

Gedanken zum neuen Mutterschutzgesetz

Liebe Kolleginnen und Kollegen, mit meiner erwachsenen Tochter, die selbst nie Ärztin werden wollte, entspann sich kürzlich ein interessantes Gespräch, nachdem sie den Fernseh-mehrteiler „Charité“ gesehen hatte. Sie war erstaunt darüber, dass erst seit wenig mehr als hundert Jahren Frauen Ärztinnen werden können oder in Deutschland studieren dürfen. Sie stellte fest, dass es doch ein Riesenfortschritt sei, dass man als Frau auch seinen „Kopf einsetzen“ dürfe und ihre Generation dankbar dafür sein könne, dass mutige Frauen im vergangenen Jahrhundert für das Recht zu studieren oder das Frauenwahlrecht gekämpft haben. Diese Dinge sind in der heutigen Zeit zum Glück zur Selbstverständlichkeit geworden. Gibt es jetzt für Frauen nichts mehr durchzusetzen?

In meiner erlebten Wirklichkeit wird die Medizin nicht weiblich, sondern sie ist es schon lange. Wenngleich es da zweifellos beträchtliche Unterschiede zwischen den Fachgebieten und in den Hierarchiestufen gibt. Woran liegt das? Mit der „KarMed“-Studie, einem Verbundprojekt zwischen Universitätsklinikum Hamburg und dem Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung der Universität Leipzig wurden zwischen 2008 und 2014 die Berufswege von Ärztinnen und Ärzten während und nach der Facharztweiterbildung in Deutschland untersucht. Wen wundert es, dass dabei Schwangerschaft und Mutterschaft einen zentralen Ausgangspunkt für berufliche Brüche und Brüche in der Karriere bei Frauen darstellen? Und: Muss das so sein und bleiben?

Ab 1. Januar 2018 gilt ein neues Mutterschutzgesetz. Die bisherigen Regelungen stammten überwiegend



Dipl.-Med. Sabine Ermer © SLÄK

aus den fünfziger Jahren des vorigen Jahrhunderts und waren anpassungsbedürftig. Der Personenkreis, auf den das Gesetz Anwendung findet, wurde zum Beispiel auf Schülerinnen und (Medizin)Studentinnen ausgeweitet. In den neuen Regelungen sehe ich durchaus das Potenzial, Frauen auch während der Schwangerschaft eine erfolgreiche Fortsetzung ihrer Arbeit und auch der Weiterbildung zu ermöglichen. Vor allem um Letzteres ging es auch den jungen Kolleginnen der Fachrichtung Orthopädie/Unfallchirurgie, die sich dafür einsetzen, dass schwangere Ärztinnen, die das möchten, weiterhin im OP arbeiten dürfen. Sie wollten mit Bekanntgabe der Schwangerschaft nicht sofort auf ein „Abstellgleis“ geschoben werden oder trotz fortgesetzter Beschäftigung keine auf den Weiterbildungskatalog anrechenbaren Tätigkeiten mehr erbringen können. Ein häufig allzu schnell ausgesprochenes Beschäftigungsverbot hilft weder den Frauen noch der Einrichtung, in der sie tätig sind, verlängert die gesetzlich geregelten Ausfallzeiten zusätzlich und macht den Wiedereinstieg ins Berufsleben nicht einfacher. Daher werden die Arbeitgeber mit dem neuen Mutterschutz ausdrücklich aufgefordert, Beschäftigungsver-

bote aus betrieblichen Gründen zu vermeiden. Die Gesellschaft sollte nicht auf den Sachverstand gut ausgebildeter junger Frauen verzichten, nur weil sie ein Kind erwarten. Sicher ist es aufwändig, eine individuelle Arbeitsplatzanalyse zu erstellen und mit der werdenden Mutter und dem Betriebsarzt nach Möglichkeiten für eine gefahrlose Weiterbeschäftigung zu suchen beziehungsweise solche Bedingungen zu schaffen. In diesem Zusammenhang ist das Positionspapier „OPidS“ (Operieren in der Schwangerschaft) lesenswert. Es gibt eine sehr gute Zusammenfassung der Problematik und zeigt Lösungswege auf (www.opids.de). Neu ist eine individuelle Arbeitsplatzanalyse allerdings nicht. Neu ist aber, dass jeder Arbeitgeber bis Ende 2018 alle Arbeitsplätze in seinem Betrieb daraufhin untersuchen muss, ob schwangere oder stillende Mütter dort gefahrlos arbeiten können. Ob dort aktuell gerade Frauen oder Männer sitzen, spielt keine Rolle. Diese Forderung bedeutet für die Arbeitgeber zweifellos einen erheblichen Aufwand, stellt aber aus meiner Sicht eine Investition in die Zukunft dar.

Es ist sicher die ungünstigste Variante für Frauen, die während der Schwangerschaft gern weiter ihren (medizinischen) Beruf ausüben möchten, diese Tatsache so lange wie möglich zu verschweigen.

Daher wünsche ich mir, dass zunehmend mehr Frauen nachdrücklich Arbeitsbedingungen und Möglichkeiten, die Weiterbildung während einer Schwangerschaft fortzusetzen, einfordern. Wir brauchen positive Beispiele und neue Vorbilder für arbeitende Frauen – auch und gerade in der Medizin.

Dipl.-Med. Sabine Ermer
Vorstandsmitglied