

## Konzept Frauenförderung Urologie USB



## Hintergrund:

Die Urologie gilt in der Medizin als typisches «Männerfach». In der Vergangenheit waren in der Basler Urologie stets deutlich weniger Ärztinnen als Ärzte beschäftigt. Zudem waren Ärztinnen in Kaderpositionen deutlich unterrepräsentiert. So gab es bislang keine einzige Leitende Ärztin in der Urologie und es wurde auch keine Ärztin habilitiert.

Seit 2005 übersteigt der Anteil der Absolventinnen des Humanmedizinstudiums den Anteil der männlichen Absolventen, wobei zuletzt der Frauenanteil auf etwa 65% angestiegen ist. Um sicher zu stellen, dass auch zukünftig genügend qualifizierter Nachwuchs für die urologische Klinik zur Verfügung steht und eine wirkliche Gleichstellung der Geschlechter in den Chancen der klinisch-operativen Ausbildung, der Weiterbildung und der akademischen Karriere besteht, wird eine aktive Frauenförderung notwendig.



## Aktuelle Situation:

Aktuell (04/2021) besteht das Team der Urologie aus 25 Ärztinnen und Ärzten in Voll- und Teilzeit. In der Ärzteschaft gibt es zwei Assistenzärztinnen, eine Oberärztin und zwei Kaderärztinnen mit einer 50 bzw. 70% Stelle. Somit sind nur 28,5% der Assistenzarztstellen und nur 16,6% der Oberarztstellen mit Frauen besetzt.

## Ziel:

Ein ausgeglichenes Verhältnis von Ärztinnen und Ärzten soll im Jahr 2030 erreicht sein. Bis 2025 soll der Anteil der Assistenzärztinnen auf mindestens 40% und der Anteil der Oberärztinnen auf mindestens 30% ansteigen. Bei den Leitenden Ärzten wird ein Frauenanteil von mindestens 25% angestrebt.

Die Urologie USB soll bekannt dafür sein, dass eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf möglich ist. Eine Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern soll in der klinisch-operativen Ausbildung, der Weiterbildung und der akademischen Karriere bestehen. Die aufgeführten Entwicklungsmöglichkeiten sollen auch Teilzeitkräften offenstehen.

## Förderungsinstrumente:

Die Bewerbungen von qualifizierten Ärztinnen soll auf der Internetseite der Klinik und mit gezielten Stellenausschreibungen gefördert werden. Bei gleicher Qualifikation sollen bis zur Erreichung des angestrebten Anteils Frauen bevorzugt eingestellt werden.

Die Klinikleitung setzt eine Frauenbeauftragte ein, die zu allen Personalfragen hinzugezogen wird. Zeitfenster für die Aufgabenerfüllung werden in der Kernarbeitszeit zur Verfügung gestellt.

Ein Mentoring für alle Mitarbeiterinnen wird durch die Frauenbeauftragte angeboten. Der Zugang zu geschlechterspezifischen Förderprogrammen wird aktiv unterstützt (z.B. «antelope»-Programm der Universität Basel).

Dem Wunsch nach Teilzeitarbeit soll, wenn von der Organisation der Klinik her möglich, entsprochen werden. Der Wiedereinstieg in die Klinik nach Familienbedingter Auszeit soll durch vorausschauendes Personalmanagement vereinfacht werden.

Die Weiterbildung und operative Ausbildung wird auch Teilzeitkräften bei entsprechender Qualifikation ermöglicht.