Der Übereinstimmungsindex bzw. Cohen's Kappa betrug für die Karriere förderlichen Faktoren 90,3% bzw. 0,88, für die karrierehinderlichen Faktoren 80,0% bzw. 0,77.

Tab. 2 Kodierleitfaden für die Nennungen zur Frage nach den 3 größten Karrierehindernissen.

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele
Internale Faktoren		
1. Karrierehinderliche Persönlichkeitsmerkmale	Provozierendes, undiplomatisches Verhalten oder zurückhaltende Persönlichkeit	Überkritische Haltung Fehlende Aggressivität Schüchtern/ängstlich/introvertiert Gutmütigkeit Nicht Nein sagen können Mangelnde Durchsetzungsfähigkeit, Bequemlichkeit
2. Geringe Selbstwirksamkeit	Fehlender Glaube an die eigene Kompetenz und den eigenen Erfolg	Selbstzweifel Unsicherheit Entscheidungsschwierigkeiten Wenig Selbstvertrauen Wenig Eigeninitiative
3. Geringe Flexibilität	geringe Bereitschaft für Veränderung	Sesshaftigkeit Kein Wechsel der Weiterbildungsinstitution Kein Auslandsaufenthalt
4. Extraprofessionale Belange (Partnerschaft, Familie, Freizeit)	Bewusste Entscheidung für eine hohe Gewichtung außerberuflicher Lebensbereiche	„Work-Life-Balance“ Freizeitanprüche Partnerschaft Mutterschaft, Kinder, Familie Teilzeitarbeit
5. Geschlecht	Geschlechterdiskriminierung	Frau als Ärztin
6. Persönliche Belastungen, negative Lebensereignisse	Individuelle, persönliche Probleme	Krankheit Burn-Out Tod des Partners Beziehungskrisen Scheidung
7. Geringe fachliche Qualifikationen	Formale Leistungen aus Studium, Weiterbildung und Forschung	Abschlussnote Fehlende Dissertation Kein Interesse an Forschung Zu wenig wissenschaftliches Engagement
8. Geringe Karriereplanung	Geringe oder fehlende Planung der Karriere im Studium und in der Weiterbildung	Ungenügende Information zu Karrieremöglichkeiten Wenig zielorientierte Karriereplanung Fehlende Zielstrebigkeit in der Weiterbildung
Externale Faktoren		
9. Geringe fachliche Unterstützung	Geringe Karriereförderung durch Vorgesetzte	Unzureichende Förderung Fehlendes Mentoring Negative Vorbilder Schlechtes Networking Rivalität Wenig fachliche Anerkennung Schlechtes Teaching
10. Arbeitsplatzbedingungen	Hohe Arbeitsbelastung, geringe Flexibilität, schlechte Weiterbildungsqualität	Arbeitszeitbelastung Leistungsdruck / Stress Zu viel Bürokratie Keine Zeit für Forschung Wenig Teilzeitstellen Schlechtes Arbeitsklima Schlechte Weiterbildungsmöglichkeiten Hierarchische Strukturen
11. Arbeitsmarktbedingungen	Gesundheitspolitische Situation Wechselnde Voraussetzungen der Weiterbildungsbedingungen	Mangel an Weiterbildungsstellen Schlecht strukturierte Weiterbildung Praxiszulassungsstopp Hohe Weiterbildungsanforderungen
12. Zufallsfaktoren	Zur falschen Zeit am falschen Ort	Schicksal Pech
Diverses	Aussagen können keiner Kategorie zugeteilt werden	Finanzielle Möglichkeiten Keine Lust mehr in diesem Beruf zu arbeiten Alter

Tab. 3 Rangfolge der Kategorien zu karriereförderlichen Faktoren, Anzahl der Nennungen pro Kategorie und Häufigkeitsverteilung aller Nennungen, Total und nach Geschlecht getrennt.

Rang	Kategorie	Total n (%)	Männer n (%)	Frauen n (%)	p
1	Laufbahnunterstützung (fachlich)	318 (24,4)	142 (22,3)	176 (26,5)	n.s.
2	Leistungsmotivation	288 (22,2)	131 (20,6)	157 (23,6)	n.s.
3	Fachliche Qualifikationen	141 (10,8)	79 (12,4)	62 (9,3)	n.s.
4	Arbeitsplatzbedingungen	118 (9,1)	55 (8,6)	63 (9,5)	n.s.
5	Selbstwirksamkeit, Proaktivität	94 (7,2)	48 (7,6)	46 (6,9)	n.s.
6	Zufallsfaktoren	72 (5,5)	37 (5,8)	35 (5,3)	n.s.
7	Sozialkompetenz	70 (5,4)	41 (6,4)	29 (4,4)	n.s.
8	Private soziale Unterstützung	67 (5,1)	26 (4,1)	41 (6,2)	n.s.
9	Flexibilität	46 (3,6)	28 (4,4)	18 (2,7)	n.s.
	Diverses	87 (6,7)	50 (7,8)	37 (5,6)	n.s.
	Total	1301	637	664	

Rangfolge der Kategorien und Häufigkeitsverteilung der Antworten nach Geschlecht

In **Tab. 3** und **Tab. 4** sind die Antwortkategorien für die beiden Fragen in der Rangfolge der Häufigkeit der Nennungen für die Gesamtstichprobe und getrennt nach Geschlecht dargestellt. Es zeigt sich, dass junge Ärztinnen und Ärzte als wichtigsten externen Faktor für ihren Laufbahnfortschritt (**Tab. 3**) die fachliche Unterstützung durch ihre Vorgesetzten erleben. Gute Kontakte, Netzwerke und konstruktives Feedback sind ebenso wichtig wie die Anerkennung der fachlichen Leistung, die Karriereberatung und das Rollenvorbild. Internale Faktoren wie die individuelle Leistungsmotivation und sehr gute fachliche Qualifikationen werden ebenfalls als entscheidend eingeschätzt.

Betrachtet man die Rangfolge der Kategorien und die Häufigkeit der Nennungen pro Kategorie nach Geschlecht getrennt, zeigen sich keine signifikanten Unterschiede weder bezüglich des Rankings noch hinsichtlich der Häufigkeit der Antworten von karriereförderlichen Erfahrungen. Zwar erachten Ärztinnen die Unterstützung im privaten Umfeld etwas wichtiger, während Ärzte die soziale Kompetenz höher einstufen; diese Unterschiede erreichen jedoch nicht das Signifikanzniveau.

Auf die Frage, welche karrierehinderlichen Erfahrungen (**Tab. 4**) sie während der Weiterbildungszeit gemacht haben, werden von den Antwortenden vor allem externe Faktoren wie ungenügende fachliche Unterstützung durch Vorgesetzte und schlechte Arbeitsplatzbedingungen erwähnt. Letztere umfassen vor allem hohe Arbeitszeitbelastung, Zeitdruck, ungenügende Ressourcen für Forschungstätigkeit, schlechtes Arbeitsklima, wenig strukturierte Weiterbildungscurricula, viele administrative Aufgaben und hierarchische Strukturen.

Bei den internalen Faktoren, die sich negativ auf den Laufbahnfortschritt auswirken, beschreiben die Teilnehmenden vor allem Aspekte, die in den Bereich der persönlichen Lebensplanung fallen. Personen, die dem Beruf und der Familie bzw. nicht-beruflichen Interessen einen gleich hohen Stellenwert einräumen, erfahren den Nachteil eines geringeren Karrierefortschritts.

Tab. 4 Rangfolge der Kategorien zu karrierehinderlichen Faktoren, Anzahl der Nennungen pro Kategorie und Häufigkeitsverteilung aller Nennungen, Total und nach Geschlecht getrennt.

Rang	Kategorie	Total n (%)	Männer n (%)	Frauen n (%)	p
1	Geringe Laufbahnunterstützung (fachlich)	196 (18,7)	84 (17,2)	112 (20,0)	n. s.
2	Arbeitsplatzbedingungen	187 (17,9)	98 (20,1)	89 (15,9)	n. s.
3	Extraprofessionale Belange	168 (16,1)	48 (9,8)	120 (21,5)	< 0.001
4	Arbeitsmarktbedingungen	124 (11,9)	73 (15,0)	51 (9,1)	< 0.01
5	Karrierehinderliche Persönlichkeitsmerkmale	95 (9,1)	57 (11,7)	38 (6,8)	< 0.01
6	Geringe Fachliche Qualifikationen	50 (4,8)	21 (4,3)	29 (5,2)	n. s.
7	Geringe Karriereplanung	47 (4,5)	24 (4,9)	23 (4,1)	n. s.
8	Geringe Selbstwirksamkeit, Proaktivität	32 (3,1)	16 (4,9)	16 (2,9)	n. s.
9	Geschlecht	29 (2,8)	0	29 (5,2)	< 0.001
10	Persönliche Belastungen, negative Lebensereignisse	27 (2,6)	15 (3,1)	12 (2,1)	n. s.
11	Geringe Flexibilität	17 (1,6)	10 (2,0)	7 (1,3)	n. s.
12	Zufallsfaktoren	6 (0,6)	5 (1,0)	1 (0,2)	n. s.
	Diverses	69 (6,6)	37 (7,6)	32 (5,7)	n. s.
	Total	1047	488	559	

Im Gegensatz zu den karriereförderlichen Erfahrungen zeigt sich bei den Karrierehindernissen ein Geschlechter-differentes Ranking. Ärztinnen stufen als hauptsächliches Karrierehindernis ein, dass sie extraprofessionale Belange, insbesondere familiäre Verpflichtungen, hoch gewichten, gefolgt von der mangelnden fachlichen Unterstützung durch Vorgesetzte. Ärzte bezeichnen die Arbeitsplatzbedingungen als wesentliches Laufbahnhindernis. In mehreren Kategorien finden sich signifikante Geschlechtsunterschiede hinsichtlich Häufigkeit der Nennungen. Für Ärztinnen sind außerberufliche Faktoren wie Kinder, Familie und Freizeit neben ihrer beruflichen Laufbahn sehr wichtig; dies wirkt sich häufig negativ auf den Fortgang der Karriere aus. Ärztinnen geben auch an, dass ihr Geschlecht ein Negativfaktor für ihre Karriere ist. Ärzte geben mehr Antworten zu hinderlichen Arbeitsmarktbedingungen und selbstkritisch zu gewissen Persönlichkeitsmerkmalen.

Diskussion



Die vorliegende Studie ist unseres Wissens die erste im deutschsprachigen Raum, in welcher eine größere Stichprobe von jungen Ärztinnen und Ärzten zu förderlichen bzw. hinderlichen Faktoren für ihre Berufskarriere befragt wurden. Auch im angelsächsischen Raum wurden bisher keine entsprechenden Studien publiziert. Deshalb können die Resultate nur ansatzweise mit anderen Studien verglichen und diskutiert werden. Im Folgenden sollen die Ergebnisse unter der Perspektive externaler bzw. internaler Faktoren in ihrer förderlichen bzw. hinderlichen Wirkung für den beruflichen Karriereweg in der Medizin diskutiert werden.

Für die Interpretation der Ergebnisse sind folgende Aspekte zu berücksichtigen: Bei Befragungen tendieren Personen teilweise dazu, Hindernisse anderen Personen oder äußeren Umständen zuzuschreiben und weniger sich selbst. Hinsichtlich der Nennungshäufigkeit einzelner Faktoren könnte eine gewisse Verzerrung dadurch zustande kommen, dass Aspekte, die in der täglichen Diskussion mit Kollegen oder in den Medien thematisiert werden, häufiger Erwähnung finden als Aspekte, über die weniger diskutiert wird.

Externale Faktoren

Eine kontinuierliche fachliche Unterstützung von ihren Vorgesetzten wird von Ärztinnen und Ärzten als wichtigster Faktor für ihren Laufbahnfortschritt genannt. Befragt man Chefärzte und Chefärztinnen [5], wird Karriereberatung ihrer Mitarbeitenden als eine wichtige Aufgabe angegeben. Aus Sicht der jungen Ärztegeneration wird diese Beratung allerdings sehr unterschiedlich wahrgenommen [11]: Manche Nachwuchskräfte erhalten z.B. von ihrem „Doktorvater“ oder ihrer „Doktormutter“ über die Dissertationsbetreuung hinaus fachliche Beratung. Andere machen die Erfahrung, dass sie von ihren Vorgesetzten zu wenig fachlich angeleitet werden oder zu wenig zeitliche, personelle und materielle Ressourcen erhalten. Teilweise versäumen es Chefs, mit ihren jüngeren Kolleginnen und Kollegen längerfristige Laufbahnperspektiven zu diskutieren. Ähnliche Erfahrungen berichten auch Teilnehmende aus der vorliegenden Studie. Karriereberatung ist in den deutschsprachigen Ländern noch wenig strukturiert und erfolgt nicht selten auf der Basis wenig reflektierter wechselseitiger „Sympathie“. In den angelsächsischen Ländern, vor allem in USA, gibt es an mehreren Medizinischen Fakultäten Mentoring-Programme [7, 25, 28]). Mentoring-Programme erhöhen die Karrierechancen vor allem von Frauen [15, 22], weil sie die weiblichen Nachwuchskräfte in Netzwerke einbinden und zur Überwindung von gewissen karrierehemmenden Geschlechterstereotypen beitragen.

Bis heute haben mehrheitlich Männer Führungspositionen in Krankenhäusern und medizinischen Instituten inne. Entsprechend ihrer Sozialisation bevorzugen sie Nachwuchskräfte, die ähnliche berufs- und karriereorientierte Lebensentwürfe verfolgen wie sie selbst [29, 30]. Dies hat zur Folge, dass Ärztinnen, die häufiger integrierte Lebensentwürfe mit einer ausgewogenen „Work-Life-Balance“ bevorzugen, d.h. außerberuflichen Aspekten wie Familie, Kinder und Freizeit einen hohen Stellenwert beimessen [3], zu wenig in ihrer beruflichen Laufbahn unterstützt werden [1]. Viele Chefärzte denken, dass sich die Investition in eine Frauenkarriere nicht lohnt [24, 29, 30]. Auch die Antworten in unserer Studie, vor allem der Ärztinnen, spiegeln diesen Aspekt wider. Viele Frauen nennen als wesentlichstes Karrierehindernis ihre hohe Gewichtung der außerberuflichen Bereiche. Darüber hinaus wird von ca. jeder 10. Ärztin allein der Faktor Geschlecht als laufbahnbeeinträchtigend erlebt.

Als weiterer externaler Faktor haben die Arbeitsplatzbedingungen einen großen Einfluss auf die Laufbahn [9]. Wie verschiedene Studien zeigen und sich auch in den Nennungen der aktuellen Erhebung bestätigt [12, 14, 26, 27, 28], wirken sich gute Weiterbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten sowie ein kollegiales Arbeitsklima günstig auf die berufliche Entwicklung aus. Die Möglichkeit zur Teilzeitarbeit wird in der vorliegenden Studie von Ärztinnen sowohl als karriereförderlich wie auch als den Fortgang der karrierebehindernder Faktor genannt. Wäh-

rend in früheren Jahren Ärztinnen mit der Familiengründung oftmals aus dem Beruf ausstiegen, möchten heutzutage die meisten Frauen ihren Arztberuf weiter ausüben, allerdings in einem flexiblen, an die familiären Aufgaben angepassten Pensum. Nach wie vor gibt es zu wenige Teilzeitstellen, vor allem auf Oberarztbene. Ein weiterer Engpass besteht im Kinderbetreuungsangebot. Diese beiden Faktoren spielen gerade bei Ärztinnen eine große Rolle für die längerfristige Laufbahnplanung.

Sowohl die Träger von Krankenhäusern wie auch die mehrheitlich männlichen Chefärzte müssen sich ihrer Verantwortung gegenüber dem Gesundheitswesen bewusst werden, die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen dahingehend zu verändern, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie besser möglich ist als es bisher der Fall ist [16, 29]. Damit könnte vor allem das Potential gut ausgebildeter Ärztinnen besser genutzt werden.

Internale Faktoren

Auch internale Faktoren können sowohl in unterstützendem Sinn wie auch als Hindernis die berufliche Karriere von Ärztinnen und Ärzten beeinflussen. Die Förderung durch Vorgesetzte darf nicht unabhängig von der individuellen Leistungsmotivation, dem sog. beruflichen „Commitment“ (Einsatz) der jungen Kolleginnen und Kollegen gesehen werden. Die Antworten der Teilnehmenden deuten darauf hin, dass sich Förderung in einer Wechselbeziehung entwickelt zwischen einer proaktiven, leistungsmotivierten und sich als sozial kompetent erweisenden Nachwuchskraft und einem Chef, der durch dieses Verhalten auf das Potential dieser Person aufmerksam wird. Auf die Bedeutung solcher interaktiver Prozesse für die Laufbahnförderung konnten wir schon in früheren Studien hinweisen [5, 11]. Selbstkritisch äußern einige Antwortende der vorliegenden Studie, dass mangelnde Durchsetzungsfähigkeit und eine gewisse Bequemlichkeit, zu ausgeprägte Gutmütigkeit oder Schwierigkeiten, sich abzugrenzen, sich ungünstig auf ihre Karriere auswirken. Diese Persönlichkeitsmerkmale können die Entwicklung einer laufbahnförderlichen Beziehung zu den Vorgesetzten erschweren.

Fazit

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Laufbahnförderung ein integrierter Bestandteil der postgradualen Weiterbildung sein sollte. Für die Laufbahn förderlich wirken sich kontinuierliche und strukturierte Laufbahngespräche mit Vorgesetzten und Anpassung der Arbeitsplatzbedingungen an die biographische Situation junger Ärztinnen und Ärzte aus. Es ist anzunehmen, dass sich externe Faktoren und internale Faktoren wechselseitig beeinflussen [5, 11]. Personen, die eine hohe Leistungsmotivation, gute fachliche Qualifikationen und Sozialkompetenz zeigen, suchen meist aktiv bei entsprechenden Fachexperten und Vorgesetzten Beratung für ihren Karriereweg und erhalten von diesen auch mehr Unterstützung.

Konsequenz für Klinik und Praxis

- ▶ In der postgradualen Weiterbildung wird bisher vor allem der Vermittlung fachspezifischer Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten Beachtung geschenkt.
- ▶ Laufbahnförderung findet bisher oft nur situativ und intuitiv auf der Basis wechselseitiger unreflektierter „Sympathie“ statt.
- ▶ Für eine Verbesserung der Laufbahnförderung müssen sowohl externe Barrieren wie mangelnde fachliche Unterstützung oder zu wenig Teilzeitstellen als auch interne Barrieren wie unzureichende Laufbahnplanung oder mangelnde Flexibilität abgebaut werden.
- ▶ Laufbahnförderung sollte strukturiert und zielorientiert erfolgen sowie biographische Aspekte besonders von Ärztinnen berücksichtigen. Diese Maßnahmen würden die Attraktivität des Arztberufes steigern und eine bessere Ausschöpfung der ärztlichen „Workforce“ gewährleisten.

Autorenerklärung: Die Studie wird gefördert durch Forschungskredite des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) (NF Nr. 3200–061906.00, 3200 BO-102130, 3200 BO-113836), der Stiftung BA 29 S8Q7-DZZ (No 944/A), des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), der Foederatio Medicorum Helveticorum (FMH) und der Vereinigung Schweizer Assistenz- und Oberärzte/innen (VSAO).

Die Autoren erklären, dass sie keinen finanziellen Verbindungen mit einer Firma haben, deren Produkt in dem Artikel eine wichtige Rolle spielt (oder einer Firma, die ein Konkurrenzprodukt vertreibt).

Abstract

Experience of career support and career obstacles in young physicians – Results of a Swiss longitudinal study

▼ **Background and objectives:** Postgraduate education after medical school plays an important role in the career development of young doctors. This study investigated what supporting and obstructive factors help or hinder the of young doctors during their specialty training.

Methods: As part of a broader prospective study on determinants of career development of young doctors which had started in 2001, 529 participants were investigated in 2009 regarding the most important career-relevant factors experienced during their specialty training. Content analysis was used to assign the answers given to open questions to inductively defined categories

Results: The 1301 answers given about career-supporting factors and the 1047 answers given about career-hindering factors were assigned to 9 and 12 categories respectively. These categories were divided into internal and external career-relevant factors. Important factors relative to career enhancement were career support by superiors and high achievement motivation, followed by good professional qualifications and beneficial working conditions. The answers given in these four categories accounted for two thirds of all mentioned career supporting factors. Regarding career barriers, the four categories with the highest number of answers were lack of career support, un-

favourable work-place conditions, extraprofessional concerns and labour market conditions. Significant gender differences were only be found regarding career-hindering factors: Female doctors mentioned more often mentioned concerns and gender-related barriers, while male doctors more often reported labour market conditions and unfavourable personality traits for influencing career advancement.

Conclusions: Career promotion should be provided in a continuous, structured and institutionalized way to make better use of the potential of well trained doctors. The new generation of doctors should not only advocate better professional conditions but also be aware of barriers within themselves that have an impact on their career development.

Literatur

- 1 Abele A, Nitsche U. Der Schereneffekt bei der beruflichen Entwicklung von Ärztinnen und Ärzten. *Dtsch Med Wochenschr* 2002; 127: 2057–2062
- 2 Abele AE. Ärztinnen und Ärzte vom zweiten Staatsexamen bis zur Facharztweiterbildung. In: Abele A, Hoff E, Hohner H, (Hrsg). *Frauen und Männer in akademischen Positionen. Berufsverläufe und Berufserfolg*. Heidelberg: Asanger, 2003: 29–42.
- 3 Buddeberg-Fischer B, Illés C, Klaghofer R. Karrierewünsche und Karriereängste von Medizinstudierenden – Ergebnisse von Fokusgruppeninterviews mit Staatsexamenskandidatinnen und -kandidaten. *Gesundheitswesen* 2002; 64: 353–362
- 4 Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Abel T, Buddeberg C. The influence of gender and personality traits on the career planning of medical students. *Swiss Med Wkly* 2003; 133: 535–540
- 5 Buddeberg-Fischer B, Spindler A, Peter Y, Buddeberg C. Karriereentwicklung von Ärztinnen und Ärzten aus der Sicht von Chefärztinnen und Chefärzten. *Dtsch Med Wochenschr* 2003; 128: 20–25
- 6 Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Abel T, Buddeberg C. Swiss residents' speciality choices – impact of gender, personality traits, career motivation and life goals. *BMC Health Serv Res* 2006; 6: 137
- 7 Buddeberg-Fischer B, Herta K-D. Formal mentoring programmes in medicine – a review of the literature. *Medi Teacher* 2006; 28: 248–257
- 8 Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R. Career-Success Scale – a new instrument to assess young physicians' academic career steps. *BMC Health Serv Res* 2008; 8: 120
- 9 Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C et al. Arbeitsstress, Gesundheit und Lebenszufriedenheit junger Ärztinnen und Ärzte. Ergebnisse einer Schweizer Longitudinalstudie. *Dtsch Med Wochenschr* 2008; 133: 2441–2447
- 10 Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Stamm M, Buddeberg C. *Swiss Physicians' Career Development Study 2000–2009*. Zürich: Universitäts-spital Zürich, Abteilung Psychosoziale Medizin, 2009
- 11 Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C. Academic career in medicine – requirements and conditions for successful advancement in Switzerland. *BMC Health Serv Res* 2009; 9: 70
- 12 Byrne J, Loo L, Giang D. Monitoring and improving resident work environment across affiliated hospitals: a call for a national resident survey. *Acad Med* 2009; 84: 199–205
- 13 Dorrance KA, Denton GD, Proemba J et al. An internal medicine interest group research program can improve scholarly productivity of medical students and foster mentoring relationships with internists. *Teach Learn Med* 2008; 20: 163–167
- 14 Farley H, Casaletto J, Ankel F, Young K, Hockberger R. An assessment of the faculty development needs of junior clinical faculty in emergency medicine. *Acad Emerg Med* 2008; 15: 664–668
- 15 Fried LP, Francomano CA, MacDonald SM et al. Career development for women in academic medicine. *JAMA* 1996; 276: 898–905
- 16 Harrison RA, Gregg JL. A time for change: An exploration of attitudes toward part-time work in academia among women internists and their division chiefs. *Acad Med* 2009; 84: 80–86
- 17 Hoff E-H, Grote S, Hohner H-U, Dettmer S. Berufsverlaufsmuster und Geschlecht in Medizin und Psychologie. *Z Politische Psychologie* 2000; 8: 203–223
- 18 Hohner H-U, Grote S, Hoff E-H. Unterschiede auf dem Weg nach oben. *Dtsch Arztebl* 2003; 100: A 166–169
- 19 Hohner H-U, Grote S, Hoff E-H, Dettmer S. Berufsverläufe, Berufserfolg und Lebensgestaltung von Ärztinnen und Ärzten. In: Abele AE, Hoff E-H, Hohner H-U, Hrsg (Hrsg). *Frauen und Männer in akademischen Professionen. Berufsverläufe und Berufserfolg*. Heidelberg: Asanger, 2003: 43–56.
- 20 Macaulay W, Mellman LA, Quest DO et al. The advisory dean program: a personalized approach to academic and career advising for medical students. *Acad Med* 2007; 82: 718–722
- 21 Mayring P. *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 7. Aufl. Weinheim: Beltz, Deutscher Studienverlag, 2000
- 22 McGuire LK, Bergen MR, Polan ML. Career advancement for women faculty in a U.S. school of medicine: perceived needs. *Acad Med* 2004; 79: 319–325
- 23 Petrides KV, McManus JC. Mapping medical careers: questionnaire assessment of career preference in medical school applicants and final-year students. *BMC Med Educ* 2004; 4: 18–
- 24 Rosener JB. *Ways women lead*. In: Kanter RM, ed (Hrsg). *Reach for the top*. Boston: Harvard Press, 1990: 13–23.
- 25 Sambunjak D, Straus SE, Marusic A. Mentoring in Academic Medicine. *JAMA* 2006; 296: 1103–1115
- 26 Siegrist M, Orlow P, Giger M. Weiterbildung aus der Sicht der Assistenzärzte. *Schweiz Arzteztg* 2005; 86: 412–423
- 27 Siegrist M, Orlow P, Giger M. Weiterbildung und Arbeitssituation aus Sicht der Assistenzärzte. *Schweiz Arzteztg* 2006; 87: 379–386
- 28 Thorndyke LE, Gusic ME, George JH, Quillen DA, Milner RJ. Empowering junior faculty: Penn State's Faculty Development and Mentoring Program. *Acad Med* 2006; 81: 668–673
- 29 Weber T, Reidel M, Graf S et al. Karriere im Gegenwind. *Frauen in der universitären Chirurgie*. *Chirurg* 2005; 76: 703–711
- 30 Wetterer A. *Professionalisierung und Geschlechterhierarchie. Vom kollektiven Frauenausschluss zur Integration mit beschränkten Möglichkeiten*. Volume 3. Kassel: Wissenschaft ist Frauensache. Neue Folge, 1993
- 31 Woessner R, Honold M, Stehr SN, Steudel WI. Support and faculty mentoring programmes for medical students in Germany, Switzerland, and Austria. *Med Educ* 2000; 34: 507–508