



Campus Benjamin Franklin | Campus Berlin-Buch | Campus Charité Mitte | Campus Virchow-Klinikum

Karriereleitfaden

für

Medizin-Studierende

der

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Es gibt nur wenige Studienfächer, die so vielfältige klassische und alternative Berufsperspektiven vermitteln wie die Medizin. Dies ist Fluch und Segen zugleich, denn so vielfältig die Auswahlmöglichkeiten für die spätere berufliche Laufbahn auch sein mögen, so früh müssen zum Teil schon wichtige Entscheidungen im Studium getroffen werden, die den späteren beruflichen Weg maßgeblich beeinflussen.

Dieser Leitfaden für Studierende soll etwas Orientierung im Dschungel der medizinischen Karrierewege liefern und dazu beitragen, besser entscheiden zu können, welche Prioritäten auf diesem spannenden Weg gewählt werden.

Inhaltsverzeichnis

Karriereplanung in der Medizin

1. Klassische Karrieren in der Medizin

1.1. Forschung, Lehre und Krankenversorgung: Universitätsmedizin

Promotion, Habilitation, Berufsziel Professur

1.2. Forschung: Außeruniversitäre Forschungsinstitutionen

Helmholtz-Gemeinschaft, Leibniz-Gemeinschaft, Max-Planck-Gesellschaft, Fraunhofer-Gesellschaft, Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin und andere

1.3. Krankenversorgung: Klinik und Niederlassung

Medizinisches Versorgungszentrum, Vertragsrechtsänderungsgesetz etc.

2. Weitere Karrierewege in der Medizin

Pharmazeutische Industrie, Klinikmanagement, Gesundheitsamt, MDK, Medizinjournalismus

3. Ärztliche Karriere im Ausland

Anerkennung, Entwicklungshilfeszusammenarbeit

4. Strategisches Karrieremanagement

4.1. Karriereförderung an der Charité

4.2. Allgemeine Fördermöglichkeiten

5. Anhang

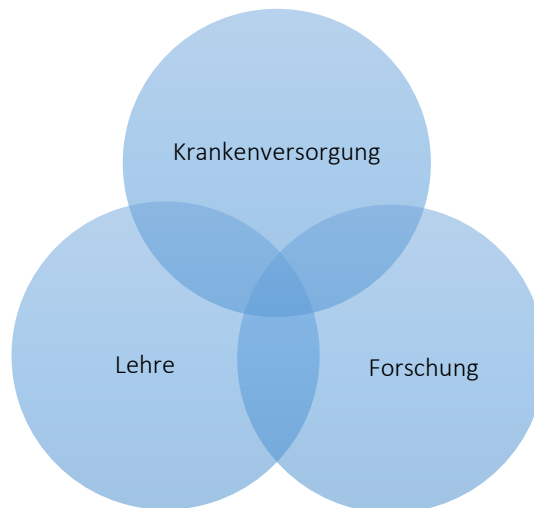
Weiterführende Literatur und Links

Karriereplanung in der Medizin

Dieser Leitfaden soll in allen Phasen des Studiums über die verschiedenen möglichen Tätigkeitsfelder in der Medizin informieren. Dabei werden sowohl die klassischen Berufsfelder in Bezug auf die Tätigkeit, die Vergütung und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf dargestellt, als auch alternative Wege illustriert. Zum anderen soll dieser Leitfaden helfen, die individuellen Präferenzen und Prioritäten herauszuarbeiten.

Die Lebenslaufforschung zeigt, dass viele Menschen mit erfolgreichen Karrieren manchmal auch Umwege gegangen sind und dass oft gerade die Umwege entscheidende Chancen für den Erfolg geboten oder zumindest für eine erhöhte Lebenszufriedenheit gesorgt haben (vgl. Dettmer et al. 2006: 190).

Menschen in Führungspositionen empfinden die Arbeitsbelastung, die mit diesen Positionen einhergeht oft als weniger stark als Menschen, die ihre Arbeitsbedingungen nicht so frei gestalten können. Es ist also lohnenswert sich für eine Führungsposition innerhalb der Medizin zu interessieren. Dieser Leitfaden soll dabei helfen, die Karriereplanung auf dem Weg dorthin zu strukturieren und zielgerichtet den eigenen Wünschen und Interessen anzupassen.



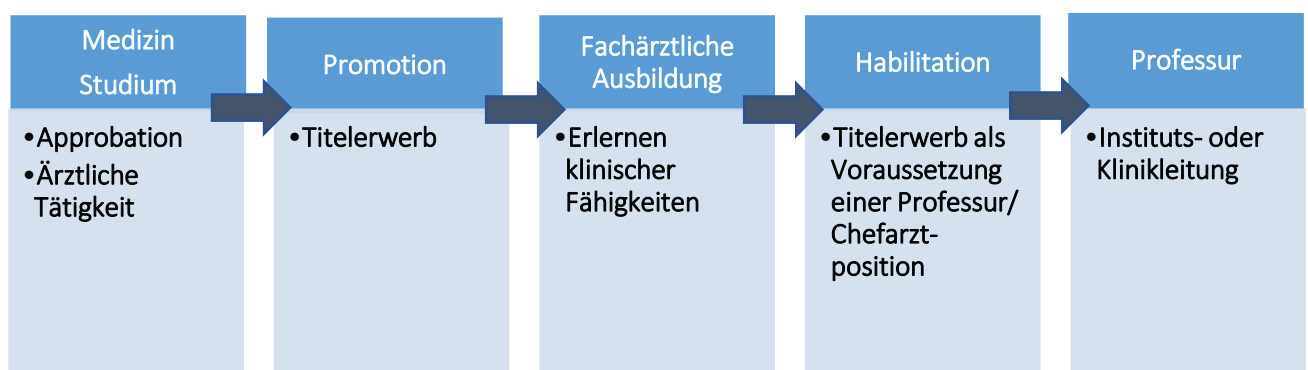
1 Klassische Karrieren in der Medizin

Klassische Karrieren in der Medizin finden sich meist in der Wissenschaft oder im klinisch-kurativen Bereich. Kurativ meint alle heilenden Maßnahmen incl. Prävention und Prophylaxe, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation oder Palliativmaßnahmen. Gründe für den Wunsch in der kurativen Medizin zu arbeiten sind oft, dass diese Tätigkeit für die Behandelnden als sehr befriedigend erlebt wird, weil sie hier regelmäßig Anerkennung von den PatientInnen erfahren. Die Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse, ebenso wie die eigene Erfahrung und die zum Teil kontinuierliche Begleitung von PatientInnen über einen längeren Zeitraum, machen die kurative Medizin zu einem regelrechten „Kunsthandwerk“ (Griese 2012: 3), das zu beherrschen Ärztinnen und Ärzten ausgesprochen viel Sinn und Befriedigung verschaffen kann.

1.1 Forschung, Lehre, Krankenversorgung: Universitätsmedizin

Eine klassische Karriere in der Universitätsmedizin ist geprägt von den drei zentralen Aufgabengebieten: Forschung, Lehre und Krankenversorgung.

Dabei sind mit den einzelnen Karrierestufen vor allen Dingen im klinischen Bereich auch konkrete Ziele verbunden.



Bei der Entscheidung für einen Schwerpunkt in der Grundlagenforschung kann die ärztliche Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin entfallen.

Studium

Möglichkeiten, sich bereits im Studium vertieft mit der medizinischen Forschung vertraut zu machen ergeben sich **zum Beispiel** dadurch

- als PraktikumsassistentIn in Physiologie, Biochemie, Anatomie, in einem Forschungsinstitut oder in der Pharmaindustrie zu arbeiten, oder als studentische Hilfskraft in Forschungslaboren oder -instituten in der Promotionsarbeit bereits Erfahrungen in der Wissenschaft zu sammeln.
- den Kontakt und die Mitarbeit in einer Forschungsgruppe zu suchen. Hier können sich Studierende beispielsweise eine/n ProfessorIn suchen, deren Arbeitsbereich einem gefällt und genauer herausfinden, wozu im Umfeld geforscht wird. In diesem Bereich könnte auch eine Promotionsarbeit geschrieben werden. Auch eine Famulatur oder ein Teil des Praktischen Jahrs könnte in diesem Bereich absolviert werden.
- mit grundlagenorientierten KlinikerInnengruppen zusammen zu arbeiten (vgl. Griese 2012: 34).

Approbation

Die Approbation ist ein Verwaltungsakt (siehe auch Kapitel 1.2 Karriere in der kurativen Medizin). Die Approbation wird von der zuständigen Behörde des Bundeslandes erteilt, in dem die Abschlussprüfung, also das Staatsexamen, erfolgreich abgeschlossen wurde. Bei einem Studienabschluss im Ausland erfolgt die Zulassung in dem Bundesland, in dem der Beruf ausgeübt werden soll. Die Approbation wird durch die Aushändigung einer Approbationsurkunde erteilt. Wer mit einer deutschen Approbation im außereuropäischen Ausland in einem Gesundheitsberuf tätig werden möchte, benötigt außerdem in der Regel eine Unbedenklichkeitsbescheinigung („Certificate of good standing“).

Promotion an der Charité

An der Charité kann der Titel Doktor/in der Medizin (Doctor medicinae, Dr. med.) schon während des Studiums der Humanmedizin erworben werden. Außerdem gibt es noch den Ph.D. (auch PhD, englisch Doctor of Philosophy)/MD (Medical Doctor), der erfahrungsgemäß länger dauert (3-5 Jahre), aber auch höher bewertet wird. Es sollte deshalb vorher gut überlegt werden, welcher Dokortitel angestrebt wird.

Der Zeitplan sollte mit Doktorvater oder Doktormutter besprochen werden. Innerhalb des Semesters kann die Arbeit vorbereitet werden, das heißt es kann Recherche betrieben werden. In den Semesterferien können dann Experimente und Datenerhebungen erfolgen, gegen Ende kann dann auch gegebenenfalls ein Freisemester genommen werden.

Es gibt verschiedene Arten der Doktorarbeit: klinisch, theoretisch oder experimentell (Grundlagenforschung).

Themen finden sich beispielsweise unter dem

Link: http://promotion.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/promotion/Aktuelles/Angebote_von_Promotionsthemen.doc

Allerdings umfasst die Liste bei weitem nicht alle Möglichkeiten. Gelegentlich kommen Angebote über die Semesterverteiler. Es lohnt sich aber auch, in der Klinik bzw. in einem Institut direkt nachzufragen, ob es nicht ein zu bearbeitendes Thema gibt.

Ist das Thema gefunden, wird die Promotion noch vor Beginn der eigentlichen wissenschaftlichen Arbeit im Promotionsbüro angemeldet.

<http://promotion.charite.de/>

Benötigt werden die entsprechenden Nachweise über den Stand des Studiums, ein ausführlicher Arbeits-, Zeit- und Publikationsplan (entsprechend dem Leitfaden der Promotionskommission, unterschrieben von dem/der verantwortlichen HochschullehrerIn), ein ausführlicher Lebenslauf (ggf. mit Publikationsliste) sowie, im Falle einer temporär inhaltsgeschützten Monographie, eine formlose, aussagekräftige Begründung.

Verschiedene Leistungen können zur Promotion führen:

- *Publikationspromotion*: Veröffentlichung in einem wissenschaftlichen Fachjournal
- *Monographie*: diese muss vor Beginn der Promotionsarbeit bei der Promotionskommission beantragt werden

Die Arbeiten können grundsätzlich auf Englisch oder auf Deutsch verfasst werden.

Im Promotionsstudium mit Ziel PhD und PhD/MD muss die Sprache Englisch sein.

Weitere Informationen

Promotionsbüro: <http://promotion.charite.de/promotion/> oder promotion@charite.de

Promotionskolleg: <http://promotionskolleg.de/>

Promotionsordnung: https://www.charite.de/fileadmin/user_upload/portal/charite/presse/publikationen/amtl-mitteilungsblatt/2012/AMB121203-099.pdf

Kontakt zu studentischen Mitgliedern der Promotionskommission: promotion@fsi-charite.de

Promotionsthema

Entscheidend für die Promotion ist die ausgewählte Methodik als wissenschaftliches Handwerkszeug. Ohne eine gut ausgearbeitete und durchdachte Methodologie ist kein Promotionsthema zu bearbeiten. Die Fragestellung sollte klar abgegrenzt sein und mit der ausgewählten Methodik auch zu beantworten sein. Erfolgversprechend ist oft ein Vorgehen, in dem zwei verschiedene methodische Zugänge miteinander kombiniert werden.

Zwar ist es entscheidend für eine erfolgreiche Promotion, Durchhaltevermögen zu besitzen und auch einmal Durststrecken durchzuhalten, allerdings kann es ab einem bestimmten Punkt auch wichtig sein zu erkennen, dass es mit dieser Methodik, der Betreuung, dem Thema etc. einfach nicht weitergeht. Dann sollte ein gut überlegter Wechsel stattfinden und eine neue Orientierung geplant werden. Hier ist gute und diplomatische Kommunikation gefragt, es sollte aber alles so offen wie möglich angesprochen werden (vgl. Griese 2012: 41).

Entscheidende Fragen im Vorfeld einer Promotion

- Ist die Fragestellung über Hypothesen klar formuliert?
- Ist die Fragestellung als sinnvoll und relevant nachvollziehbar?
- Wie sieht die Methodik genau aus?
- Lässt sich mit dieser die Fragestellung beantworten?
- Ist die Grundgesamtheit (z.B. der PatientInnen etc.) definiert und kann ich darauf zugreifen?
- Was sind die zeitlichen Rahmenbedingungen?
- Wer kommt für dieses Thema als Dokormutter oder –vater in Frage?

Tipps für das wissenschaftliche Arbeiten allgemein

- Tiefe und Qualität ist entscheidend
- Regelmäßig Meilensteine festlegen, die sehr konkret und realistisch sind, und die dann abgearbeitet werden können!
- Im wissenschaftlichen Arbeiten ist Fokus und Konzentration entscheidend.
- Immer klar formulieren, welche spezifische Frage mit welchem Ziel geklärt werden soll!
- Sehr regelmäßg, am besten wöchentlich, das Projekt mit relevanten Personen besprechen.
- Wichtige Inspiration ergibt sich oft über Querdenken und die Vernetzung mit benachbarten Disziplinen und das Lesen in angrenzenden Bereichen!
- Fertige Ergebnisse sollten gefeiert werden!
- Nicht an negativen Ergebnissen verzweifeln!

Postdoc-Phase

Die Zeit nach der Promotion dient der Orientierung und Entscheidung. Anders als in den meisten anderen Studiengängen liegen in der Medizin Studienabschluss und Promotion sehr dicht zusammen, wichtige Entscheidungen über die zukünftige Laufbahn müssen früh getroffen werden, daher ist es hilfreich, sich möglichst frühzeitig über die möglichen Karrierewege zu informieren. In der Postdoc-Phase können Erfahrungen, besonders auch im Ausland, gesammelt werden, die eine Ausrichtung der eigenen Berufslaufbahn auf die unterschiedlichen Schwerpunkte erleichtern.

In jedem Fall ist es für Postdocs und NachwuchswissenschaftlerInnen aufschlussreich, die Strukturen der so genannten Scientific Community kennen zu lernen. Zum Beispiel kann die Mitarbeit in Berufungskommissionen bereits im Studium sehr aufschlussreich sein für die eigene Karriere. Dort werden die Abläufe in Berufungsverfahren erfahrbar und können so auch genutzt werden für mögliche eigene Verfahren. Auch im Lebenslauf ist die Angabe von Gremientätigkeit sehr positiv.

Hier einige allgemeine Tipps:

https://www.academics.de/wissenschaft/postdocs_52455.html

Ärztliche Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin

Eine weitreichende Festlegung in der ärztlichen Karriere ist für die klinisch orientierten MedizinerInnen die Entscheidung für eine Weiterbildungsrichtung. Im Vordergrund sollten dabei vor allem die persönliche Präferenz und das Interesse stehen, ebenso wie die beruflichen Perspektiven und die Arbeits- und Rahmenbedingungen. Letztlich ist es aber auch eine Frage der Gelegenheiten und Möglichkeiten, die sich zum Zeitpunkt der Entscheidung gerade bieten. Biographische Interviews mit MedizinerInnen zeigen immer wieder, dass die frühe Planung der ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin für eine erfolgreiche Karriere zentral ist (Dettmer et al. 2006). Viele erfolgreiche ChefärztInnen in Kliniken haben bereits nach dem Abitur ein Praktikum in dem Bereich gemacht, der sie interessiert, vor allem aber auch mehrere der Famulaturen. Praktische Erfahrungen werden oft auch bereits als studentische Hilfskraft gesammelt.

Die ärztliche Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin kann erst nach Abschluss der Approbation begonnen werden, sie dauert je nach Fachgebiet zwischen 5 und 6 Jahren. Hier einige Dinge, die Sie beachten sollten:

1. Informieren Sie sich vor dem Abschluss eines Arbeitsvertrages unbedingt genau über den Umfang der Weiterbildungsbefugnis (zu finden bei der Landesärztekammer).

2. Achten Sie darauf, ob in der Institution in der Sie Ihre Weiterbildung beginnen wollen, Rotationspläne und Kooperationspläne für diese Weiterbildung existieren und Sie so innerhalb eines einzigen Arbeitsvertrags die Weiterbildungsinhalte vermittelt bekommen können und keine Pausen entstehen.

Weiterbildungsfächer

- Chirurgie**
- Allgemeinchirurgie
 - Gefäßchirurgie
 - Herzchirurgie
 - Kinderchirurgie
 - Orthopädie und Unfallchirurgie
 - Plastische und Ästhetische Chirurgie
 - Thoraxchirurgie
 - Visceralchirurgie

- Innere Medizin**
- hausärztlicher Internist
 - fachärztlicher Internist
 - Angiologie
 - Endokrinologie und Diabetologie
 - Gastroenterologie
 - Hämatologie und Onkologie
 - Kardiologie
 - Nephrologie
 - Pneumologie

- Klinisch-Theoretische Fächer**
- Anatomie
 - Arbeitsmedizin
 - Biochemie
 - Humangenetik
 - Hygiene und Umweltmedizin
 - Laboratoriumsmedizin
 - Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
 - Neuropathologie
 - Öffentliches Gesundheitswesen

- Gynäkologie und Geburtshilfe**
- Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
 - Gynäkologische Onkologie
 - Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin

- Radiologie**
- Schwerpunkt Neuroradiologie
 - Schwerpunkt Kinderradiologie

- Kinderheilkunde**
- Kinder-Hämatologie und -Onkologie
 - Kinderkardiologie
 - Neonatologie
 - Neuropädiatrie

- Orthopädie**
- Schwerpunkt Rheumaorthopädie
 - Spezielle Orthopädische Chirurgie

- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde**
- Phoniatrie
 - Pädiatrische

WEITERBILDUNGS- RICHTUNGEN

- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Dermatologie und Venerologie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Klinische Pharmakologie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (zusätzlich Approbation als Zahnarzt benötigt)
- Neurochirurgie
- Neurologie (in manchen ÄK *Nervenheilkunde* zusammen mit Psychiatrie möglich)
- Notfallmedizin (in Deutschland kein eigenständiger Facharzt)
- Nuklearmedizin
- Ophthalmologie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Psychiatrie und Psychotherapie (in manchen ÄK *Nervenheilkunde* zusammen mit Neurologie möglich)
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (vormals *Psychotherapeutische Medizin*)
- Rechtsmedizin/Forensik
- Strahlentherapie
- Transfusionsmedizin
- Urologie

Verantwortlich für alle Belange der Weiterbildung sind die Landesärztekammern. Mitglied wird man daher in der Landesärztekammer, in deren Bundesland die ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird. Die von der Landesärztekammer definierte Weiterbildungsordnung regelt Art, Dauer und Inhalte der einzelnen Weiterbildungsgänge.

Genauere Informationen zu Weiterbildungsordnungen, Weiterbildungsbefugten, sowie alle notwendigen Formulare für die ärztliche Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin in Berlin finden Sie unter:

http://www.aerztekammer-berlin.de/10arzt/15_Weiterbildung/index.html

Nicht in allen Praxen oder Kliniken ist die Weiterbildung möglich, sondern nur in speziell hierfür zugelassenen Institutionen. Daher empfiehlt es sich unbedingt, Art und auch Dauer der Weiterbildungsbefugnis im Vorstellungsgespräch zu klären. Viele Teile der Weiterbildung lassen sich mittlerweile auch im ambulanten Bereich absolvieren, außerdem muss man sich auch nicht immer von Anfang an genau festlegen, weil viele Weiterbildungen mit Basisrotationen starten, die dann für verschiedene Bereiche genutzt werden können. Die Weiterbildung ist auch in Teilzeit möglich, verlängert sich dann allerdings entsprechend und eine Teilzeitweiterbildung muss bei der Ärztekammer angemeldet werden. In Logbüchern wird der Verlauf der Weiterbildung dokumentiert und der weiterbildungsbefugte Arzt/ die Ärztin ist aufgefordert, einmal im Jahr ein Gespräch über den Stand der Weiterbildung zu führen. Auch dieses ist zu dokumentieren. Zusätzlich zur ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin lassen sich Schwerpunktbezeichnungen in einem Gebiet und Zusatzbezeichnungen erwerben.

Allgemeine Informationen zur ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin

<https://www.thieme.de/viamedici/arzt-im-beruf-weiterbildungs-coach-allgemeine-infos-1570/a/allgemeine-infos-zur-weiterbildung-zum-facharzt-4426.htm>

Habilitation

Die Habilitation ist die höchststrangige Hochschulprüfung in Deutschland, Österreich, Frankreich, Liechtenstein, der Schweiz und einigen osteuropäischen Ländern, mit der im Rahmen eines akademischen Prüfungsverfahrens die Lehrbefähigung (lateinisch *facultas docendi*) in einem wissenschaftlichen Fach festgestellt wird. Die Anerkennung der Lehrbefähigung bildet die Voraussetzung für die zusätzliche Erteilung der Lehrberechtigung. Letztere wird auch Lehrerlaubnis, Lehrbefugnis oder *venia legendi* (aus dem Lateinischen für Erlaubnis zu lesen d.h. zu lehren) genannt. Im Unterschied zur Lehrbefähigung ist sie oftmals an die Einhaltung regelmäßiger Lehrverpflichtungen gebunden.

Wird eine Habilitation angestrebt, so bietet es sich an, zunächst den/die Habilitationsbeauftragte/n aufzusuchen und die Eignung zu klären.

Vorherige Informationen bietet das Habilitationsbüro auf der entsprechenden Webseite an:

<http://habilitation.charite.de/habilitation/>

Wird eine Empfehlung zur Eröffnung des Habilitationsverfahrens gegeben, kann das Verfahren im Habilitationsbüro angemeldet werden.

Abschließend entscheidet der Fakultätsrat über die Eröffnung des Verfahrens und benennt eine Habilitationskommission.

Entsprechend der Habilitationsordnung muss sich der/die BewerberIn nun um einen Termin für eine Probevorlesung kümmern und mit den GutachterInnen abstimmen.

Befinden die GutachterInnen die Vorlesung als ausreichend gut, muss der/die KandidatIn ein Lehrkonzept vorlegen, das durch die Ausbildungskommission und das Prodekanat für Studium und Lehre geprüft wird.

Nach dessen Anerkennung folgt ein zehnminütiger, öffentlich wissenschaftlicher Vortrag zu einem von drei Themenvorschlägen im Sinne eines Kolloquiums vor dem Fakultätsrat. Noch in dieser Sitzung befindet der Fakultätsrat über die Eignung des Kandidaten oder der Kandidatin und teilt seinen Entschluss mit.

Bei positivem Entschluss muss die Habilitationsschrift der medizinischen Bibliothek der Charité – Universitätsmedizin Berlin unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden, wobei die elektronische Form ausreichend ist. Im Rahmen der Antrittsvorlesung, die während der Vorlesungszeit gehalten werden muss, wird die Habilitationsurkunde überreicht, der/die HabilitandIn darf fortan den Titel „PrivatdozentIn“ führen.

Informationen zur Habilitation an der Charité

Habilitationsbüro: **<http://habilitation.charite.de/habilitation/>**

Habilitationsordnung: **http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/AMBL_143_13.03.2015__HabOMed_01.pdf**

Hinweise zum Ablauf:

http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/Ablauf_Habilverfahren.pdf

Verfahrensregelung: **http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/HabilVerfO_01_12_2014_01.pdf**

Infos zum Lehrkonzept:

http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Lehrkonzept/Brief_PDL_Ma%CC%88rz_2011_Lehrkonzept.pdf

Studentische Mitglieder der Habilitationskommission: habilitation@fsi-charite.de

Professur

Die Professur ist, anders als der Doktor, kein akademischer Grad. Der Titel bezeichnet lediglich das Amt bzw. den Beruf der Inhaberin/des Inhabers einer Professur oder Dozentur. Eine Professur ist in der Regel unbefristet und in Deutschland überwiegend mit dem Beamtenstatus verbunden.

W-Besoldung

Die Besoldungsordnung W (für Wissenschaft) regelt die Amtsbezüge für Hochschullehrende (Professorinnen und Professoren) in Deutschland und umfasst die Besoldungsgruppen W1 bis W3. Die Grundgehälter sind bei W altersunabhängig und können bei W2 und W3 um Zulagen erhöht werden, die zu maximal 40% des Grundgehaltssatzes ruhegehaltfähig sind.

Bei den Besoldungsgruppen W2 und W3 können in folgenden Fällen Leistungsbezüge hinzukommen:

- aus Anlass von Berufungs- und Bleibeverhandlungen;
- für besondere Leistungen in Forschung, Lehre, Weiterbildung und Nachwuchsförderung;
- für die Übernahme von Funktionen in der akademischen Selbstverwaltung (z.B. Dekanin oder Dekan).

In der Charité – Universitätsmedizin Berlin werden vergleichsweise häufig auf 5 Jahre befristete W2-Professuren ausgeschrieben.

Berufungsverfahren

Zur Besetzung einer Professur wird ein Berufungsverfahren von der akademischen Fakultät initiiert. Die eingesetzte Kommission aus Mitgliedern der verschiedenen Statusgruppen (Hochschullehrende, wissenschaftlich Beschäftigte, Beschäftigte aus dem technischen oder Verwaltungsbereich und Studierende) ist zuständig für die einzelnen Schritte im Ablauf des Verfahrens. Dazu zählen insbesondere die Formulierung der Ausschreibung, die kompetitive Vortragsveranstaltung aller Kandidatinnen und Kandidaten sowie die Erstellung einer Liste von meist drei berufungsfähigen Personen. Berufungen auf Professuren erfolgen in Berlin durch die Senatorin bzw. den Senator der zuständigen Senatsverwaltung auf Vorschlag der Berufungskommission bzw. des Fakultätsrat.

Berufungsleitfaden:

http://www.lakof.uni-mannheim.de/menue_links/service_fuer_wissenschaftlerinnen/broschuere_faire_berufungsv erfahren/handreichung_web_version/lakog_handreichung_web.pdf

Häufigste Voraussetzung für eine Professur an einer Universität ist die Habilitation. Es werden aber auch Professorenstellen vergeben, wenn der Bewerber besondere Verdienste vorweisen kann, die als "habilitationsadäquat" gelten. Als Juniorprofessor qualifizieren. (https://www.academics.de/wissenschaft/professur_37187.html)

Bei Berufungsverfahren lohnt es sich, eine Beratung vom Deutschen Hochschulverband in Anspruch zu nehmen:

<http://www.hochschulverband.de/cms1/karriere-und-berufung.html>

Eine Professur ist einerseits durch ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit aber auch der Vielfalt an Gestaltungsmöglichkeiten gekennzeichnet.

Entscheidend für das Karriereziel Professur ist es neben dem fachlichen Engagement in Forschung, Lehre und ggf. Krankenversorgung, sich ebenfalls in Fachgesellschaften, Hochschulgremien, in Forschungsprojekten oder auch privat zu vernetzen.

Die Mitarbeit in Gremien im Rahmen der der akademischen Selbstverwaltung der Hochschule gehört zu den traditionellen Dienstaufgaben der Professorinnen und Professoren. Darunter fallen z.B. Beteiligungen an Berufungskommissionen oder Prüfungsausschüssen. Die Besoldungsordnung W (für Wissenschaft) sieht deshalb für einige Selbstverwaltungsfunktionen einen finanziellen Ausgleich in Form von "Funktions-Leistungsbezügen" vor.

Die Aktivitäten in der akademischen Selbstverwaltung gewähren nicht nur einen Einblick in politische Abläufe der Hochschule, sondern bieten ebenfalls Gestaltungsoptionen hinsichtlich der Strukturen der Institution.

Außerplanmäßige Professur (apl.-Professur)

PrivatdozentInnen, die seit mindestens vier Jahren habilitiert sind und seitdem hervorragende Leistungen in Forschung und Lehre erbracht haben, können durch den/die DekanIn die Würde einer außerplanmäßige Professur verliehen bekommen. Sie dürfen nach Verleihung den akademischen Titel „ProfessorIn“ tragen. Anforderungen an KandidatInnen finden sich hier: <http://habilitation.charite.de/apl/>

Stiftungs-Professur

Honorar- oder Stiftungsprofessuren ebenso wie z.B. eine Heisenbergprofessur werden durch Drittmittel finanziert oder zumindest initiiert.

Weitere Informationen finden sich zum Beispiel im Online-Portal Servicezentrum Stiftungs-Professuren des Deutschen Stifterverbands

<http://www.stiftungsprofessuren.de/>

zum Beispiel

Die Heisenberg-Professur der Deutschen Forschungs Gemeinschaft

Eine junge Wissenschaftlerin oder ein Wissenschaftler sucht sich eine Hochschule, an der sie oder er durch die Berufung ein neues Forschungsgebiet etablieren kann. Die aufnehmende Hochschule muss gegenüber der DFG erläutern, inwiefern die Einrichtung einer Heisenberg-Professur für sie eine neue wissenschaftliche Schwerpunktsetzung bedeutet.

In der DFG-Begutachtung stellt sich die Wissenschaftlerin oder der Wissenschaftler dem Wettbewerb um eine Heisenberg-Professur. Hier werden ausschließlich wissenschaftliche Exzellenzkriterien angelegt. Zeitnah prüft außerdem die aufnehmende Hochschule in einem Berufungsverfahren die Kandidaten für die neu zu schaffende Professur. Fällt die Wahl auf die Person, die sich bei der DFG beworben hat, so erhält sie zunächst eine Heisenberg-Professur. Nach fünf Jahren wird diese Stelle – nach einer erfolgreichen Evaluation durch die DFG und die Hochschule – in eine unbefristete Professur umgewandelt.

Die Heisenberg-Professur richtet sich wie das Heisenberg-Stipendium an Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die ihre Berufbarkeit über das Emmy Noether-Programm, DFG-Projektstellen, Forschung in der Wirtschaft oder Stellen im akademischen Mittelbau erlangt haben, außerdem an Juniorprofessoren, Habilitierte, deutsche Rückkehrer aus dem Ausland und ausländische Wissenschaftler.

http://www.dfg.de/dfg_magazin/wissenschaftliche_karriere/heisenberg/kurz_erklaert/

Die Lichtenberg-Professur der Volkswagen Stiftung

Mit den „Lichtenberg-Professuren“ kombiniert die VolkswagenStiftung die personen- und institutionsbezogene Förderung: Indem herausragende (Nachwuchs-)Wissenschaftler(innen) eine Tenure-Track-Option an einer selbst gewählten deutschen Universität erhalten,

bekommen sie die Möglichkeit, eigenständig und langfristig in innovativen und interdisziplinären Bereichen zu forschen.

<https://www.volkswagenstiftung.de/nc/lichtenberg-professuren.html>

1.2 Forschung: Außeruniversitäre Forschungseinrichtungen

Außeruniversitäre Forschungseinrichtungen haben den Vorteil, dass ForscherInnen hier von der Verpflichtung zur Lehre und zur Krankenversorgung befreit sind. Für diese Institutionen lassen sich ähnliche Karrierewege wie in der Universitätsmedizin beschreiben (Promotion, evtl. Habilitation und Professur). In manchen Institutionen sind Professuren in Kooperationen mit Universtitäten oder Universitätskliniken aufgebaut. Für MedizinerInnen sind hier insbesondere folgende Einrichtungen interessant:

Robert Koch Institut (RKI)

Zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention sowie der anwendungsorientierten biomedizinischen Forschung. Kernaufgaben sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere von Infektionskrankheiten.

Berliner Institut für Gesundheitsforschung /Berlin Institute of Health

Im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Arbeitens am BIG steht die translationale Forschung, also die Verbindung von biomedizinischer Grundlagenforschung, klinischer Forschung und ärztlicher Anwendung. Ziel ist es, die wissenschaftlichen Ergebnisse schneller zum Wohle der Patientinnen und Patienten anwenden zu können, aber wechselseitig auch, Fragen und Erkenntnisse aus der ärztlichen Praxis in die Wissenschaft zurückzugeben. Im BIG werden Forschungsbereiche der Charité-Universitätsmedizin und des Max-Delbrück-Centrums Berlin (MDC) zusammengeführt.

Weitere Möglichkeiten bieten sich in folgenden Forschungseinrichtungen

Einrichtungen der Helmholtz Gemeinschaft:

- **Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ)**
Forschungsschwerpunkte in der Krebsforschung sind hier: Zell- und Tumorbiologie, Genomforschung, Krebs-Risikofaktoren und Prävention, Tumormimmunologie, Bildgebung und Radioonkologie, Infektionen und Krebs, etc.
- **Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)**
Am DZNE ist die Grundlagenforschung von Gehirnerkrankungen eng mit der klinischen Forschung, mit Populationsstudien und der Versorgungsforschung verbunden, um neue diagnostische Marker zu finden und eine rasche Entwicklung neuer Therapien zu ermöglichen.

- **Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung**
Hier wird das komplexe Wechselspiel zwischen Infektionserregern und dem Immunsystem erforscht, die Ergebnisse führen zu neuen Strategien für den Kampf gegen Infektionskrankheiten.
- **Max Delbrück-Zentrum für Molekulare Medizin in Berlin Buch**
Biomedizinische Grundlagenforschung in den Bereichen Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, Krebs sowie Funktion und Dysfunktion des Nervensystems. Schwerpunkte: Molekular- und Zellbiologie, Entwicklungsbiologie und Stammzellforschung sowie Aufklärung von Signalwegen und deren Wechselwirkungen.

Fraunhofer Einrichtungen:

- **Fraunhofer Institut für Molekularbiologie und Angewandte Ökologie**
Übergeordnetes Forschungsziel des Institutes ist die Entwicklung und Anwendung neuer Technologien zur Diagnose und Therapie menschlicher und tierischer Krankheiten sowie zum Schutz von Nutzpflanzen und Nahrungsmitteln

Einrichtungen der Max-Planck Gesellschaft:

- **Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie, Berlin**
Forschungen zur Wirkung von Krankheitserregern auf den Organismus. Im Zentrum stehen die Erreger von Malaria, Tuberkulose, schweren Magen-Darm-Erkrankungen (wie Magenkrebs) und Influenza. Entwicklung neuartiger Impfstoffe und Medikamente.
- **Max-Planck-Institut für molekulare Genetik, Berlin**
Entschlüsselung der DNA des Menschen und anderer Organismen. Erforschung der Funktion von Genen und deren Rolle während der Entwicklung von der befruchteten Eizelle über den Embryo bis zum ausgewachsenen Organismus. Schwerpunkt: Gene, die bei Fehlfunktion Krankheiten auslösen können.

Einrichtungen der Leibniz-Gemeinschaft:

- **Deutsches Institut für Ernährungsforschung (DIfE), Potsdam-Rehbrücke**
Das Ziel ist, die molekularen Ursachen ernährungsbedingter Erkrankungen zu erforschen und neue Strategien für Prävention, Therapie und Ernährungsempfehlungen zu entwickeln. Dabei konzentriert sich das Institut besonders auf die

zurzeit wichtigsten Erkrankungen, an deren Entstehung ernährungsbedingte Faktoren beteiligt sein können: Adipositas, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs.

- **Leibniz-Zentrum für Medizin und Biowissenschaften, Borstel**
Hier wird zu Asthma, Allergien, Mykobakterien und Infektionen der Lunge, insbesondere Tuberkulose sowohl klinisch als auch experimentell geforscht.
- **Leibniz-Institut für Molekulare Pharmakologie (FMP), Berlin**
Das FMP betreibt Grundlagenforschung in Molekularer Pharmakologie mit dem Ziel neue bioaktive Moleküle zu identifizieren und ihre Wechselwirkung mit ihren biologischen Zielen in Zellen oder Organismen zu charakterisieren. Diese Moleküle dienen als Werkzeuge in der biomedizinischen Grundlagenforschung und können für die Behandlung, Prävention oder Diagnose von Krankheiten wie Krebs, Alterungsprozesse, z.B. Neurodegenerativer Erkrankungen weiterentwickelt werden.
- **Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie – Hans-Knöll-Institut (HKI)**
Mikrobielle Naturstoffe sind als Mediatoren der biologischen Kommunikation für das Leben essentiell, nehmen dabei aber eine ambivalente Rolle ein: Einerseits sind sie an der Entstehung vieler Infektionskrankheiten beteiligt, andererseits gehören sie zu den wichtigsten Quellen für Medikamente wie Antibiotika. Das Institut untersucht die Kommunikation zwischen Mikroorganismen, um dieses Wissen zur Entwicklung innovativer Wirkstoffe für die Diagnose und Therapie von Krankheiten zu nutzen.
- **Leibniz-Institut für Neurobiologie, Magdeburg**
Am Leibniz-Institut für Neurobiologie arbeiten unabhängige Forschergruppen an eigenen Fragestellungen innerhalb des Themas Lern- und Gedächtnisforschung (z.B. Neuroplastizität und Neuropharmakologie, sowie: Aufmerksamkeit und perzeptuelles Lernen.)
- **Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ)**
Fachübergreifende Forschung zu rheumatischen Erkrankungen in den beiden Programmbereichen Pathophysiologie rheumatischer Entzündungen sowie Epidemiologie und Versorgungsforschung.

1.3 Krankenversorgung: Klinik und Niederlassung

Ausübungsort der ärztlichen Tätigkeit ist innerhalb der kurativen Medizin entweder eine Niederlassung, eine reguläre Klinik oder eine Universitätsklinik.

Am Anfang jeder Karriere in der kurativen Medizin steht zunächst die Approbation als Zulassung zur Berufsausübung. Voraussetzungen für eine Approbation in Berlin ist eine hier abgeschlossene ärztliche Ausbildung.

Hierfür erforderliche Unterlagen sind

- Zeugnis über die Ärztliche Prüfung
- Amtliches Führungszeugnis
- Identitätsnachweis (Personalausweis oder Reisepass)
- Namensänderungsurkunde (wenn sich der Name nach Ausstellung des Zeugnisses über die Ärztliche Prüfung geändert hat)
- Erklärung darüber, ob ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches oder berufsrechtliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
- Ärztliche Bescheinigung, in der die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufs bestätigt wird
- Promotionsurkunde (wenn vorhanden)
- Bescheinigung der Ärztekammer, wenn bereits eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wurde

Die Rechtsgrundlagen sind hier die Bundesärzteordnung (BÄO) und die Approbationsordnung (ÄAppO). Der Antrag auf Approbation muss beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin - Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe (LAGeSO) – eingereicht werden.

Ärztliche Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin

Es folgt in der klinischen Ausrichtung der Karriere die ärztliche Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt. Die diesbezüglichen Einzelheiten wurden bereits im Kapitel *1.1 Forschung, Lehre, Krankenversorgung: Universitätsmedizin* ausführlich dargestellt.

Klinik

Laut Bericht der deutschen Krankenhausgesellschaft von 2014 gibt es in Deutschland 1.996 Krankenhäuser, der größte Teil hiervon widmet sich der Grundversorgung, während sich hochspezialisierte Abteilungen zur Behandlung komplexer und seltener Erkrankungen lediglich in weniger als einem Viertel davon finden. Zusätzlich gibt es 1.300 Reha-Kliniken in Deutschland. Die Arbeitsbedingungen in der Klinik werden im Tarifvertrag TV-Ärzte (Universitätskliniken) und TVÄrzte/VKA im kommunalen Krankenhaus geregelt.

Als Arzt und Ärztin können sich alle approbierten MedizinerInnen bezeichnen. Als Facharzt und Fachärztin wiederum nur, wer eine ärztliche Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin abgeschlossen hat und in seinem Fachgebiet tätig ist. Einem Oberarzt oder einer Oberärztin wird „die medizinische Verantwortung für selbstständige Teil- oder Funktionsbereiche der Klinik bzw. Abteilung vom Arbeitgeber ausdrücklich übertragen.“ (Henke et al 2104: 106).

OberärztInnen werden in die Entgeltgruppe III des Tarifvertrages für ÄrztInnen eingruppiert. Für „leitende OberärztInnen“ gilt Entgeltgruppe IV. Innerhalb der jeweiligen Institution tragen die ChefärztInnen typischerweise eine umfassende Verantwortung für einen weiteren, größeren medizinisch abgrenzbaren Teilbereich, z.B. eine Abteilung. Sie sind immer FachärztInnen des entsprechenden Gebietes, müssen jedoch an regulären Kliniken nicht zwangsweise habilitiert sein.

Im Krankenhaus sind ChefärztInnen verantwortlich für die medizinischen und strukturellen Abläufe in ihrer Abteilung: Sie sollen die Tätigkeit der OberärztInnen, die unter ihrer Verantwortung arbeiten, überwachen und mit ihnen gemeinsam die in Weiterbildung befindlichen AssistenzärztInnen bei ihrer Arbeit anleiten. Neben der medizinischen Verantwortung haben ChefärztInnen oft außerdem eine disziplinarische Verantwortung für PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, Ergo- und PhysiotherapeutInnen.

ChefärztInnen verantworten außerdem die ökonomische Ertragslage der Abteilung. An Universitätskliniken ist die Habilitation Voraussetzung für die Berufung zum Chefarzt oder zur Chefarztin; mehrere Abteilungen, die von Chefarzten oder Leitenden OberärztInnen geführt werden, sind dann eine (Universitäts-)Klinik. Im Rahmen einer Chefarztvisite besuchen sie die PatientInnen einer Station. Zweck ist es, deren Ober- oder StationsärztInnen über die bisherige und zukünftige Diagnostik und Therapie zu beraten. In kleineren Kliniken und Krankenhäusern müssen ChefärztInnen am fachärztlichen „Hintergrunddienst“ teilnehmen, indem sie sich nachts und am Wochenende für die Klinik zusätzlich zu den dort im Bereitschaftsdienst tätigen ÄrztInnen zur Beratung und Mithilfe bereithalten.

ChefärztInnen haben in Krankenhäusern zumeist speziell verhandelte Arbeitsverträge, die ihnen weitgehende Freiheiten bezüglich der Arbeitseinteilung und die private Liquidation (private Abrechnung von Leistungen mit den Patienten, normalerweise über eine private

Krankenversicherung) einräumen. Sie sind vom Anwendungsbereich des TV-Ärzte ausgenommen. Das Krankenhaus erhält im Gegenzug von allen ChefärztInnen einen Anteil der Bruttoeinnahmen aus dem privatärztlichen Bereich.

Niederlassung/Eigene Praxis

In einer repräsentativen Befragung des IFB (Institut für Freie Berufe) an der Uni Erlangen mit 1308 Ärzten und Ärztinnen, die seit höchstens 10 Jahren approbiert waren, zeigte sich, dass die wichtigsten Gründe für eine Niederlassung bei drei Viertel aller niedergelassenen ÄrztInnen die Möglichkeit darstellte, selbstständig bei freier Zeiteinteilung arbeiten zu können. Darauf folgte der direkte und kontinuierliche Kontakt zu PatientInnen, sowie die Erweiterung des Handlungsspielraums und die familienverträglichen Arbeitszeiten (Oberländer 2008: 177).

Im Jahr 2014 gab es 121.641 niedergelassene Ärzte und Ärztinnen in Deutschland (Ärztestatistik 2014, Bundesärztekammer). Gleichzeitig waren 26.307 im ambulanten Bereich angestellt, beispielsweise in einem medizinischen Versorgungszentrum. Bei der Gründung einer Praxis sind eine ganze Reihe von Überlegungen zu berücksichtigen: Beispielsweise ob sich die Anschaffungskosten der Geräte (insbesondere radiologischer Geräte) in einer Praxis amortisieren lassen oder dies evtl. sehr lange dauern kann. Hierzu bietet die Ärztekammer Beratungsgespräche an.

Die Anstellung in einem **medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)** eignet sich vor allem für den Berufseinstieg. Hier sind Teilzeitmodelle und auch der Wechsel der Arbeitszeitmodelle leichter zu realisieren und damit auch gut auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie anzupassen. Der kollegiale Austausch wird von vielen ÄrztInnen geschätzt, ohne dass hier die Notwendigkeit für Nacht- und Wochenenddienste wie im Krankenhaus existiert. So lässt sich die ambulante PatientInnenversorgung erlernen. Sehr wichtig ist außerdem die Auslagerung von Verwaltungsaufgaben an ein Verwaltungsteam.

Das seit 2007 gültige „**Vertragsarztrechtsänderungsgesetz**“ erlaubt es PraxisinhaberInnen in nicht gesperrten Planungsbereichen, ÄrztInnen und ZahnärztInnen ohne die sonst übliche Leistungsbeschränkung anzustellen. In geschlossenen Planungsbereichen können Vertragsärztinnen auf ihre Zulassung verzichten, um sich bei anderen Vertragsärztinnen anstellen zu lassen. VertragsärztInnen können nun sowohl bei ihrer Erstzulassung als auch später ihre Vertragsarztstätigkeit auf die Hälfte der Arbeitszeit beschränken, d. h. eine so genannte Teilzulassung beantragen. Eine spätere Vollzulassung ist weiterhin möglich - allerdings nur, wenn der Planungsbereich dann nicht für Zulassungen gesperrt ist. Nebenbei darf nun auch in einem Krankenhaus oder einer Rehaklinik gearbeitet werden. Wenn sich ÄrztInnen für eine Privatpraxis entscheiden, tun sie dies in aller Regel in Ergänzung zu ihrer Tätigkeit als Vertragsarzt oder Vertragsärztin. In der eigenen Praxis kann beispielsweise in Zeiten von Eltern- oder Pflegezeit eine Vertretung eingestellt werden.

Insgesamt ist in der niedergelassenen Praxis die Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehr gut möglich, da die Arbeitszeiten selbstbestimmt organisiert werden können. Als zusätzliche Schlüsselqualifikationen gelten hier: Eigeninitiative, Organisationstalent und wirtschaftlicher Sachverstand.

2 Weitere Karrierewege in der Medizin

In einer Online-Befragung des deutschen Ärzteblatts bei Studierenden von 2007 wurde deutlich, dass 10 Prozent der Befragten ihre berufliche Zukunft nicht im kurativen Bereich sahen (vgl. Oberländer 2008: 13). Unter alternativen Karrieren in der Medizin versteht man vor allem Tätigkeiten von MedizinerInnen mit hohem gutachterlichen Anteil beispielsweise in der Arbeitsmedizin, im öffentlichen Gesundheitswesen, im Gesundheitsmanagement, im Medizinischen Dienst, bei Krankenkassen, Körperschaften und Ministerien, in der pharmazeutischen Industrie, in Beratungsunternehmen und Medien (z.B. Journalismus, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit). Auch Tätigkeiten im Controlling innerhalb des Krankenhausmanagements fallen in diesen Bereich, ebenso wie die Präventivmedizin beispielsweise bei Krankenkassen, in Ministerien, Körperschaften, sowie in internationalen Organisationen. In diesen Bereichen ist ein großes Interesse an politischer Gestaltung die entscheidende Eigenschaft, die es für eine erfolgreiche Karriere braucht. Im Tätigkeitsfeld „Behörden, Körperschaften und sonstige Bereiche innerhalb der Medizin“ waren im Jahre 2014 30.970 ÄrztInnen angestellt.

Ca. 2.000 ÄrztInnen sind zurzeit in der **pharmazeutischen Industrie** beschäftigt, vor allem in der klinischen Forschung und Arzneimittelsicherheit. Besonders interessant sind hier häufig die Aussicht auf Entfristung, die gute Entlohnung und die relativ verlässlichen Arbeitsbedingungen. Viele MedizinerInnen haben trotzdem Sorge um die ethische Grundeinstellung. Schlüsselqualifikationen für die pharmazeutische Industrie sind: sehr gute Englischkenntnisse, analytisch naturwissenschaftliches Denken, Teamfähigkeit und regionale Mobilität, sowie Interesse an unternehmerischen Abläufen.

ÄrztInnen im **Klinikmanagement** werden immer häufiger, desto größer das Krankenhaus ist. Sie beschäftigen sich meist mit Medizincontrolling, mit medizinisch-klinischer Unternehmensentwicklung, medizinischem Qualitätsmanagement, mit klinischem Risikomanagement und der ärztlichen Weiterbildung. Für eine solche Tätigkeit ist eine Zusatzqualifikation in Fächern wie Gesundheitsökonomie oder auch Gesundheitsbetriebswirtschaft sehr hilfreich. Für den Vergleich verschiedener Weiterbildungsoptionen empfiehlt sich beispielsweise www.mba-vergleich.de oder www.mba.studium.net

Eine Tätigkeit im **Gesundheitsamt** setzt meistens Berufserfahrung in der Klinik oder in einer niedergelassenen Praxis oder einem MVZ voraus. Der Kinder- und Jugend-Gesundheitsdienst ist ein bekanntes Beispiel. Ein Großteil der hier geleisteten Arbeit besteht für ÄrztInnen in der Beratung und Prävention in Bezug auf sozial benachteiligte Gruppen. Hier finden sich große interdisziplinäre Teams mit ÄrztInnen verschiedenster Fachrichtungen. Hebammen, Krankenpfleger und Schwestern, SozialarbeiterInnen, SozialwissenschaftlerInnen und Verwaltungsfachleute arbeiten eng zusammen. Das Tagesgeschäft besteht vor allem aus der

Erstellung von Gutachten, der Beratung von Institutionen zu Hygiene-Fragestellungen und ein Schwerpunkt liegt insbesondere in der Sozialpädiatrie, der Sozialpsychiatrie, der Umweltmedizin, ebenso wie in Fragen der Koordination medizinischer Versorgung auf der kommunalen Ebene. Der öffentliche Gesundheitsdienst arbeitet auf der Ebene der Bevölkerung und richtet sich schwerpunktmäßig an BürgerInnen, die selber nicht in der Lage sind die individuelle Gesundheitsversorgung in Anspruch zu nehmen. Aber hier wird auch auf der Ebene von Katastrophenschutz gearbeitet, beispielsweise in der Aufklärung im Hinblick auf potentielle Epidemien etc. Die Tätigkeit ist dementsprechend komplex und vielfältig, man arbeitet in einem interdisziplinären Team und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist sehr gut herzustellen. Leider ist die Bezahlung schlechter als im kurativen Bereich.

Der **Medizinische Dienst der Krankenversicherung** (MDK) ist für FachärztInnen interessant, hier werden Aufträge von Krankenhausleistungen, Anträge zur Arbeitsunfähigkeit, zu Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen, ebenso wie mutmaßliche Behandlungsfehler überprüft. Beim MDK angestellte ärztliche MitarbeiterInnen sind in der Begutachtung einzig ihrem ärztlichen Gewissen verpflichtet. Zwischen dem MDK und dem Marburger Bund wurde ein arzt spezifischer Tarifvertrag vereinbart. Hier gilt eine 38,5 Stunden Woche, keine Nacht- und Wochenenddienste, flexible Teilzeitmodelle und finanziell orientiert sich dieser an den Facharztvergütungen in Kliniken und hängt ebenso von der Berufserfahrung ab. In der Regel finden sich hier unbefristete Verträge.

Die meisten MedizinerInnen, die im Bereich **Medizin- oder Wissenschaftsjournalismus** arbeiten, haben keine journalistische Zusatzausbildung abgeschlossen, sondern sind ihren Interessen gefolgt und haben angefangen zu schreiben. Allerdings gibt es an der Freien Universität Berlin ein Zusatzstudium „Wissenschaftsjournalismus“.

<http://www.polsoz.fu-berlin.de/kommwiss/arbeitsstellen/wissenskommunikation/zusatzstudiengangmaster/index.html>

Eine Zusammenstellung von Aufbaustudiengängen wie beispielsweise Gesundheitsökonomie, Gesundheitswissenschaften, Informatik, Medizintechnik, Molekularbiologie oder auch Journalismus für MedizinerInnen findet sich bei Héon-Klin 1999.

Wichtige Schlüsselqualifikationen für den gesamten Bereich alternativer Karrieren sind: hohe Kommunikationskompetenz, strategisches Denken und Freude am Netzwerken.

3 Ärztliche Karriere im Ausland

In einer Online-Befragung des deutschen Ärzteblattes von 2007 konnten sich 89 Prozent der Befragten vorstellen später auch im Ausland zu arbeiten und immerhin 64 Prozent konnten sich sogar vorstellen auch dauerhaft zu migrieren (vgl. Oberländer 2008: 13). Die beliebtesten Länder waren hier die Schweiz, Schweden, Großbritannien, Australien/Neuseeland und die USA.

Ein in Deutschland absolviertes Medizinstudium wird auf Antrag in allen EU Mitgliedsstaaten anerkannt. Ähnliche Verträge gelten für Norwegen, Island, Liechtenstein und die Schweiz. Die Bearbeitungszeit für eine solche **Anerkennung** kann bis zu vier Monate dauern. Eine Anerkennung einer im EU-Ausland absolvierten ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin wird durch die Landesärztekammern vorgenommen. Im EU-Ausland absolvierte Teile der ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin können auf die deutsche Weiterbildung anerkannt werden, wenn diese als Weiterbildungsstellen anerkannt sind. Auch hier helfen die Landes- bzw. Bezirksärztekammern weiter, lassen Sie sich hier vor Aufnahme der Tätigkeit im Ausland unbedingt beraten. Außerhalb des EU-Auslandes muss man oft zusätzlich spezifische Examen ablegen, wenn man ärztlich tätig werden will (USA: United States Medical Licensing Examinations oder Australien: Australian Medical Council Examinations). Erkundigen Sie sich hier frühzeitig bei den jeweiligen Stellen im Zielland. Bei einem Abschnitt der ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin außerhalb der EU sollte man sich wieder gut bei den Landesärztekammern beraten lassen wie sehr die Weiterbildung mit derjenigen in Deutschland zu vergleichen ist. Im Falle einer Nicht-Vergleichbarkeit können allerdings auch Eignungsprüfungen vorgenommen werden.

Um in die USA zu gehen ist die Zeit direkt nach dem Studium ein guter Zeitpunkt, weil hier die deutsche ärztliche Weiterbildung zum Facharzt oder zur Fachärztin nicht anerkannt wird und dieser Qualifikation dann nochmal wiederholt werden muss. Als AssistenzärztIn hat man vor allem in der Schweiz, in Schweden und in den USA gute Jobaussichten. Vor allem in der Schweiz und in Schweden sind die Vergütungsaussichten für MedizinerInnen exzellent. In Schweden ist es von Vorteil eine zweijährige Berufserfahrung nachweisen zu können, das erleichtert den Berufseinstieg erheblich. In den USA braucht man neben einer Green Card alle 4 Stufen der United States Medical Licensing Examinations und muss einen Sprachtest nachweisen, die Vergütung ist für AssistenzärztInnen zunächst einmal schlechter als in Deutschland, allerdings verdienen examinierte FachärztInnen in den USA äußerst gut, insbesondere beispielsweise HerzchirurgInnen. Als absolute TopverdienerInnen in den USA gelten NeurochirurgInnen (mit bis zu 700.000 Euro Jahresbruttogehalt, vgl. Töpfer 2015).

Einen Schritt ins Ausland kann man natürlich auch sehr gut während des Studiums gehen. Ein oder besser zwei Auslandssemester bieten eine gute Möglichkeit, anerkennungsfähige Kurse zu absolvieren, in einer bekannten oder auch neuen Sprache arbeitsfähig zu werden und Land und Leute richtig kennen zu lernen. Sicher gibt es auch Gründe, die gegen einen längeren

Auslandsaufenthalt sprechen. Das Medizinstudium lässt glücklicherweise viele Möglichkeiten offen, auch für einen kürzeren Zeitraum für Famulaturen oder PJ-Abschnitte ins Ausland zu gehen. Auch ein Auslandsaufenthalt im Zusammenhang mit einer Promotion ist durchaus bedenkenswert. Lassen Sie sich persönlich bei Charité International Cooperation beraten: http://www.charite.de/international/studium_lehre_international/.

Beratung rund um das Arbeiten an der Charité, wenn man aus dem Ausland kommt, findet sich beim Charité Welcome Center (CWC): <http://welcome.charite.de/>

Entwicklungshilfeszusammenarbeit

Außerdem gibt es Programme für StudienabsolventInnen, die in die Entwicklungszusammenarbeit gehen wollen, Informationen finden sich bei der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), bei der UNESCO (United Nations Educational Scientific and Cultural Organizations) bei United Nations Development Program (UNDP), bei der World Bank und der WHO. Ebenso bei der Deutschen Gesellschaft für technische Zusammenarbeit (GTZ) beim Deutschen Entwicklungsdienst (DED), der Deutschen Ärztesgemeinschaft für medizinische Zusammenarbeit, bei Brot für die Welt, Ärzte für die Dritte Welt, Misereor, Ärzte ohne Grenzen, Das Deutsche Rote Kreuz, Medico International, Amnesty International und unzählige weitere. Eine Zusammenstellung findet sich bei Héon-Klin 1999 und weiterführende Informationen finden sich hier:

<https://www.thieme.de/viamedici/medizin-im-ausland-entwicklungshilfe-1629/a/entwicklungshilfe-fuer-medizinstudenten-17926.htm>.

In vielen der genannten Institutionen gibt es spezielle Programme für HochschulabsolventInnen, meist ist hier ein vorheriges entwicklungspolitisches Engagement wichtig und etwas Berufserfahrung.

Weiterführende Links:

<http://mediwiki.uni-koeln.de/wiki/uploads/9/94/ElectivePack.pdf>

<https://www.giz.de/de/downloads/giz2011-de-fachkraefte-entwicklungszusammenarbeit.pdf>

<http://www.foring.org/>

4 Strategisches Karrieremanagement

Die entscheidende Frage für die Karriereplanung ist: „WAS WILL ICH?“ Oft ist es schwer diese Frage zu beantworten, sich festzulegen und so früh schon weitreichende Entscheidungen in Bezug auf die berufliche Zukunft zu fällen. Ein guter Kompass für Entscheidungen sind die eigenen, ganz persönlichen Einstellungen zur Berufswahl.

Hier einige konkrete Fragen zur eigenen Reflektion und als Hilfestellung zur strukturierten Planung der weiteren Karriere

- Aus welcher Motivation heraus studiere ich derzeit Medizin?
- Welche Tätigkeiten und Entwicklungen in meinem Studium entsprechen mir zutiefst? Welche haben mir in meiner beruflichen Laufbahn bisher zutiefst entsprochen?
- Welche Handlungsmöglichkeiten sind mir in meiner Arbeit sehr wichtig?
- Welche Überzeugungen bestimmen meine Arbeit mit PatientInnen, KollegInnen, Angehörigen und was erwarte ich von Menschen, die eine Funktion ausfüllen, die ich anstrebe?
- Wie sieht für mich ein idealer Arbeitstag aus? Auf Station? In der Praxis? Auf dem Land? In der Stadt? Am Schreibtisch? Im Labor? In der Bibliothek? Im Hörsaal?
- Was ist mir wirklich wichtig?
- Wenn ich beruflich alles erreicht hätte und mir um Geld keine Gedanken machen müsste, was würde ich dann tun in meinem Leben? Was läge mir besonders am Herzen?

4.1 Karriereförderung an der Charité

Nachwuchsförderung

An der Charité – Universitätsmedizin Berlin forschen, heilen und lehren Ärztinnen, Ärzte sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf international höchstem Niveau. Dazu fördert die Charité gezielt begabte, motivierte und engagierte Studierende im Studium und in ihrer wissenschaftlichen Laufbahn. Jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern bietet die Charité strukturierte Förderprogramme und Karrieremöglichkeiten von der Promotion bis zur Berufung auf einen Lehrstuhl. Die Kommission für Nachwuchsförderung führt die wissenschaftliche Auswahl der Bewerber und Bewerberinnen durch.

<http://nachwuchs.charite.de/>

Förderangebote für Studierende

In folgenden **Förderlinien** finden, teilweise in Kooperation mit anderen Einrichtungen, Institutionen und Fördergebern, regelmäßig Ausschreibungen für Studierende statt:


- Deutschlandstipendium für exzellente, engagierte Studierende der Charité
- Stipendien für Promotionsprojekte
- Reisestipendien

Link???

Förderangebote für WissenschaftlerInnen

In folgenden Förderlinien finden, teilweise in Kooperation mit anderen Einrichtungen, Institutionen und Fördergebern, regelmäßig Ausschreibungen für Nachwuchswissenschaftler an der Charité statt:

- Stipendien für Promotionsprojekte
- Stipendien für Habilitationsprojekte
- Forschungsstipendien für Ärzte und Wissenschaftler an der Charité

Daneben vermitteln wir Unterstützung bei der Bewerbung um externe Förderprogramme. Über interessante aktuelle Ausschreibungen externer Förderer informieren wir Sie regelmäßig im  **Intranet** der Charité auf der Startseite

<http://intranet.charite.de/startseite/>

Förderangebote für die Zeit des Studiums oder für geplante Kongressreisen von Studierenden und Promovierenden finden Sie hier.

<http://www.dfg.de/foerderung/programme/index.jsp>

Förderangebote speziell für den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs

Stipendien für den weiblichen wissenschaftlichen Nachwuchs

- Rahel-Hirsch-Stipendium
zur Förderung des Habilitationsabschlusses
https://nachwuchs.charite.de/wissenschaftler/habilitations_rahel_hirsch_stipendien/
- Lydia-Rabinowitsch-Programm
zur Unterstützung beim Wiedereinstieg nach familienbedingter Karriereunterbrechung
https://koff.charite.de/foerderung/interne_programme/

Mentoring für Wissenschaftlerinnen

Die Charité verfügt seit vielen Jahren über ein Mentoring-Programm für Wissenschaftlerinnen, dessen Zielgruppe Post-Doc Frauen, Arbeitsgruppenleiterinnen und Juniorprofessorinnen sind. Hier werden sowohl Netzwerke gestärkt und Schlüsselqualifikationen vermittelt, als auch eine individuelle Tandembeziehung zwischen einer Nachwuchswissenschaftlerin und einer erfolgreichen Führungskraft vermittelt. Bei einem Mentoring Tandem handelt es sich um eine persönliche Förderbeziehung, hier können Fragen über das informelle Wissen in dem Feld geklärt werden, das von der Mentee angestrebt wird.

Klassische Fragen in der individuellen Tandem-Beziehung sind:

- Wie funktioniert eigentlich Karriereplanung?
- Was bringe ich schon mit? Was brauche ich noch?
- Wie gehe ich mit Konflikten mit Vorgesetzten, Angestellten und Kolleginnen um?
- Was bedeutet Führungskompetenz genau?
- Wie vereinbare ich Familie und Beruf?
- Wie ist eigentlich das Leben als ProfessorIn?
- Welche „ungeschriebenen Gesetze“ muss ich in dem Feld beachten, das mich interessiert?
- Wie werbe ich mein Forschungsprojekt ein?

Mentoring Competence Center

Für Studierende aller Geschlechter, die sich noch nicht auf eine Karriere in der Universitätsmedizin festgelegt haben, sondern hierbei noch offen sind, gibt es an der Charité außerdem das Student Mentoring, in dem einem Studierenden der höheren Fachsemester ein/e MentorIn aus der Klinik an der Charité zur Seite gestellt wird. Schlussendlich findet sich auf der Ebene des Studienbeginns an der Charité das Peer-Mentoring-Programm. Hier helfen Studierende der höheren Fachsemester Studierenden am Studienbeginn sich an der Charité zurechtzufinden. Das Allgemeinmedizin-Mentoring richtet sich an Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt und zur Fachärztin für Allgemeinmedizin. In regelmäßigen Treffen in der Gruppe, mit einer erfahrenen Hausärztin als Mentorin, werden die hier auftauchenden Fragen zur Niederlassung diskutiert. Alle diese Angebote sind an der Charité im Mentoring Competence Center zusammengefasst:

<http://mentoring.charite.de>

Forschungsförderung

Bestmögliche Rahmenbedingungen für die Forschung an der Charité zu schaffen, ist Ziel und Aufgabe des Geschäftsbereiches Forschung. In enger Abstimmung mit dem Prodekanat für Forschung trägt der Geschäftsbereich dazu bei, Forschung in den CharitéCentren und in der Charité insgesamt zu stärken.

Dazu gehören die Steuerung von Drittmitteln ebenso wie der Aufbau und die Gestaltung von Partnerschaften mit Forschungseinrichtungen oder der Industrie. In der Umsetzung dieser Aufgaben ergänzen sich administrative, wissenschaftlich-strategische und steuernde Bereiche.

Der Service umfasst dabei Themen wie

- Forschungsinfrastruktur
- Drittmittelverwaltung
- Technologietransfer
- Angebote für Forschende
- Antragsberatung
- Forschung international
- Vertragsmanagement
- Medizinische Bibliothek
- Leistungsorientierte Mittel
- Karriere
- Ethikkommission
-

http://www.charite.de/forschung/service_fuer_forscher/

Allgemeine Beratung

Um die Studierenden während des Studiums bei ihren Fragen sowie in möglichen Krisen bestmöglich zu unterstützen, bietet die Charité zahlreiche Beratungsangebote an.

Im Internet sind unter den folgenden Stichworten die Beratungsangebote mit den entsprechenden Kontaktmöglichkeiten zusammengestellt:

- **Studieren & Organisieren** Studiengänge, Studierende mit Kind, Aus dem Ausland - Ins Ausland, gute wissenschaftliche Praxis
- **Study Life Balance** Finanzierung, Wohnen, Sport & Sprache
- **Besondere Belastungen** Familie, Heimweh, Psychologische Beratung, Gesundheit, Diskriminierung
- **Krisenunterstützung** Kindernotfallbetreuung, Ängste, Diskriminierung/Mobbing, Sexuelle Belästigung&-Gewalt, Konflikte in der Promotion, Rechtsberatung

http://www.charite.de/studium_lehre/beratung/

4.2 Allgemeine Fördermöglichkeiten

Stipendienlotse

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) eine interaktive Plattform, um das für Sie geeignete Stipendium anhand Ihrer Wunschkriterien zu finden. Die umfassende Stipendiendatenbank lässt sich nach vielen verschiedenen Kriterien wie zum Beispiel Ausbildungsphasen, Studienfächern oder Zielregionen filtern. Der Stipendienlotse ist die zentrale Anlaufstelle für bundesweite und internationale Stipendien im privaten und öffentlichen Bereich.

<https://www.stipendienlotse.de/>

Strategische Vernetzung

Der informelle Austausch über Karriereplanungen und Erfahrungen ist eine wichtige Ergänzung aller Fördermaßnahmen. Daher ist es empfehlenswert, sich nach Gleichgesinnten umzuschauen und sich zum Beispiel in Stiftungen (Studienstiftung, kirchliche Träger, politische Parteien etc.), aber auch Berufsverbänden, Fachgesellschaften, sowie Gremien in den Hochschulen, in der Ärztekammer oder der kassenärztlichen Vereinigung zu engagieren.

Insbesondere für eine Karriere in der Universitätsmedizin muss eine solche Vernetzung auch international bzw. europäisch erfolgen, damit sich beispielsweise Drittmittelwerbungen leichter realisieren lassen.

Für eine erfolgreiche Karriere sind tragfähige Netzwerke mindestens ebenso wichtig wie Engagement und Leistung. Insbesondere Frauen unterschätzen diesen Aspekt in der Laufbahnplanung. Aus diesem Grund werden beispielsweise **Mentoring-Programme** insbesondere in der Medizin als Instrumente der Frauenförderung angeboten.

http://www.forum-mentoring.de/index.php/verband_top/verband/arbeitsgemeinschaften/internationale-konferenz/

5 Anhang

Literatur

- Aichner, Jochen (2000): **Mediziner ohne Grenzen**. Berufseinstieg und ärztliche Weiterbildung in Europa und Übersee. München: Verlag Friedhelm Schrodtt. Edition med konkret.
- Dahl, Joanne/Plumb, Jennifer/Stewart, Ian/Lundgren, Tobias (2009): **The Art and Science of Valuing**. Oakland: New Harbinger Publications.
- Dettmer, Susanne/Kaczmarczyk, Gabriele/Bühren, Astrid (2006): **Karriereplanung für Ärztinnen**. In Kooperation mit der Bundesärztekammer. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Griese, Matthias (2012): **Wissenschaft und Karriere in der Medizin**. Ein Leitfaden für Studierende und Ärzte. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Henke, Rudolf/Botzlar, Andrea/Ehl, Armin (2014): **Approbation - und danach?** Ein Leitfaden zum Berufseinstieg für Ärztinnen und Ärzte. Heidelberg: medhochzwei Verlag.
- Héon-Klin, Véronique (1999): **Medizinstudium und was dann?** Alternative Berufswege für Mediziner. Stuttgart/New York: Thieme Verlag.
- Oberlander, Willi (2008): **Berufseinstieg und Berufserfolg junger Ärztinnen und Ärzte**. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Thill, K.-D. (2004): **Bewerbungsratgeber für Ärzte**. Bewerbungsprofil, Bewerbungsunterlagen, Bewerbungsgespräche. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag
- Töpfer, Antonia (2015): **Wo der Rubel rollt - Ärztegehälter weltweit**. <https://www.thieme.de/viamedici/arzt-im-beruf-arzt-im-ausland-1563/a/woder-rubel-rollt-aerztegehaelter-weltweit-25060.htm?p=all>
- Vieten, Markus (1999): **Berufsplaner Arzt**. „Oder was man mit einem Medizinstudium alles anfangen kann“. Stuttgart: Thieme Verlag.

Online-Quellen

- Ärzttestatistik 2014:
<http://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/aerzttestatistik/aerzttestatistik-2014/>

- Krankenhausstatistik
2014: http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/215/aid/4222/title/Eckdaten_Krankenhausstatistik

Wichtige Links

- Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de>
- Ärztekammer Berlin: <http://www.aerztekammer-berlin.de/>
- Kassenärztliche Bundesvereinigung: www.kbv.de
- Kassenärztliche Vereinigung Berlin: <https://www.kvberlin.de/>
- Deutscher Ärztinnenbund: <http://www.aerztinnenbund.de/>
- Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.bund.de
- GKV Spitzenverband: www.gkv-spitzenverband.de
- Deutsche Krankenhausgesellschaft: www.dkgev.de
- Gemeinsamer Bundesausschuss: www.g-ba.de

Wichtige Links an der Charité

- Medicoach: http://dsfz.charite.de/qualifizierung_beratung/angebote_fuer_studierende/medicoach/
- Rat und Hilfe: http://www.charite.de/studium_lehre/beratung/
- Charité International Cooperation: <http://www.charite.de/international/>
- Charité Welcome Center (CWC): <http://welcome.charite.de/>
- Mentoring Competence Center: <http://mentoring.charite.de>
- Promotionsbüro: <http://promotion.charite.de/promotion/>
- Promotionskolleg: <http://promotionskolleg.de/>
- Promotionsordnung: https://www.charite.de/fileadmin/user_upload/portal/charite/presse/publikationen/amtl-mitteilungsblatt/2012/AMB121203-099.pdf
- Drittmittelservice:
http://www.charite.de/forschung/service_fuer_forscher/antragsberatung/

- Habilitationsbüro: <http://habilitation.charite.de/habilitation/>
- Habilitationsordnung: http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/AMBI._143_13.03.2015__HabOMed_01.pdf
- Hinweise zum Ablauf: http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/Ablauf_Habilverfahren.pdf
- Verfahrensregelung: http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Sonstiges/HabilVerfO_01_12_2014_01.pdf
- Infos zum Lehrkonzept: http://habilitation.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/habilitation/Lehrkonzept/Brief_PDL_Ma%CC%88rz_2011_Lehrkonzept.pdf (link funktioniert nicht!)