

Berufsperspektiven: jenseits von Klinik & Praxis

Medizin studiert man normalerweise, um Patienten zu behandeln und zu heilen. Aber die ärztliche Ausbildung eröffnet auch viele alternative Möglichkeiten: Wir stellen Ihnen Mediziner vor, die sich aus der Klinik verabschiedet und andere Berufsfelder gesucht haben.



Bildnachweis: K. Oborny / Thieme Verlagsgruppe

Die einen gingen schon kurz nach dem Studium, die anderen erst als etablierter Facharzt. Die 10 Ärzte, die hier zu Wort kommen, arbeiten in Firmen, Behörden, Verwaltungen oder selbstständig. Überall ist ihre medizinische Expertise gefragt, oft auch ihre klinische Erfahrung. Viele genießen die Zusammenarbeit mit Kollegen aus ganz unterschiedlichen Disziplinen. Keiner trauert den Nacht- und Wochenenddiensten hinterher. Halbwegs geregelte und planbare Arbeitszeiten sind v. a. für Eltern ein Grund, der Klinik den Rücken zu kehren. Viele beruhigt es aber, dass sie notfalls zurück könnten.

Was vermissen sie? Am ehesten den täglichen Kontakt zu Patienten. Wem dieser sehr wichtig ist, wer den Erfolg seiner Behandlung gern direkt sieht, dem raten die Befragten von einem Wechsel an den Schreibtisch ab. Auch die „handwerklichen“ Fähigkeiten z. B. als Chirurg gehen nach und nach verloren. Trotzdem sind sich alle einig: Sie fühlen sich noch als Arzt – und werden auch von Kollegen, Kunden und Freunden noch als solcher gesehen.

Karriere außerhalb der Klinik planen Ihre Tipps für alle, die mit dem Gedanken spielen, es ihnen gleichzutun:

- ▶ Sammeln Sie nach dem Examen zunächst etwas Erfahrung in der Klinik. Sonst ist es schwierig, mit anderen Ärzten auf Augenhöhe zu sprechen.
- ▶ Überlegen Sie gut, ob Sie auf den persönlichen Kontakt zu Patienten verzichten könnten.
- ▶ Folgen Sie Ihren Interessen und gehen Sie nicht nur aus Frust über schlechte Arbeitsbedingungen.
- ▶ Versuchen Sie, Interesse und Vorkenntnisse nachzuweisen, z. B. durch Wahlfächer im Studium, Praktika, Kurse, Kongressbesuche, Zusatzweiterbildungen oder sogar ein Zweitstudium.
- ▶ Nutzen Sie neben den offiziellen Stellenausschreibungen (z. B. in den Ärzteblättern) auch Jobmessen, Initiativbewerbungen, Praktika, Online-Netzwerke und persönliche Kontakte in der Klinik, bei Kongressen, privat etc.

Bezahlung In den meisten Bereichen kann man mit einem Gehalt etwa auf Facharzt-Niveau rechnen – evtl. ohne die in der Klinik möglichen Zuschläge durch Dienste, Gutachten etc. Höhere Einkommen sind v. a. in der Industrie möglich. Dort ist das Gehalt oft Verhandlungssache und teilweise erfolgsabhängig.



Bildnachweis: KV Baden-Württemberg

Dr. Michael Viapiano leitet den Geschäftsbereich Qualitätssicherung und Ordnungsmanagement der KV Baden-Württemberg, außerdem ist er Direktor der Bezirksdirektion Karlsruhe. Er wechselte 1999 zur KV, nach 5 Jahren Weiterbildung in einer dermatologischen Praxis.

Ärztliche Selbstverwaltung



Interessenvertretung, aber auch Aufsicht Wer recht nah an der ärztlichen Praxis bleiben möchte, wird evtl. in Ärztekammern oder Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) fündig: Hier vertritt man einerseits die Interessen der Ärzteschaft und berät die Kollegen an der Basis – andererseits ist man verantwortlich für die Umsetzung gesetzlicher Vorgaben z. B. zur Qualitätssicherung. Eine Prise Berufspolitik gibt's gratis dazu.

Alternative zur Niederlassung Weder Michael Viapiano noch Edith Begemann rechneten damit, mal in der Verwaltung zu landen. Jetzt finden es beide spannender und anspruchsvoller, als sie früher vermutet hätten. „Am Ende meiner Weiterbildung wusste ich nur, dass eine Niederlassung für mich nicht infrage kam“, erinnert sich die Allgemeinmedizinerin Dr. Begemann. Sie brauchte einen Beruf, der sich besser mit ihrer Familie vereinbaren ließ. Nach ihrem Facharztabschluss bewarb sie sich daher zunächst beim Gesundheitsamt, nach einigen Jahren bei der Landesärztekammer – immer in Teilzeit.

Spatz in der Hand statt Taube auf dem Dach? Dr. Viapiano dagegen fand schon für den Abschluss seiner Weiterbildung in Dermatologie keine Stelle mehr: „Damals war das Angebot an den Kliniken extrem knapp“, sagt er. „Ich hätte das letzte Jahr Weiterbildung quasi selbst finanzieren müssen.“ Stattdessen schickte er Bewerbungen an Pharmaunternehmen – und an die damalige KV Nordbaden. Im Nachhinein ist er froh, nicht auf Zusagen der Firmen gewartet zu haben: „Damals erschien mir die KV wie der sichere Spatz in



Bildnachweis: Bayerische Landesärztekammer

Dr. Edith Begemann ist Abteilungsleiterin GOÄ bei der Bayerischen Landesärztekammer. Als Fachärztin für Allgemeinmedizin war sie zunächst 2,5 Jahre im Gesundheitsamt München tätig, bevor sie 2011 zur Ärztekammer kam.

der Hand. Inzwischen weiß ich die unbefristete Stelle im öffentlichen Dienst zu schätzen.“

Gefragt: Interesse für Abstraktes Beide Ärzte wurden schnell in der Verwaltung heimisch, längst ist es für sie keine Verlegenheitslösung mehr. Begemann leitet die Abteilung GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte), die zwischen Ärzten und Patienten bei Unstimmigkeiten bei der privaten Abrechnung vermittelt. Ärztliches Wissen ist hier durchaus nötig. Da auf Begemanns Schreibtisch v. a. die schwierigen Fälle landen, arbeitet sie auch regelmäßig mit den Juristen der Abteilung zusammen. „Wer kein Händchen für abstrakte rechtliche oder politische Fragen hat, wäre hier falsch“, meint sie. Und: „Geschenkt bekommt man hier nichts, das Auswahlverfahren für die ärztlichen Stellen war sehr anspruchsvoll.“

Ärztliche Erfahrung hilft Auch Viapiano fühlt sich wohl in seiner Leitungsposition: „Ich bin viel unterwegs, kein Tag ist wie der andere. Heute ein Ortstermin in Karlsruhe, morgen eine Abstimmungsrunde in Berlin – da gehen durchaus auch Abende und Wochenenden drauf.“ Daneben muss er mit seinem Geschäftsbereich u. a. die Qualität der Arztpraxen sicherstellen. „Leider kommen wir dabei schonmal als die Kontrolleure rüber“, so Viapiano. „Dann hilft es, dass ich aus eigener Erfahrung glaubwürdig Verständnis für die Praxisarbeit zeigen kann.“ Seine niedergelassenen Kollegen beneidet er bis heute nicht: „Zuviel finanzieller Druck – und zuviel Routine! Für mich war jeder Tag in der Praxis genau wie der vorige. Das würde ich nicht 30 Jahre lang machen wollen.“

Entwicklung von Medikamenten und Medizinprodukten

Ein etabliertes alternatives Berufsfeld ist die Entwicklung neuer Medikamente oder Medizinprodukte. Hier kommen nicht nur Pharmafirmen in Betracht, sondern auch Forschungsinstitute oder Aufsichtsbehörden: Von der Grundlagenforschung über das Zulassungsverfahren bis zum Marketing ist ärztliches Wissen gefragt. 3 Ärzte erzählen, was sie genau tun und wie sie zu ihren Stellen kamen.



Bildnachweis: Pfizer Deutschland

Dr. Sören Hörnig ist Senior Medical Advisor im Impfstoffteam der Pfizer Pharma GmbH. Der Facharzt für Innere Medizin und Pneumologie ist seit 2010 bei Pfizer. Dort war er zunächst für ein Medikament gegen Lungenhochdruck zuständig, bevor er 2012 zu Impfstoffen wechselte.

„Eine meiner Aufgaben ist die Betreuung von klinischen Studien, in denen unsere Impfstoffe getestet werden. Die Studien führen wir gemeinsam mit Kliniken und Universitäten durch, mit denen ich im engen fachlichen Austausch stehe. Ich berate hier intern wie extern und kann meine Expertise als Pneumologe gezielt einbringen. Darüber hinaus organisiere ich Kongresssymposien und stehe in regelmäßigem Austausch mit Fachexperten medizinischer Einrichtungen. Die vielen Reisen sind zeitlich manchmal schwierig zu organisieren, v.a. wenn man kleine Kinder hat wie ich.“

An meiner Tätigkeit bei Pfizer schätze ich besonders die Vielfältigkeit der Aufgabengebiete und die schnelle Umsetzbarkeit von Ideen. Hinzu kommt die konstruktive Zusammenarbeit über unterschiedliche Bereiche und Funktionen hinweg. Beispielsweise besteht unser Impfstoffteam u.a. aus Kollegen aus dem Marketing, Market Access und der Rechtsabteilung. Erste Kontakte zur Industrie habe ich schon im Studium und während meiner Facharztzubereitung geknüpft – zum Beispiel, indem ich auf Kongressen referiert habe. Daher hatte ich frühzeitig einen Einblick, welche Möglichkeiten sich in diesem Umfeld ergeben können. Das fand ich spannend. Mir war aber wichtig, meine Facharztzubereitung abzuschließen, um auch in den Arztberuf zurückkehren zu können. Kurz danach kontaktierte mich ein Headhunter: Pfizer suchte einen Pneumologen, ich sagte zu. Bisher habe ich den Schritt nie bereut. Wer sich für eine Tätigkeit in der Industrie interessiert, sollte frühzeitig Kontakte knüpfen. Das hat sich auf meinem Weg bisher bewährt.“



Bildnachweis: Roche Diagnostics

Dr. Frank Gast leitet die Abteilung „Marketing und Produktmanagement Hospital Point of Care und Gerinnung Labordiagnostik“ bei der Roche Diagnostics Deutschland GmbH. Neben seiner Weiterbildung zum Anästhesisten absolvierte er ein BWL-Fernstudium. Er wechselte im Jahr 2008 zu Roche – 1 Jahr nach der Facharztprüfung.

„Medizin oder BWL: Schon nach dem Abitur konnte ich mich nur schwer entscheiden – und muss es jetzt auch nicht mehr. In meiner Position kann ich beide Interessen verbinden: Unsere Abteilung schult z.B. die Verkäufer im Außendienst, unterstützt sie bei Bedarf direkt bei Kundenbesuchen und erstellt verkaufsunterstützende Materialien. Als Arzt vermittele ich intern zwar auch das nötige Fachwissen, ich kenne aber – und das ist viel wichtiger – das Drumherum des Arztalltags: Wie denken unsere Kunden? Welche Sprache sprechen sie? Wie sind die konkreten Abläufe in der Klinik? Es hilft enorm, mit Chefärzten und Klinikverwaltungen auf Augenhöhe sprechen zu können und dabei gleichzeitig deren wirtschaftliche Aspekte zu verstehen.“

Dass ich bei Roche gelandet bin, lag v.a. an persönlichen Kontakten: Ich bekundete Interesse, wir kamen ins Gespräch. Zunächst erhielt ich einen Beratervertrag für ein kleineres Projekt, einige Monate später wurde dann eine Stelle als Produktmanager Gerinnung Labordiagnostik frei. Jetzt, 4–5 Jahre danach, bin ich Abteilungsleiter und weiterhin mit Begeisterung dabei. Ich brauche Herausforderungen, um mich wohl zu fühlen! Deshalb bin ich hier richtig, wo kein Tag wie der andere ist. Und falls ich irgendwann wieder mehr Abwechslung brauche, gibt es in einem internationalen Unternehmen wie Roche genug Entwicklungsmöglichkeiten. Natürlich braucht nicht jeder Arzt, der sich bei uns bewirbt, einen BWL-Abschluss. Eine Affinität zur Wirtschaft sollte man aber haben sowie Lust auf Neues – und durchaus auch auf viel Arbeit.“



Bildnachweis: Paul Ehrlich Institut

Dr. Karen Götz ist stellvertretende Fachgebietsleiterin Mikrobiologische Impfstoffe am Paul-Ehrlich-Institut (PEI). Nach dem Studium begann sie eine Weiterbildung in der medizinischen Mikrobiologie, entschied sich aber dann für das PEI, wo sie seit 2007 arbeitet.

„Eigentlich wollte ich den Facharzt für Mikrobiologie machen, das war schon im Studium mein Schwerpunkt. Weil es keine Stelle gab, fing ich nach meinem Jahr als Assistenzärztin in der Geriatrie beim Paul-Ehrlich-Institut an. Meine direkten Kollegen sind v.a. Biologen und Chemiker, von dieser Mischung profitieren alle. Wir forschen zwar nicht selbst, sind aber noch recht nah dran an der Wissenschaft, weil wir Anträge auf klinische Prüfungen bewerten: Sind die bisherigen Daten erfolgversprechend? Ist die Sicherheit der gesunden Probanden gewährleistet? Dafür muss man fachlich auf dem neuesten Stand bleiben.“

Außerdem betreuen wir nicht nur das Zulassungsverfahren, sondern beraten die Hersteller schon während der Entwicklung und gestalten sie so durchaus mit, damit am Ende aussagekräftige Daten in den (prä-)klinischen Prüfungen gewonnen werden können. Ein spannender Prozess! Daneben bekommen wir persönliche Anfragen von Ärzten, Apothekern oder Patienten, die z.B. wissen möchten, welchen Impfstoff wir in ihrem Fall empfehlen oder welche Zusatzstoffe er enthält. Dies ist besonders bei schwer und chronisch kranken Patienten wichtig. Um reich zu werden, arbeitet keiner von uns hier: Man muss Herzblut mitbringen, sichere Medikamente entwickeln zu wollen. Für eine Bewerbung hilft es außerdem, wenn man schon etwas Ahnung von regulatorischen Standards hat, z.B. Good Clinical Practice, und dies durch Kurse o.ä. belegen kann.“

Als Arzt auf Seite der Krankenversicherung

Ihnen geht es eher darum, mit den vorhandenen Mitteln die Versorgung der Patienten zu verbessern? Dann könnten Sie bei Gesundheitsämtern, Krankenversicherungen oder MDKs richtig sein. Wichtig ist hier die Sicht auf das große Ganze sowie Interesse für Gesundheitspolitik. Eine Zusatzqualifikation im Bereich Sozialmedizin oder Public Health kann für eine Bewerbung hilfreich sein.



Dipl. med. Katrin Breuninger leitet seit diesem Jahr das Fachgebiet Rehabilitation beim Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). Nach ihrem Facharztabschluss in Innerer Medizin war sie zunächst 10 Jahre klinisch tätig, dann 11 Jahre beim MDK Nord.

„Als Oberärztin und Leitende Ärztin von Rehakliniken habe ich den sozialmedizinischen Blick auf Patienten kennengelernt: Statt Akutbehandlungen stehen dort Krankheitsauswirkungen und ihre Folgen im Vordergrund. Meine Tätigkeit beim MDK hat hier angeknüpft. Aufgabe der MDK-Gutachter ist es, im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen Einzelfallbegutachtungen durchzuführen und zu Grundsatzzfragen zu beraten. Dazu braucht man ärztliches Know-how und Kenntnisse in der Sozialgesetzgebung. Je nach Ausgangslage klären wir die Fragen direkt mit dem Sachbearbeiter vor Ort in der Krankenkasse, erstellen ein Gutachten nach Aktenlage oder laden den Versicherten zu einer Begutachtung ein. In die ärztliche Behandlung dürfen wir allerdings nicht eingreifen. Umso wichtiger ist eine enge Zusammenarbeit und Kommunikation mit den behandelnden Ärzten. Dabei kann man z.B. klären, wofür man Unterlagen benötigt, und so das gegenseitige Verständnis und Vertrauen fördern. Der MDK-Gutachter ist an gesetzliche und rechtliche Vorgaben gebunden, bei der Wahrnehmung seiner medizinischen Aufgaben aber unabhängig. Wichtigste Voraussetzung für eine Stelle beim MDK ist der Facharzt – u. a. weil man eigenverantwortlich arbeiten muss. Die Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ kann man dann beim MDK erwerben. Warum ich zum MDS gewechselt bin? Der MDS als Einrichtung der Bundesebene führt keine Einzelfallberatung durch, sondern koordiniert die Tätigkeit der verschiedenen MDKs und berät den Spitzenverband der Krankenkassen in grundsätzlichen Fragen. Diese Aufgabe, die über die Einzelfallberatung hinausgeht, reizt mich besonders.“



Dr. Jörg-Peter Klötzer ist Leiter des Medizinischen Gesundheitsmanagements bei der Krankenversicherung des AXA Konzerns. Als Facharzt für Chirurgie arbeitete er zunächst noch einige Monate in der Klinik, dann 4 Jahre in einer Unternehmensberatung und seit 2008 bei der AXA.

„Ich war immer schon daran interessiert, Strukturen und Abläufe zu optimieren – medizinisch und wirtschaftlich. Als einfacher Klinikarzt fand ich damit allerdings kein Gehör: Ich war Teil der Maschinerie, der Blick aufs Ganze war den Chefs vorbehalten. Das änderte sich, als ich zur Unternehmensberatung ging: Als externer Berater im Anzug wurde ich ernst genommen und konnte etwas erreichen. Das machte Spaß! Irgendwann wurde mir unsere Firma aber zu klein, und ich bewarb mich auf eine Stellenanzeige der AXA. In unserer Abteilung, in der neben Ärzten auch Apotheker und Heilpraktiker arbeiten, bündelt der Konzern seine medizinische Fachkompetenz: Einerseits beantworten wir Anfragen von ca. 700 Kollegen in der Kundenbetreuung, die sich mit medizinischen Anliegen einzelner Versicherter an uns wenden. Im Rahmen unseres *gesundheitsservice360°* – einer individuellen Rundum-Begleitung bei Gesundheitsthemen – entwickeln wir Programme z. B. für eine optimale Betreuung bei Diabetes und anderen chronischen Krankheiten. Durch die Zusammenarbeit mit Ärzten und Kliniken können wir unseren Versicherten ein Versorgungsmanagement von hoher Qualität bieten. Manchmal haben die Ärzte und Kliniker, mit denen wir kooperieren, Rückfragen – da ist es hilfreich, dass ich als Arzt auch ihre Seite kenne. Mir gefällt, dass ich vieles gestalten kann, was einer großen Patientengruppe zugutekommt. Wer sich bei uns bewirbt, sollte einige Jahre Klinik Erfahrung mitbringen, am besten in einem der großen Fächer. Der Facharzt ist nicht unbedingt Pflicht.“



Dr. Annette Zentner arbeitet beim GKV-Spitzenverband. Während ihrer internistischen Weiterbildung machte sie einen Master of Public Health, wechselte dann als wissenschaftliche Mitarbeiterin an die TU Berlin und 2012 zum GKV-Spitzenverband, Abteilung Arznei- und Heilmittel, Referat AMNOG.

„Wer Gesundheitspolitik aus erster Hand erleben möchte, ist bei uns genau richtig: Wir setzen das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) von 2011 in die Praxis um. Als Mitglied im Gemeinsamen Bundesausschuss beteiligt sich der GKV-Spitzenverband an der frühen Nutzenbewertung neuer Medikamente. Anschließend führt unsere Abteilung die Preisverhandlungen mit den Herstellern, quasi als Vertreter der Versicherten. Meine Kollegen sind Ärzte, Apotheker, Ökonomen, Juristen und Statistiker – die interdisziplinäre Arbeit gefällt mir besonders! Jeder bringt seine Fachkompetenz und Sichtweise mit. Wir diskutieren auch mal heftig, müssen aber letztendlich zu einer gemeinsamen Position finden. Dafür muss ich kaum aus Berlin weg: Die meisten Gremien der Selbstverwaltung sitzen hier, die Hersteller reisen für die Verhandlungen an. Und: Ich habe eine 80%-Stelle, weitgehend geregelte Arbeitszeiten und kann mich in der übrigen Zeit um meine Familie kümmern. Die Stelle beim Spitzenverband passt genau zu mir: Ich habe gern das Gesundheitssystem als Ganzes im Blick, schon als Studentin in Schweden, Frankreich und den USA. In der Klinik habe ich viel mit HIV-Patienten gearbeitet, mein Interesse an Epidemiologie und Prävention wuchs. Nach meinem Abschluss in Public Health habe ich die Arbeit in der Klinik beendet, um zu evidenzbasierter Gesundheitsversorgung zu forschen und mich schließlich beim GKV-Spitzenverband einer neuen Herausforderung zu stellen. Die Arbeit hier ist die spannendste und dynamischste, die ich bisher gemacht habe.“

Die Exoten

Mut zum Risiko Schließlich gibt es noch die Berufe, mit denen die meisten Ärzte keine Berührungspunkte haben und für die man selten reguläre Stellenausschreibungen findet. Zwei Beispiele: die Unternehmensberaterin und der freie Medizinjournalist. So unterschiedlich wie ihr Arbeitsalltag sind auch ihre Gründe für ein solches Experiment.

Berater: Viel Teamarbeit Eines möchte Maike Scharp gleich klarstellen: „Unternehmensberater sind anders als ihr Image!“ Nämlich sehr umgängliche Teamarbeiter, mit denen man auch gern mal ein Feierabendbier trinke. „Das hatte ich schon während meines Praktikums erlebt“, sagt Scharp, „sonst wäre ich nicht zur Boston Consulting Group gegangen.“ Sie genießt es, eigenständig, aber mit vielen verschiedenen Kollegen zu arbeiten. Die Teams werden für jedes Projekt neu zusammengesetzt. „Man darf zwar Wünsche äußern, mit wem man wieder arbeiten möchte, oftmals ergibt sich das auch themenbezogen. Aber es ist auch spannend, neue Leute kennenzulernen.“

Journalisten: oft Einzelkämpfer Auch Jesper Dieckmann würde gern öfters im Team arbeiten. Als freier Medizinjournalist sitzt er aber meist allein am Computer, recherchiert und schreibt. „Ein gemeinsames Büro mit anderen Journalisten wäre schön“, sagt er. „Man könnte sich gegenseitig aushelfen und größere Aufträge gemeinsam bearbeiten.“ Aber die Selbstständigkeit hat auch Vorteile: „Ich bin völlig frei, wann, wie und wo ich arbeite.“

Einsatz rund um die Uhr Das ist bei Maike Scharp anders, denn in einem Punkt trifft das Image der Unternehmensberater zu: Man ist extrem viel unterwegs. Als Junior Consultant ist Scharp in die Projektarbeit beim Kunden eingebunden: Montag früh geht es zum Flughafen, bis Donnerstagabend ist man mit dem Projektleiter und mindestens 1–4 Kollegen in irgendeinem Unternehmen im In- oder Ausland. Meist bekommt das Team dort ein eigenes Arbeitszimmer. „Viel Zeit verbringen wir auch in Besprechungsräumen, wo wir mit den Kunden deren Bedürfnisse erfassen oder unsere Ergebnisse präsentieren.“ Freitags ist man in der Regel im Heimat-Office. Erst zum Ende eines Projekts erfährt man, welches man in der nächsten Woche bearbeiten wird.



Bildnachweis: Boston Consulting Group

Maike Scharp ist Junior Consultant bei der Boston Consulting Group (BCG). Nach ihrem Medizinstudium absolvierte sie ein Praktikum bei BCG, arbeitete dann 1 Jahr als Assistenzärztin in der Strahlentherapie und wechselte schließlich 2012 ganz zur Unternehmensberatung.

Arbeiten, sobald man Zeit hat Für Dieckmann kämen diese Arbeitszeiten nicht infrage – zumindest nicht in den nächsten Jahren: Er hat 2 kleine Kinder, seine Frau hat den Betrieb ihrer Eltern übernommen. Kinderbetreuung und Haushalt teilen sie sich möglichst gleichberechtigt. Da ist jede Stunde, die man arbeiten kann, wertvoll – und Flexibilität unbezahlbar, wenn mal wieder ein Kind krank ist oder sich die Eingewöhnung im Kindergarten langwierig gestaltet. „Vor allem wegen der Kinder habe ich in der Klinik aufgehört“, so Dieckmann. „Die Arbeitsbedingungen waren einfach zu ungünstig. Aber ohne Familie wäre ich vermutlich jetzt Kinderarzt.“

Eingestellt als Generalistin Flexibilität ist auch bei BCG eine der wichtigsten Eigenschaften: Jedes Projekt ist anders, man muss sich in immer neue Themen eindenken. Maike Scharp ist zwar bisher v.a. in der Medizinbranche unterwegs. „Das kann sich aber noch ändern“, weiß sie. „Wir sind hier alle als Generalisten eingestellt und spezialisieren uns über die Zeit. Grundvoraussetzungen sind sehr gute Noten und gute Englischkenntnisse, der Rest sind persönliche Faktoren.“ Sie arbeitet mit BWLern, aber auch Biologen, und Geisteswissenschaftlern zusammen. Das nötige wirtschaftliche Grundwissen, aber auch den Umgang mit Excel und Powerpoint, bekommen Einsteiger in einem mehrwöchigen Intensivkurs vermittelt. „Schnell und diszipliniert zu lernen war ich ja aus dem Studium gewohnt. Und die Medizin ist ein kommunikatives Fach, man hilft Menschen in schwierigen Situationen und löst ständig neue Probleme. Das kommt mir überall zugute.“



Bildnachweis: privat

Dr. Jesper Dieckmann arbeitet seit 2011 als freier Medizinjournalist. Seine pädiatrische Weiterbildung unterbrach er nach 2 Jahren für eine Elternzeit. Es folgte ein Praktikum beim Schattauer Verlag und ein Volontariat beim Georg Thieme Verlag. Anschließend machte er sich selbstständig.

Fachwissen + Titel + Zusatzausbildung Dieckmann braucht sein medizinisches Wissen durchaus, wenn er über Diabetes oder Epilepsie schreibt, für Fachzeitschriften oder die Focus-Sonderhefte *Gesundheit*. „Und es macht sich besser, wenn ein Text von einem Arzt geschrieben ist.“ Auch der Dokortitel schadet nicht. Genauso wichtig ist aber seine journalistische Ausbildung, das Volontariat: „Vor allem für Laien müssen die Texte nicht nur richtig, sondern auch gut geschrieben sein – sonst liest sie niemand.“ Auch Öffentlichkeitsarbeit z.B. für medizinische Gesellschaften ist gefragt. Nur Aufträge von Pharmafirmen nimmt er aus ethischen Gründen nicht an.

Weitere Aussichten: alles steht offen Maike Scharp hatte schon im Studium einen Wochenend-Workshop der BCG mitgemacht. Später absolvierte sie ein Praktikum, wo sie vollwertig in einem Projekt mitarbeitete. Sie hätte gleich weitermachen können, wollte aber vorher als Ärztin in die Klinik. Nach 1 Jahr kam sie zurück. „Der Job ist extrem spannend. Ich habe vielfältige Aufgaben und mehr Entwicklungsmöglichkeiten – egal ob in der Wirtschaft oder wieder im Gesundheitswesen.“

Karriere: Momentan keine Priorität Auch Dieckmann hätte nach seinem Volontariat wohl im Verlag bleiben können. „Aber als Lebensmittelpunkt unserer Familie stand Norddeutschland fest – und ich hatte genug vom Wochenend-Pendeln.“ In den kommenden Jahren müssen sich seine beruflichen Chancen erst mal mit dem Familienalltag vertragen. „Journalist möchte ich bleiben – aber ob das freie Arbeiten als Einzelkämpfer auf Dauer das Richtige ist, weiß ich auch noch nicht.“

Julia Rojahn