

Mentoring-Programm für Ärztinnen und Ärzte am UniversitätsSpital Zürich und der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich

(15'200 Zeichen)

Von Barbara Buddeberg

Hintergrund

Seit Mitte der 90er Jahre studieren in der Schweiz mehr Frauen als Männer Humanmedizin (Bundesamt für Statistik, 2007b). Obwohl Frauen genauso erfolgreich ihr Studium abschliessen und die Mehrzahl der jungen Ärztinnen eine Facharztweiterbildung absolviert, sind Frauen in leitenden Positionen und insbesondere in akademischen Karrieren in der Medizin nach wie vor untervertreten.

Seit dem Jahr 2002 erwerben mehr Frauen als Männer ein **eidgenössisches Arztdiplom**, jedoch gingen in den Jahren 2002 – 2006 gesamtschweizerisch nur 46% der **Doktoratsabschlüsse** an Ärztinnen (Bundesamt für Statistik, 2007a).

Eine eklatante Zunahme des Frauenanteils zeigt sich bei den **Habilitationen in Humanmedizin**. Von ca. 10% Ende der 90er Jahre hat sich der Anteil an weiblichen Habilitierenden im Jahr 2006 auf 30% erhöht (Bundesamt für Statistik, 2007c). Ob es sich nur um ein vorübergehendes Phänomen handelt oder ob sich bezüglich akademischer Karriere ein anhaltender Trend zu einem höheren Frauenanteil durchsetzt, wird die weitere Entwicklung zeigen.

Während sich bei den Habilitationen vor allem in den letzten Jahren eine zunehmende Zahl von Frauen zeigt, ist die Entwicklung des Frauenanteils an der **Professorenschaft in der Medizin** nach wie vor gering. Der Anteil von 5% Professorinnen (Ordinariae, Extraordinariae und Assistenzprofessuren) im Jahr 1996 hat sich auf lediglich 8% im Jahr 2005 erhöht (Bundesamt für Statistik, 2007d).

Aus diesen gesamtschweizerischen Zahlen ist zu ersehen, dass Ärztinnen, die eine akademische Karriere anstreben, in besonderem Masse eine zielorientierte und strukturierte Förderung brauchen, um in professionellen Netzwerken besser verankert und unterstützt zu werden. Eine Hauptschwierigkeit für klinisch orientierte Ärztinnen besteht darin, dass sie parallel zu ihrer meist sechsjährigen fachärztlichen Weiterbildung ihre Forschungsaktivitäten aufbauen müssen. In diese Zeit fällt evtl. auch die Familiengründungsphase. Mentor/innen übernehmen in dieser Karrierephase für jüngere Wissenschaftler/innen eine wichtige Rolle als

Vorbild, für konkrete Beratung bezüglich Forschungsprojekten, Auslandsaufenthalten und Stipendien sowie als Networker/innen.

In einer vom Schweizerischen Nationalfonds geförderten **Langzeitstudie zu Determinanten der Karriereentwicklung junger Ärztinnen und Ärzte** (B Buddeberg-Fischer, Klaghofer, & Buddeberg, 2007), in der Absolventen der Humanmedizin der Universitäten Basel, Bern und Zürich der Jahrgänge 2001/02 zu ihren Karrierewünschen und ihrem Laufbahnerfolg befragt wurden, zeigt sich im Jahr 2007, dass nur 3.5% (n = 10) der insgesamt 289 an der Studie teilnehmenden Ärztinnen am Ende ihrer fachärztlichen Weiterbildung eine akademische Karriere anstreben (bei den Ärzten sind es 12.7% (n = 32) von 252 teilnehmenden Ärzten). Folglich haben die Ärztinnen weniger häufig in Forschungsprojekten mitgearbeitet, Vorträge gehalten und Publikationen verfasst. Auch beim Mentoring gibt es deutliche Geschlechtsunterschiede: 46% der Ärzte, jedoch nur 33% der Ärztinnen haben eine/n Mentor/in.

Im Unterschied zu den angelsächsischen Ländern werden Nachwuchswissenschaftler/innen erst nach der Berufung auf einen Lehrstuhl oder als SNF Förderprofessoren/innen als Mitglieder in eine Fakultät aufgenommen. Dies erschwert den direkten Kontakt zwischen etablierten Wissenschaftlern/innen und Nachwuchswissenschaftlern/innen. Zwischen dem Beginn einer wissenschaftlichen Laufbahn und einer allfälligen Berufung liegen meist 10 und mehr Jahre. Bei unzureichender Förderung, Enttäuschungen bezüglich des Karrierefortgangs und familiären Verpflichtungen geben Ärztinnen nicht selten einen ursprünglichen Wunsch für eine akademische Karriere auf. Darüberhinaus bevorzugen viele Ärztinnen die direkte Arbeit am Patienten im Vergleich zu einer indirekten Arbeit für Patienten, wie sie wissenschaftliches Arbeiten impliziert.

Wie verschiedene Studien aus dem angelsächsischen Raum zeigen (Sambunjak, Straus, & Marusic, 2006), ist eine frühzeitige und gezielte Karriereberatung (am besten schon im Studium, spätestens in den ersten Jahren der Facharztweiterbildung) die beste Form der Nachwuchsförderung. Insbesondere Frauen profitieren von Mentoring-Programmen, weil sie ihre Karriere teilweise zu zögerlich planen, u.a. wegen der Option einer späteren Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Familie.

Während in vielen Fachdisziplinen bei der Etablierung von Mentoring-Beziehungen der Grundsatz verfolgt wird, dass Mentoren/innen und Mentees nicht aus der gleichen Institution stammen sollten, erweist sich diese Prämisse in der Medizin als wenig sinnvoll. Um Nachwuchswissenschaftlerinnen nachhaltig fördern zu können, braucht es nicht nur eine strategische, sondern vor allem auch eine fachlich hochstehende Beratung sowie ein

Networking in den engeren Fachkreisen. Dies bedeutet, dass durchaus arrivierte Wissenschaftler/innen der gleichen Institution als Mentor/innen fungieren können, wengleich günstigerweise keine direkte Vorgesetzten/Untergebenen Beziehung bestehen sollte.

Mentoring-Programm für Ärztinnen und Ärzte am UniversitätsSpital Zürich

Am UniversitätsSpital Zürich (USZ) wurde ein **integriertes Mentoring-Programm** entwickelt, welches seit dem Jahr 2002 erfolgreich läuft. Es ist Bestandteil von Fördermassnahmen zur „Gleichberechtigten Nachwuchsförderung von Ärztinnen und Ärzten“. Die Finanzierung des Programms erfolgt durch die Spitalleitung des USZ, seit 05/2004 bis 12/2007 ergänzt durch Fördermittel des Bundesprogramms Chancengleichheit, Modul Mentoring.

Alle neu ins USZ eintretenden Ärztinnen und Ärzte erhalten einen Informationsflyer über das Mentoring-Programm. Ausserdem wird das Programm als Angebot der Spitalleitung über das Intranet bekannt gemacht. Eine wichtige Voraussetzung für eine wirksame Implementierung ist, dass Klinikdirektoren Mentoring als qualifiziertes Instrument der Nachwuchsförderung anerkennen und ihre ärztlichen Mitarbeitenden über die Möglichkeiten des Programms informieren.

Junge **Ärztinnen und Ärzte** in fachärztlicher Weiterbildung, die eine vertrauensvolle Beziehung unter einander pflegen, bilden eine **Peer-Gruppe** (ca. 5 Ärzte/innen), fragen eine erfahrene Fachperson (Leitende oder Oberärzte/innen) ihrer Wahl und ihres Vertrauens als **Fachmentor/in** an. Mentoring erfordert von Mentor/innen und Mentees sowohl in den horizontalen wie auch vertikalen Beziehungen einer Institution verlässliche Loyalität und Vertraulichkeit. In den Peer-Gruppensitzungen (ca. alle 2 Monate) reflektieren die Mentees ihre mittelfristigen Karriereziele und planen zusammen mit dem/der Fachmentor/in und in Absprache mit dem jeweiligen Klinikdirektor die Umsetzung der einzelnen Karriereschritte (z.B. Integration in Forschungsgruppen, Durchführen eigener Forschungsprojekte, Auslandsaufenthalte, Stipendien). Die Fachmentor/innen unterstützen die Mentees vor allem auch beim Networking. Günstig erweist sich, wenn eine in System- und Gruppentherapie erfahrene und selbst bezüglich Karriere avancierte Fachperson den Mentoring Prozess begleitet. Ohne **externe Leitung** droht der Gruppenprozess allzu rasch zu stagnieren oder die Zielorientierung zu verlieren. Ausserdem ist die Projektleitung als Unterstützung der Mentor/innen hilfreich, da die Fachmentor/innen auf ihre Aufgabe anfangs in der Regel zu wenig vorbereitet sind. In der **5 ½ jährigen Laufzeit** des Programms am USZ haben 134 Mentees, davon 63% Frauen und 37% Männer, am Programm teilgenommen. Während in den

ersten Jahren des Programms das Mentoring vorwiegend in Gruppen stattfand, hat sich in letzter Zeit zunehmend auch ein Bedarf nach One-to-one Mentoring gezeigt. Vor allem Ärztinnen, die in ihrer Karriere schon weit vorangeschritten sind, suchen Beratung im Hinblick auf ihre Habilitation, Forschungsaufenthalte oder Bewerbungen um Leitungspositionen. Das Mentoring fand für 100 Mentees im Gruppen-Setting (23 Gruppen) statt, 40 hatten Einzelmentoring; von letzteren waren 6 Mentees zunächst in einer Gruppe und wurden im weiteren Verlauf einzeln mentoriert.

Die Mentoring-Beziehungen sowohl unter den Mentees wie auch zum/zur Fachmentor/in oder zur Projektleitung bleiben in der Regel auch nach einem Wechsel an eine andere Institution, während eines Auslandsaufenthaltes oder einem Aufstieg in eine Leitungsposition bestehen. Vor allem die langfristige Begleitung und die Möglichkeit, bei aktuellen Fragen spontane Mentoring-Sitzungen abzuhalten, wird von den Beteiligten geschätzt. Zu manchen Mentees lockert sich der Kontakt nach einiger Zeit oder wird beendet.

Ehemalige Mentees übernehmen in der Folge häufig die Aufgabe eines/einer Mentors/in.

Auswirkungen der Karriereförderung im Rahmen des Mentoring-Programms: Circa 30 Mentees haben Oberarztpositionen übernommen, 1 Mentorin ist zur Leitenden Ärztin befördert worden und steht vor der Berufung zur Extraordinaria, 3 Mentoren haben Chefarztpositionen erhalten. Circa die Hälfte der Mentees hat grössere oder kleinere Forschungsprojekte durchgeführt und Publikationen geschrieben, 10 Mentees verbringen derzeit einen Forschungsaufenthalt im Ausland oder sind von einem solchen wieder ans USZ zurückgekehrt. 2 Mentees haben sich habilitiert bzw. reichen die Habilitation ein. Ca. 10 weitere sind bei der Ausarbeitung ihrer Habilitation weit vorangeschritten.

Einige Erfahrungen und Ergebnisse einer Zwischenevaluation des USZ Mentoring-Programms sind publiziert (Barbara Buddeberg-Fischer et al., 2005; B. Buddeberg-Fischer, Vetsch, & Mattanza, 2004).

Erfahrungen von Mentees

- „Positiv erlebte ich die Solidarität in der Mentoring-Gruppe: Wir motivierten uns gegenseitig und entwickelten auf der Basis der unterschiedlichen Erfahrungen miteinander Strategien für die Karrierewege der einzelnen Mitglieder. Ganz wichtig war die Vertraulichkeit der Gespräche, es wurden keine Informationen aus der Gruppe nach aussen getragen.“
- „Als hilfreich erlebte ich auch die Anwesenheit der Programmleiterin. Sie strukturierte unsere Treffen und konnte uns Mentees von einem objektiven Standpunkt aus und unbeeinflusst von der jeweiligen Situation in der Klinik beraten.“
- „Es ist für mich das erste Mal, dass ich mit jemandem vertraulich über meine Karriere reden konnte und konkrete Empfehlungen erhalten habe. Bisher haben mich nur Vorgesetzte beraten, die von meiner Forschungstätigkeit auch für ihre eigene Karriere profitieren wollten.“

Erfahrungen von Mentor/innen

- „Als Mentor von jüngeren KollegInnen ausgewählt zu werden, werte ich als Vertrauensbeweis. Es ist auch ein Feedback, wie ich im Klinikteam wahrgenommen werde.“
- „Mentoring ist für mich eine neue Erfahrung im Umgang mit Assistierenden. Als Leitende Ärztin ist mir die „top down“ Beziehung viel vertrauter als das „bottom up“ in der Förderung und Beratung von jüngeren KollegInnen.“
- „Während den Bereitschaftsdiensten hat man als Oberarzt Gelegenheit, jüngere KollegInnen persönlich und beruflich zu beraten. Es ist aber schwierig abzuschätzen, wie weit man sich in die persönliche Sphäre vorwagen darf. Der strukturierte Rahmen eines Mentoring-Programms schafft eine gewisse Distanz, um auch persönliche Ratschläge zu geben. Die gemeinsame Führung der Gruppe durch den Fachmentor und die Programmleiterin gewährleistet eine gewisse Objektivität in der Beratung und neutralisiert subjektive Gefühle von Sympathie und Antipathie gegenüber einzelnen Personen.“

Geplantes neues Mentoring-Projekt an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich gemeinsam mit dem UniversitätsSpital Zürich (2008 – 2009)

Während sich das bisherige Mentoring-Programm eher an Ärztinnen und Ärzte am Anfang ihrer wissenschaftlichen oder klinischen Karriere richtete, soll das geplante neue Mentoring-Projekt gezielter fortgeschrittene Wissenschaftler/innen ansprechen, die eine akademische

Karriere anstreben und dafür qualifizieren. Das neue Projekt wird sowohl von der Medizinischen Fakultät wie auch vom UniversitätsSpital getragen und finanziell unterstützt. Die Erfahrungen des bisherigen Mentoring-Programms haben gezeigt, dass Mentoring-Aktivitäten sowohl bottom-up wie auch top-down initiiert und unterstützt werden müssen, um Nachhaltigkeit zu erzielen.

Für eine Aufnahme in das neue Mentoring-Programm sollte eine Empfehlung des/der entsprechenden Instituts- bzw. Klinikdirektors/in vorliegen, dass er/sie die Nachwuchskraft nachhaltig in einer akademischen Karriere fördert. Die Mentee kann entweder für sich alleine (one-to-one) oder mit anderen Nachwuchswissenschaftlern/innen zusammen (group mentoring) eine/n Mentor/in für ein Mentorship anfragen.

Die Projektleitung wird in den 7 fakultären Fachbereichen arrivierte Wissenschaftler/innen (nach Möglichkeit Fakultätsmitglieder, z.B. Assistenzprofessoren/innen) ansprechen, sich als Mentor/innen zur Verfügung zu stellen.

Die Mentees sollen zu Beginn des Mentoring-Programms mit dem/r Instituts-/Klinikdirektor/in und dem/der Mentor/in einen Karriereplan mit umschriebenen Karrierezielen für die 2-jährige Laufzeit des Programms aufstellen.

Folgende **Zielgruppen von Mentees** sollen angesprochen werden: 1) Ärzte/innen am Anfang einer akademischen Karriere; 2) Ärzte/innen, die eine in der Medizin wichtige Statuspassage, die Habilitation, bereits bewältigt haben bzw. kurz davor stehen.

Das Mentoring-Projektteam an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich kooperiert mit den anderen Mentoring-Programmen der Universität Zürich sowie mit Mentoring-Programmen der Medizinischen Fakultäten der Universitäten Basel, Bern und Würzburg (D).

Projektleitung des Mentoring-Programms an der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich und am UniversitätsSpital: Prof. Dr. med. Barbara Buddeberg-Fischer, Abteilung Psychosoziale Medizin, UniversitätsSpital Zürich, Haldenbachstr. 18, CH-8091 Zürich, email: barbara.buddeberg@usz.ch

Literatur

- Buddeberg-Fischer, B., Beck Schimmer, B., Hornung, R., Dietz, C., Mattanza, G., & Klaghofer, R. (2005). Mentoring zur klinischen und akademischen Karriereförderung junger Ärztinnen und Ärzte. *Schweizerische Ärztezeitung*, 86(46), 2566-2572.
- Buddeberg-Fischer, B., Klaghofer, R., & Buddeberg, C. (2007). *Prospective study of 2001/02 Swiss medical school graduates on their career development*. Zurich: Psychosocial Medicine.
- Buddeberg-Fischer, B., Vetsch, E., & Mattanza, G. (2004). Career support in medicine: experiences with a mentoring program for junior physicians at a university hospital. *Psycho-Social-Medicine*.
- Bundesamt für Statistik. (2007a). *Hochschulindikatoren, Abschlüsse UH nach Geschlecht, Examensstufe und Fachbereich, 1980-2005*, 2007
- Bundesamt für Statistik. (2007b). *Hochschulindikatoren, Eintritte UH auf Stufen Lizenziat/Diplom und Bachelor nach Geschlecht, Fachbereich und Hochschule, 1980-2006*, 2007
- Bundesamt für Statistik. (2007c). *Personal der Schweizerischen Hochschulen. Habilitationen nach Fachbereich und Geschlecht, 1996 - 2006*, 2007
- Bundesamt für Statistik. (2007d). *Personal der Schweizerischen Hochschulen. Professor/innen der Humanmedizin nach Universität und Geschlecht 1996 - 2005*, 2007
- Sambunjak, D., Straus, S. E., & Marusic, A. (2006). Mentoring in Academic Medicine. *Jornal of the American Medical Association JAMA*, 296, 1103-1115.