



© Getty Images

T+ Machtmissbrauch und Sexismus im Klinikalltag „Meine Chefs überlegten, wer das Recht der ersten Nacht an mir vollziehen dürfte“

Sexistische Kommentare, bedrohliche Gesten, Wutausbrüche: Drei Ärztinnen und eine männliche Hebamme schildern ihre Erfahrungen. Aktuelle Zahlen zeigen: Sie sind damit nicht allein.

Von **Clara Wollmann**

Stand: 10.04.2026, 07:26 Uhr



100

Respektloser und herablassender Umgangston, öffentliches Bloßstellen, Mobbing: Fast die Hälfte der Ärztinnen und Ärzte erlebt Machtmissbrauch.

Das zeigt eine aktuelle Befragung des Marburger Bundes. 13 Prozent der Befragten erfahren demnach sexuelle Belästigung.

Empfehlung

Orientierung mit dem Morgenlage-Newsletter

Werktags um 6 Uhr erhalten Sie einen Überblick, auf den Sie sich verlassen können – täglich eingeordnet von unserer Redaktion.



Johannes Altmeyer
Verantwortlicher Redakteur Newsletter

E-Mail-Adresse

anuschka.maria.ruszyński@posteo.de

Gratis anmelden

Ich bin damit einverstanden, dass mir per E-Mail interessante Angebote des Tagesspiegels unterbreitet werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

Unabhängig. Verlässlich. Präzise.

Hier berichten vier Betroffene aus ihrem Arbeitsalltag.

Paula Träger (Name geändert), 33 Jahre, Anästhesie-Pflegekraft und Medizinstudentin, Mecklenburg-Vorpommern

Ich habe vor 13 Jahren meine Ausbildung zur Krankenpflegekraft angefangen. Auszubildende stehen in der Hierarchie ganz unten und machen die unangenehmste Arbeit: zu jeder Klingel gehen, den Patienten von der Toilette holen.

Ab dem ersten Tag hörte ich abfällige Kommentare. Die männlichen Ärzte nannten mich „Süße“ oder „Mädel“, andere Auszubildende auch „Mäuschen“.

Täglich hörte ich sexistische Kommentare, wie „Die Hose sitzt heute aber besonders



LIVE ABSTIMMUNG  563 MAL ABGESTIMMT

Was macht einen Job reizvoll?

- ☐ Mich weiterentwickeln und als Teil des Teams fühlen
- ☐ Stillstand und sich vom Team ausgeschlossen fühlen

ANZEIGE



Ein Arzt bot an: „Wir können kurz in dieses Zimmer verschwinden.“

Im Operationssaal sagte ein Arzt zu einer OP-Schwester, als sie Sekret absaugte: „Bei mir kannst du auch mal saugen.“

Die Befragung

Machtmissbrauch und sexuelle Belästigung sind ein relevantes Problem im Klinikalltag. Das zeigt eine bundesweite **Mitgliederbefragung des Marburger Bundes**, an der 9073 angestellte Ärztinnen und Ärzte teilgenommen haben, die zu 90 Prozent in Krankenhäusern arbeiten.

49 Prozent der Befragten berichten, in den vergangenen zwölf Monaten **Machtmissbrauch durch ärztliche Beschäftigte** erlebt zu haben. Weit überwiegend geht der Machtmissbrauch von männlichen ärztlichen Vorgesetzten aus.

Auch **sexuelle Belästigung** ist ein relevantes Problem im ärztlichen Arbeitsumfeld. 13 Prozent der Befragten berichten von entsprechenden Erfahrungen in den vergangenen zwölf Monaten. Am häufigsten handelt es sich um sexualbezogene Kommentare oder abwertende Sprüche sowie um unerwünschte Gespräche mit sexuellem Inhalt. Auch unerwünschte körperliche Nähe wird von vielen Betroffenen genannt.



Oberarzt, dass ich gleichzeitig die Narkose eines Patienten betreuen und mich um Patienten im Aufwachraum kümmern sollte.

„Er drängte mich in einen kleinen Nebenraum, zog die Tür hinter sich zu und sagte mir deutlich, dass er hier der Oberarzt sei und die Entscheidungen treffe.“

Paula Träger, Anästhesie-Pflegekraft und Medizinstudentin

Ich sagte, dass mir das zu viel Verantwortung sei und ich fürchtete, einen Patienten zu vernachlässigen. Der Arzt drängte mich in einen kleinen Nebenraum, zog die Tür hinter sich zu und sagte mir deutlich, dass er hier der Oberarzt sei und die Entscheidungen treffe. Ich fühlte mich körperlich so bedrängt, dass ich mich fügte.

Später meldete ich die Situation dem Direktor. Doch der machte mir klar, dass, müsste er sich entscheiden, er auf der Seite des Arztes und nicht einer ersetzbaren Pflegekraft stehe. Ich sollte mich mehr in Demut üben, als die Kompetenz des Oberarztes anzuzweifeln.

Die Chirurgie ist sehr männerdominiert. 2024 waren 70 Prozent der Medizinstudierenden weiblich, aber unter den Oberärzten in der Chirurgie weniger als 30 Prozent Frauen.

Die Ungleichheit spüre ich deutlich. Es herrscht das Vorurteil, Frauen wären zu schwach und ihr Blutdruck zu niedrig, um mehrere Stunden im OP-Saal zu stehen. In zehn Jahren bin ich nie umgekippt. Trotzdem beeinflusst das, wie Medizinstudierende gefördert werden. Männer dürfen oft mitarbeiten, denn sie könnten anpacken, während die Frauen häufiger danebenstehen und zuschauen.

Ich kenne aber auch echte physische Hindernisse: Die Operationsgeräte sind für Männerhände gemacht. Für Frauen sind die Zangen schwerer zu benutzen, weil die Griffe zu groß sind. Diesen Nachteil gleichen Frauen durch mehr Übung und mehr Leistung aus. Das bleibt aber unbemerkt.

Mandy Mangler, 49 Jahre, Chefärztin für
Gastroenterologie und Hepatologie, Berlin





© Tsp/Kitty Kleist-Heinrich

Heute bin ich Chefärztin und froh, dass ich nicht so geworden bin wie meine früheren Chefs. Ihr Verhalten gegenüber jungen Ärzten war herablassend. Sie haben geschrien, sie haben uns beleidigt, bis manche geweint haben.

Ich erinnere mich an einen Operationskurs: Wir jungen Ärztinnen operierten gemeinsam. Das wurde gefilmt und für ein Publikum übertragen. Dem cholerischen Oberarzt ging es nicht schnell genug. Er brüllte, hob die Hand und holte aus, so als wolle er uns schlagen.

Ein anderes Mal operierte ich als junge Assistenzärztin neben meinem Chef und einem Oberarzt. Die beiden scherzten und redeten über mich, als wäre ich nicht da. Sie sagten, ich sei ja noch so jung. Wie das wohl früher gewesen wäre, wer von ihnen „das Recht der ersten Nacht“ an mir hätte vollziehen dürfen.

Das war eine pure Machtgeste. Es ging nicht darum, welcher Arzt Sex mit mir haben wollte, sondern darum, dass sie diese Überlegungen anstellen konnten, während ich danebenstand.



„Wenn ich sexistische Kommentare gehört habe, war ich hin- und hergerissen zwischen dem Gefühl, dass ich es unmöglich finde, und dem Wissen, dass das meine Vorgesetzten sind.“

Mandy Mangler, Chefärztin für Gynäkologie und Geburtsmedizin

Die Medizin ist extrem hierarchisch aufgebaut. Und manche nutzen ihre Macht aus. Im Operationssaal herrscht Druck. Choleriker lassen den an anderen aus, die in der Hierarchie unter ihnen stehen. Kollegen, die etwas dagegen tun könnten, tolerieren das.

Lesermeinungen zum Artikel

„Ein **wesentliches Problem** ist diese **hierarchische Organisation**, die ist einfach aus der Zeit gefallen und **hält die Weiterentwicklung unnötig auf**. Ich verstehe überhaupt nicht, warum das geduldet wird: Alles in Gesellschaft und vor allem Wirtschaft muss flexibel sein, sich weiterentwickeln und anpassen, datengetrieben und wissensbasiert – aber ausgerechnet in einem sehr gut von der **Allgemeinheit finanzierten System** kann eine Kaste von Men... äh... Männern **Fortschritt aufhalten** und produziert dabei im internationalen Vergleich bestenfalls **mittelmässige Ergebnisse**.“

Sie möchten darauf antworten? Hier gelangen Sie [direkt zur Diskussion mit Tagesspiegel-Nutzer/in Mobiler](#)

Wenn ich sexistische Kommentare gehört habe, war ich hin- und hergerissen zwischen dem Gefühl, dass ich es unmöglich finde, und dem Wissen, dass das meine Vorgesetzten sind. Sie können mich fördern oder entlassen.





Ärztinnen berichten über herabwürdigende Behandlung durch Vorgesetzte (Symbolbild).

© Imago/Zoonar/Wosunan Photostory

In den letzten Jahren hat sich vieles verbessert, aber in manchen Abteilungen ist der Ton unverändert. Da werden Ärzte in der Frühbesprechung gefeuert. Instrumente fliegen aus Wut durch den OP-Saal.

Wenn das in meiner Abteilung passieren würde, würde ich das nicht dulden und mit dem Kollegen sprechen. Wir brauchen eine Kommunikation auf Augenhöhe.

Damals haben wir jungen Ärzte uns gegen den cholerischen Oberarzt gewehrt. Zunächst haben wir sein Verhalten dem Chefarzt gemeldet. Doch der hat mit den Schultern gezuckt und gesagt, wir wüssten doch, wie der Kollege sei. Dann haben wir die Frauenbeauftragte eingeschaltet und die den Klinikvorstand. Der Oberarzt wurde schließlich freigestellt.

Marlene Hoffmann (Name geändert) 20 Jahre Anästhesie



Ich liebe meine Arbeit als Anästhesistin und Notärztin. Aber der Sexismus begleitet mich wie ein Grundrauschen. Mal werde ich „Schätzchen“, mal „Puppe“ gerufen. Wenn eine Kollegin und ich das Notarzteinsatzfahrzeug fahren, nennen die Kollegen das „den Hühnerwagen“.

Ich fühle mich wohler, wenn ich etwas Wimperntusche und Rouge trage. Dann höre ich: „Heute in den Farbtopf gefallen?“ Viele Kolleginnen schminken sich darum nicht mehr.

„Ich muss ständig beweisen, dass ich die Ärztin bin.“

Marlene Hoffmann, Anästhesie-Ärztin

Ich schlucke so etwas oft herunter, weil es zu mehr Eskalation führt. Sobald ich etwas gegen die Kommentare sage, kommt zurück: „Da ist jemand zickig“ oder „Hast du deine Tage?“.

Es sind diese Kleinigkeiten, die jedes Mal meine Grenze überschreiten und Energie rauben. Dazu kommt: Ich muss ständig beweisen, dass ich die Ärztin bin. Wir tragen zwar alle die gleiche Kleidung, trotzdem wird nur mein Kollege als „Arzt“ bezeichnet, auch wenn ich verantwortlich bin. Dieses Vorurteil steckt noch tief in den Köpfen, bei Patienten wie bei Kollegen.

Mich belastet auch, wie im Team über das Thema Mutterschaft gesprochen wird. Ich habe noch keine Kinder. Aber ich sehe, wie schwer meine Kolleginnen ihren Beruf mit Familie vereinbaren können.

Wir hatten zum Beispiel lange keinen Stillraum, obwohl das gesetzlich vorgeschrieben ist. Die Frauen gingen zum Abpumpen auf die Toilette. Das letzte Mal, als wir darüber gesprochen haben, haben die Kollegen gesagt: „Dann wollen wir aber auch ein Männerzimmer haben.“

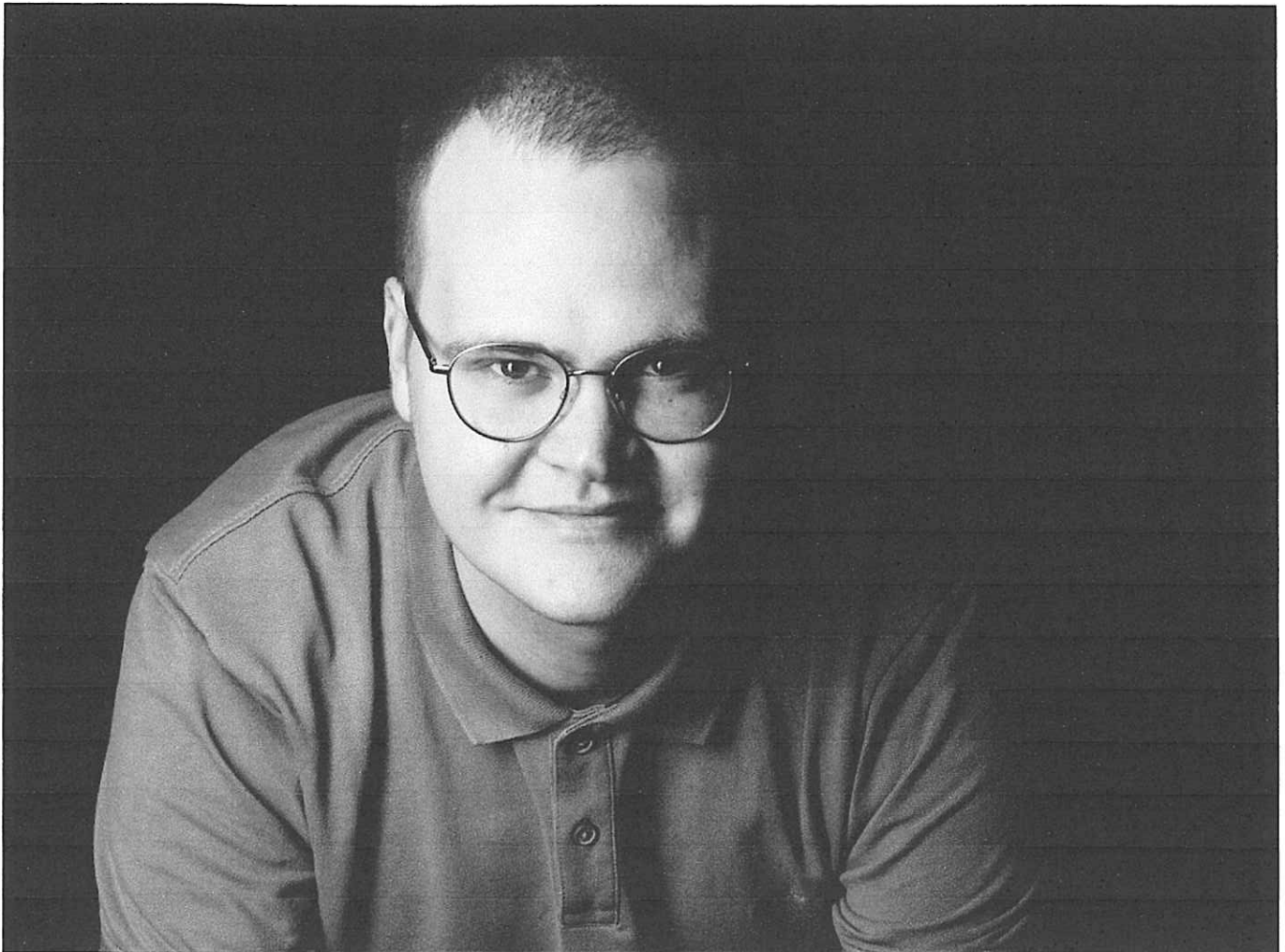
Als ich mich für Raum eingesetzt habe, fragte mich mein Chef, warum. Ich habe gesagt, mir sei es wichtig, dass es diese Strukturen gebe – auch für mich, falls ich mal ein Kind bekomme. Daraufhin hat er zu mir gesagt: „Da habe ich einen ganz einfachen Tipp für Sie: Werden Sie einfach nicht schwanger.“

Mich ärgert dieser Kommentar bis heute. Es ist übergriffig, dass mein Chef mir



zu melden, es aber nicht getan. Ich glaube nicht, dass solche Meldungen viel bewirken. Durch den Ärztemangel wird er noch lange mein Chef bleiben. Ich bin abhängig von ihm und habe Angst, dass er denkt, wer so einen Kommentar nicht abkönnen, könne keine Oberärztin werden.

Tobias Richter, 27 Jahre, Hebamme und Medizinpädagoge, Berlin



© privat

Strenge Disziplin, die zum Machtmissbrauch einlädt, spielt in diesem Beruf und in der Ausbildung traditionell eine große Rolle. Früher mussten sich alle in einer Reihe aufstellen, dann wurden ihre Fingernägel und ihre Kleidung kontrolliert.

Das ist vorbei, ich habe von 2015 bis 2018 meine Hebammenausbildung gemacht. Aber auch ich habe erlebt, wie vorgesetzte Hebammen ihre Macht ausspielten. Wenn wir Auszubildenden etwas vor einer Patientin gesagt haben, taten sie manchmal so, als hätten sie uns nicht gehört. Machten wir einen Fehler, wurden wir



100

Im Kreißaal herrscht oft Stress. Manche Ärzte lassen den an den Hebammen aus. Gleichzeitig werden sie auch von Begleitpersonen oder Gebärenden bedrängt. Ich habe dazu 2023 eigene Zahlen erhoben: 92 Prozent der Hebammen berichteten von Gewalt, 80 Prozent darunter verbal und körperlich.

„Meine Kolleginnen bekommen später anzügliche Nachrichten von Männern, die bei der Geburt anwesend waren.“

Tobias Richter, Hebamme und Medizinpädagoge

Als Mann erlebe ich zwar keine sexistischen Kommentare. Aber meine Kolleginnen hören oft Sätze wie „Schätzchen, jetzt stell dich nicht so an“. Oder sie bekommen später anzügliche Nachrichten von Männern, die bei einer Geburt anwesend waren.

Mehr über Sexismus

- **„Das war Rape“** Er wurde von einem Mann missbraucht – aber brauchte lange, das zu begreifen
- **Kein Geld, schlechte Betreuung** Medizinstudierende beklagen Zustände im „Praktischen Jahr“
- **Sexismus in der Medizin** „Mit früherer Diagnose wäre meine Schwangerschaft nicht lebensbedrohlich gewesen“

Manchmal lehnen Frauen es ab, von mir betreut zu werden, weil ich ein Mann bin. Meistens liegt das an ihrem kulturellen oder religiösen Hintergrund. Weibliche Hebammen haben mir auch schon vorgeworfen, dass ich mich in die weibliche Geburtshilfe einmischen würde. Männliche Ärzte sind deutlich akzeptierter.

Mittlerweile arbeite ich in einem sehr kollegialen Team und bilde Hebammen aus. Mir ist wichtig, dass diese mir vertrauen und sich an mich wenden können, wenn etwas sie belastet. Der Umgang ist nun viel wertschätzender.

[Zur Startseite](#)

