

Die Weiterbildungszeit zum Facharzt oder zur Fachärztin für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie beträgt wenigstens 72 Monate. Doch was kommt danach und wie attraktiv sind die verschiedenen beruflichen Möglichkeiten tatsächlich?

Facharztausbildung, und dann? – Teil 1

## Berufspolitikerin mit Ordinariat

Mit Frau Prof. Anke Reinacher-Schick startet unsere Serie zu verschiedenen Karrierewegen in der Hämatologie und Onkologie. Sie gibt uns Einblick in ihre Arbeit als Direktorin einer Universitätsklinik sowie in ihre berufspolitischen Aufgaben als Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG).

Frau Professorin Reinacher-Schick, warum haben Sie sich für die Hämatologie und Onkologie entschieden?

**Prof. Anke Reinacher-Schick:** Die Entscheidung für die Krebsmedizin fiel bei mir schon mit 14 oder 15 Jahren. Was mir damals noch nicht klar war: Ob ich wissenschaftlich tätig sein oder meinen Fokus auf die Arbeit mit Betroffenen legen möchte. Das ist es aber auch, was mich an der Hämato-/Onkologie so begeistert: Einerseits dieses unglaubliche Tempo in der Forschung und damit das immer bessere Verständnis von Tumorerkrankungen und

auf der anderen Seite das sehr den Menschen Zugewandte, was ja eigentlich die Medizin ausmacht. Diese Mischung fasziniert mich bis heute. Mit 16 habe ich dann ein Praktikum im Deutschen Krebsforschungszentrum absolviert. Und nach dem Abitur belegte ich im Rahmen eines zwölfmonatigen Auslandsstudiums in den USA auch einen Kurs, der „oncogenes“ hieß. Damals, Mitte der 1980er-Jahre, kannte man allerdings erst wenige Protoonkogene wie RAS oder SCR. Trotzdem fand ich das enorm spannend und im Verlauf meiner Ausbildung habe ich gut drei Jahre das Thema Darmkrebsentstehung ausschließlich im Labor am Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York, NY/USA, und in Bochum befohrt. Dabei wurde mir klar, dass ich ganz ohne Patientinnen und Patienten, ohne Zugewandtheit, nicht arbeiten wollte. Besonders ist natürlich auch die existenzielle Ebene einer Krebserkrankung. Sie bringt viele spirituelle sowie palliativmedizinische Fragen und entsprechende Gespräche mit sich.

Wie sieht ein typischer Arbeitsalltag bei Ihnen aus?

**Reinacher-Schick:** Ich stehe sehr früh auf und arbeite schon Aufgaben am Schreibtisch ab, bevor meine Familie wach wird. Danach steht sie im Fokus. Zwischen 7:30 und 8:00 Uhr startet mein Kliniktag, der prinzipiell zweigeteilt ist. Bis etwa 14:30 Uhr widme ich mich allen klinischen Aufgaben, den Besprechungen, Visiten, Sprechstunden etc. Ich versuche viel Präsenz zu zeigen, um ein Gespür dafür zu bekommen, wie gerade die Stimmung ist und was ansteht. Nach 15:00 Uhr steht dann die Administration im Vordergrund, es finden Tumorkonferenzen statt, die AIO-Arbeit und Kommissionssitzungen sowie Meetings in der Klinik. So ist zumindest der Plan. Und dann kommen unvorhergesehene Ereignisse dazwischen, einem Patienten geht es schlechter und er muss auf die Intensivstation, eine Patientin hat einen Progress und das Therapieziel muss überdacht und vor allem besprochen werden. Für solche Situationen möchte ich mir auch Zeit nehmen.

Was bedeutet für Sie Work-Life-Balance?

**Reinacher-Schick:** Meine Generation hat die Balance zwischen Arbeit und Leben – wenn man beides überhaupt trennen möchte – schlecht umgesetzt. Damals gab es aber auch keine Alternative: Wenn man einen Job haben wollte, musste man 150 % leisten, sonst hat man ihn nicht bekommen. Es ist gut, dass sich das geändert hat. Denn eine Balance zu finden ist sehr wichtig. Sonst gerät man irgendwann auch an bestimmte Grenzen im eigenen Umfeld. Ich persönlich habe kleine Inseln des Ausgleichs, die mir

Prof. Dr. med. Anke Reinacher-Schick

Zur Person: Prof. Reinacher-Schick ist Direktorin der Klinik für Hämatologie und Onkologie mit Palliativmedizin des katholischen Klinikums Bochum und hat eine W3-Professur für Hämatologie und Onkologie an der Ruhr-Universität Bochum. Außerdem ist sie Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der Deutschen Krebsgesellschaft.



© Heiko-Sprecht

helfen, wieder Kraft zu tanken: Morgens mit dem Hund spazieren zu gehen etwa oder am Wochenende etwas mit unseren Söhnen zu unternehmen. Außerdem versuche ich im Urlaub das Arbeitsspensum so gering wie möglich zu halten. Eine kurze Zeit ohne Arbeit reicht mir im Allgemeinen, um mit neuer Energie weiterzumachen. Sport und Musik sind ebenfalls ein guter Ausgleich.

Haben Sie von Anfang an geplant, ein Ordinariat anzustreben?

**Reinacher-Schick:** Ich bin nicht morgens aufgewacht und habe gedacht: Ich möchte ein Ordinariat. Aber es gibt ja eine intrinsische Motivation, warum man bestimmte Dinge tut. Bei mir waren das immer wieder Grenzen, an die ich gestoßen bin. Oder Überlegungen, wie etwas verbessert werden kann. Und mit einer gewissen Erfahrung hatte ich dann eine ziemlich genaue Vorstellung davon, wie eine gute Versorgung von Betroffenen oder eine gute Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus meiner Sicht aussehen könnte. Ich wusste etwa, dass ich eine paritätische Besetzung von Positionen anstrebe, dass ich eine Menschen-zentrierte Onkologie praktizieren möchte. Und diese klaren Vorstellungen haben mich motiviert, diese Dinge gezielt anzugehen. Aber wenn Sie etwas verändern wollen, müssen Sie sich einbringen. Auch berufspolitisch haben wir ja eine Art Mission. Ich engagiere mich in der AIO, weil ich die Strukturen und damit das System stetig verbessern will, für unsere Patientinnen und Patienten und für die kommende Generation an Onkologinnen und Onkologen.

Dieser Veränderungswille ist schon immer meine Motivation und hat mich am Ende auch zum Ordinariat gebracht. Denn die Freiheit, seine eigenen Ideen umzusetzen, erlangt man nur in einer Führungsposition. Natürlich kann man überall seine Ideen umsetzen. Auch in der Leitung einer Praxis kann man immens Dinge bewegen. Das wäre für mich aber nicht infrage gekommen, weil ich viel zu gern und viel interdisziplinär in der Klinik arbeite. Außerdem finde ich es wichtig, die schwerstkranken Patientinnen und Patienten gut zu versorgen. Und diese Möglichkeit ist dann eher in der Klinik gegeben. Ich hatte auch mal eine sehr konkrete Möglichkeit, an einem großen Versorgungshaus zu arbeiten. Aber am Ende habe ich mich zunächst für eine kleinere Abteilung an einer Universität entschieden, weil ich auch in der Forschung etwas bewegen wollte und mir die Ausbildung von Studierenden am Herzen liegt. Auch deshalb habe ich den universitären Weg weiter verfolgt.

Wie kam es dazu, dass Sie in der AIO aktiv wurden?

**Reinacher-Schick:** Mein früherer Chef, Professor Wolff Schmiegel, war ein sehr aktiver Berufspolitiker. So bin ich früh mit der Arbeit in der DKG in Kontakt gekommen und habe auch die AIO kennengelernt. Während meiner Ausbildung habe ich das Engagement für wichtige Themen der DKG wie Zertifizierung, Qualitätssicherung und Leitlinien hautnah miterlebt. So haben wir hier in Bochum das erste zertifizierte Darmkrebszentrum in Deutschland gegründet. Auch die Wichtigkeit akademisch geleiteter klinischer Studien habe ich hier erfahren. Dadurch bin ich in diese Strukturen hineingewachsen, wurde erst Sprecherin einer Leitgruppe und Jahre später auch Vorsitzende der AIO.

Die AIO ist einfach auch eine wunderbare Heimat, weil sie eine überschaubare Größe hat und sich hier viele interessante Menschen mit guten Konzepten engagieren. Außerdem kann man nur systematisch Dinge verbessern und verändern, wenn

man sich berufspolitisch engagiert. Dies gilt auch für die lokale Ebene, wo ich mich gerne innerhalb der Fakultät für die Belange der Onkologie und für unsere Studierenden einbringe. In der AIO haben wir außerdem inspirierende Kooperationen mit anderen Fachgesellschaften und Gruppierungen. Sehr wichtig ist mir z. B. die Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie (BNHO), weil ich die Krebsmedizin als transsektoral verstehe. Ein weiteres großes Anliegen ist mir die Nachwuchsförderung. Und außerdem bietet eine solche Vereinigung die Möglichkeit, die eigenen Ideen zu hinterfragen.

Wie hat sich Ihre Arbeit im Laufe der letzten 20 Jahre verändert?

**Reinacher-Schick:** Beziehe ich die Frage auf meine Arbeit, muss ich sagen: Ich habe zwar noch relativ viel Kontakt mit Patientinnen und Patienten, aber wahrscheinlich nicht mehr so viel, wie das vielleicht gut wäre. Aufgrund meiner Position habe ich viel mehr leitende Aufgaben und muss einiges delegieren. Mein Bruder fragt mich regelmäßig: „Machst du noch Content-Arbeit, also setzt du dich hin und arbeitest wirklich selbst was aus?“ Dieser Anteil an meiner Arbeit hat natürlich abgenommen, bleibt aber immens wichtig.

Beziehe ich die Frage auf die Krebsmedizin, so lautet meine Antwort: Ich glaube, sie hat sich revolutioniert. Durch die unglaublichen Möglichkeiten, die wir heutzutage haben, leben die Menschen zum Glück länger und hoffentlich auch etwas besser.

## Facharztausbildung ...



### und dann?

In unserer Serie „Facharztausbildung, und dann?“ von Sabrina Sulzer und Tabea Fröhlich aus der Arbeitsgruppe Young Medical Oncologists der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) stellen wir Ihnen berufliche Perspektiven in der Hämatologie und Onkologie vor. Erfahren Sie von Kolleginnen und Kollegen, welche Arbeitsbereiche sich für Fachärzte und -ärztinnen für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie bieten – von der Niederlassung oder dem Ordinariat bis hin zur Tätigkeit im Ausland oder in Querschnittsbereichen.



alle Teile der Serie finden Sie hier:

<https://www.springermedizin.de/link/25397992>



© Melitta Schubert

#### Dr. Sabrina Sulzer

Universitätsklinik für Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie und Endokrinologie  
Georg-August-Universität Göttingen  
Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen  
sabrina.sulzer@med.uni-goettingen.de



© Alexander Demandt

#### Dr. Tabea C. Fröhlich

Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie, Onkologie und Stammzelltransplantation  
Medizinische Hochschule Hannover,  
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover  
froehlich.tabea@mh-hannover.de

Bei aller Spitzenmedizin und neuer, wirksamer Therapien dürfen wir aber nicht vergessen, dass noch sehr viele onkologische Patientinnen und Patienten an ihrer Erkrankung sterben. Das heißt wir dürfen die Empathie, den Raum für die Frage der Einzelnen „Welche Chance habe ich?“ nie aus den Augen verlieren. Früher spielte das weniger eine Rolle. Zum Glück hat sich dies geändert und wir haben uns neben den tollen Errungenschaften im Hinblick auf das Überleben auch mehr den Menschen zugewandt. Inzwischen gibt es gute Kommunikation über die Therapiebegrenzung und eine frühzeitige Einbindung der Palliativmedizin in die Onkologie. Es bleibt aber wichtig, dass wir den Betroffenen Raum geben zu sagen, was sie selbst wollen – und ihnen gut zuhören. Und natürlich gibt es immer Luft nach oben.

Was würden Sie jungen Kolleginnen und Kollegen mit auf den Weg geben wollen?

**Reinacher-Schick:** Ich glaube wichtig ist, dass jeder selbst seinen Weg findet. Dabei kann man sich alle Unterstützung holen, die man braucht, etwa ein Mentoring oder eine Berufsberatung. Aber am Ende muss jede, jeder für sich selbst herausfinden, was für sie oder ihn das Beste ist. Dabei helfen Fragen, die man sich selbst stellt. Etwa: Was ist für mich das Wichtigste im Beruf? Worauf möchte ich nicht verzichten?

Es gibt Kolleginnen und Kollegen, die alles auf einmal wollen. Das geht meist leider nicht. Für alles gibt es eine Zeit. Mit kleinen Kindern etwa kann man nicht 150 % arbeiten und noch

nebenbei habilitieren und viel Raum für die Familie haben. Irgendwie geht das schon, aber es bleibt immer etwas auf der Strecke.

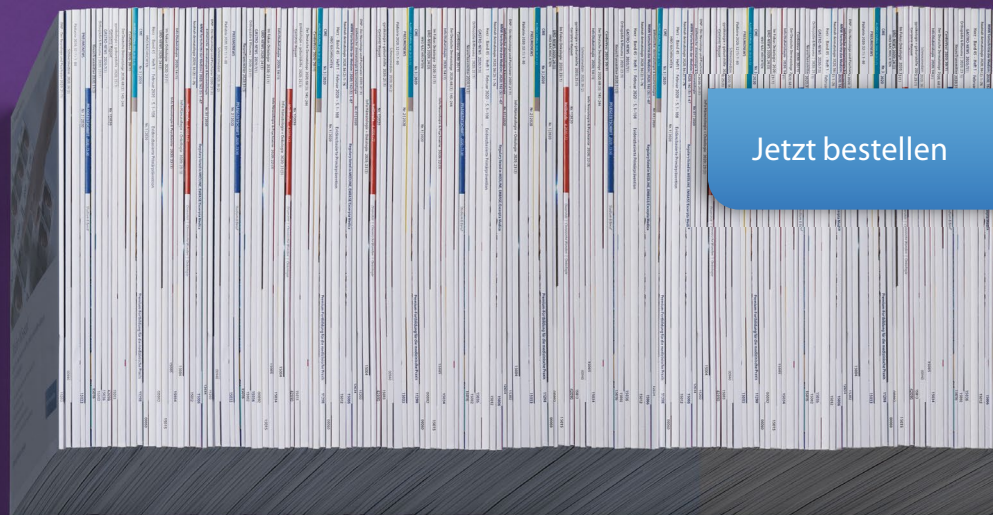
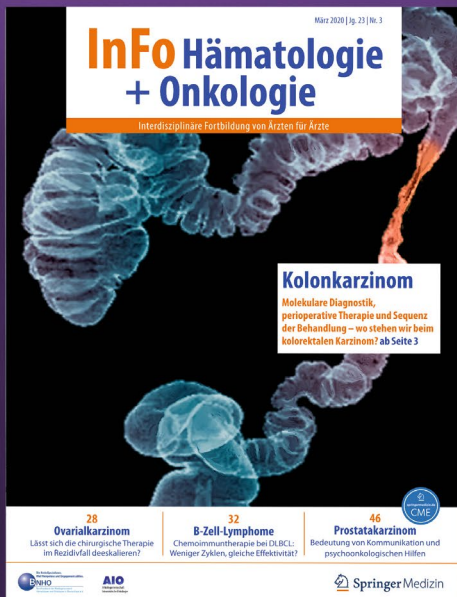
Mein Rat an jede Einzelne, jeden Einzelnen lautet: Versuchen Sie nicht alles auf einmal umzusetzen. Momentan steht Ihnen offen, jeden Weg zu verfolgen, den Sie sich wünschen. Sie sollten nur Menschen in Ihrem Umfeld finden, die Ihnen gute Ratschläge geben, Menschen, die Sie unterstützen und nicht nur eigene Ziele verfolgen.

Und: Haben Sie keine Sorge zu sagen: ‚Ich bin in die falsche Richtung gelaufen‘. Wenn man unbedingt Karriere machen möchte und eine Habilitation anstrebt, aber nach zwei Jahren im Labor merkt, dass das nichts für einen ist: Erkennen Sie das an. Geben Sie aber auf der anderen Seite auch nicht zu früh auf. Die Kernfrage ist, was bereitet Ihnen Freude, was ist Ihr Weg? Das heißt nicht unbedingt, dass am Ende der Reise ein Titel stehen muss. Es geht vielmehr um die eigenen Ideen, die Dinge besser zu machen. Und zwar für die anderen. Auch, wenn man sich selbst natürlich genauso stetig weiterentwickeln kann.

Suchen Sie sich einen guten Mentor oder eine gute Mentorin. Und: Melden Sie sich auf jeden Fall bei der AIO und/oder den Young Medical Oncologists!

Herzlichen Dank für das Gespräch!

Das Interview führten Tabea C. Fröhlich und Sabrina Sulzer



# Lückenlos informiert!

Info Hämatologie + Onkologie: 10 mal im Jahr – gedruckt und digital

- Die interdisziplinäre Fortbildungszeitschrift in der Onkologie
- Fundierter Überblick über den aktuellen Stand von Diagnostik, Therapie und Forschung
- CME-Fortbildung – fundiert und praxisrelevant
- Journal Club