

Schwanger in Klinik und Praxis arbeiten - das kann klappen

Kaum haben Ärztinnen dem Arbeitgeber ihre Schwangerschaft gemeldet, schon ereilt sie ein Beschäftigungsverbot. Das ist vor allem in der Weiterbildung ein Problem. Der DÄB zeigt, wie es anders gehen kann.

Von **Christiane Badenberg**

Neu-Isenburg. Schwanger sein und trotzdem im OP oder auf der Station gute Arbeit leisten, ohne das ungeborene Kind zu gefährden – das klappt offenbar in einigen Kliniken. Darauf lässt die Positivliste des Deutschen Ärztinnenbunds (DÄB) schließen. Mehr als 30 Beispiele für einen gelungenen Mutterschutz hat der DÄB nach eigenen Angaben bisher erfasst und ausgewertet. „Die Analyse belegt eindeutig: In diesen Fällen ist es möglich, schwangere Ärztinnen in ihrem angestammten Tätigkeitsfeld so einzusetzen, dass ihnen keine karriererelevanten Nachteile entstehen“, sagt DÄB-Vizepräsidentin Dr. Barbara Puhahn-Schmeiser. Die Angaben der Kliniken würden jetzt verifiziert. „Ziel ist es, eine Liste mit Positivbeispielen auf der Homepage des Ärztinnenbundes zu veröffentlichen und diese ständig zu aktualisieren“, so Puhahn-Schmeiser zur Ärzte Zeitung.

Bundesweite Lösung sinnvoll

Der Deutsche Ärztinnenbund hatte vor einigen Wochen einen Aufruf gestartet: Kliniken, Krankenhausabteilungen und Arztpraxen sollten sich melden, die den Mutterschutz im Gesundheitswesen im Sinne der schwangeren Frauen umsetzen. Alle positiven Beispiele hätten zwei Faktoren gemeinsam: Sie verfügten über ein klares Konzept, welche Tätigkeiten für schwangere Ärztinnen risikoarm möglich seien und welche Bedingungen dafür gelten sollten, zum Beispiel verstärkte Schutzausrüstung. Zudem hätten sich die Aufsichtsbehörden in diesen Fällen aufgeschlossen gezeigt und die Vorarbeiten der Kliniken und Praxen gewürdigt.

Genau hier liegt für Puhahn-Schmeiser einer der Knackpunkte. Die Bewertung der Gefährdungsbeurteilungen durch die Aufsichtsbehörde – das können zum Beispiel Gewerbeaufsichtämter, Regierungspräsidenten oder Landesämter für Arbeitsschutz sein – ist oft sehr unflexibel,



Mit etwas gutem Willen können schwangere Ärztinnen einen großen Teil ihrer Arbeit weiter leisten. © GETTY IMAGES/STOCKPHOTO

Einschätzungen von einzelnen Personen abhängig. So sei ihr von einem Fall berichtet worden, in dem es an einer Klinik in einem Jahr keinerlei Schwierigkeiten für die Weiterarbeit einer schwangeren Ärztin gegeben habe, im Jahr darauf sei bei einer anderen Ärztin ein Beschäftigungsverbot empfohlen worden. Ursache: Die zuständige Mitarbeiterin in der Behörde hatte gewechselt. „Das Vorgehen wird in den einzelnen Bundesländern und Kreisen sehr unterschiedlich gehandhabt“, berichtet Puhahn-Schmeiser. Sie spricht sich deshalb für eine bundeseinheitliche Lösung aus.

Behörde ist nicht weisungsbefugt

Beaufsichtigende Behörden sind bei der individuellen Gefährdungsbeurteilung nicht weisungsbefugt, sondern nur beratend tätig, sagt die Neurochirurgin. Dennoch sei ihr Votum oft ein Knackpunkt, weil sich Arbeitnehmer aus Sorge vor juristischen Folgen, falls etwas passiere, oft nach dem Rat der Behörde richteten. Dabei werde nicht berücksichtigt, dass das novellierte Mutterschutzgesetz darauf ziele, dass Frauen – anders als zuvor – aus Gründen des Gesundheitsschutzes nicht mehr einseitig von der beruflichen Teilhabe ausgeschlossen werden dürften. Es sei also falsch, dass viele aufsichtgebende Behörden eine Weiterbeschäftigung teils pauschal ablehnten.



Puhahn-Schmeiser nennt eine ganze Reihe von Maßnahmen, mit denen schwangeren Ärztinnen eine Weiterarbeit gut ermöglicht werden kann. Dazu zählen unter anderem:

- keine Gasnarkosen
- Beschränkung der Op-Zeit auf vier Stunden und die Kollegin nur für solche Operationen einteilen
- Einteilung für Eingriffe, bei denen man nicht alleine operieren muss
- es muss die Möglichkeit gegeben sein, beim Röntgen rauszugehen
- beim Lagern des Patienten kann eine Pflegekraft unterstützen
- doppelte Handschuhe sowie Schutzbrillen zur Verfügung stellen
- nur für Ops eingeteilt werden, bei denen Patienten auf HIV und Hepatitis C getestet wurden

Die Teilnahme an vielen planbaren Operationen sei so möglich, Notfall-Eingriffe natürlich ausgeschlossen, so Puhahn-Schmeiser. Alle Kliniken, die sich auf die DÄB-Umfrage gemeldet hätten, würden genau so verfahren. Eine Weiterbeschäftigung sei also mit überschaubarem Aufwand machbar. „Gerade für Ärztinnen in der Weiterbildung und die Teams, in denen sie arbeiten, ist es oft besser, sie in einem bestimmten Umfang weiteroperieren zu lassen. Dafür können sie zum Beispiel nachmittags stärker bei administrativen Tätigkeiten beziehungsweise Stationsarbeit unterstützen“, sagt Puhahn-Schmeiser. So profitierten alle.


JADE-TREFFEN

„Mehr Zeit für alle in der Hausarztpraxis“

Niederlassung und eine gute Work-Life-Balance? Das geht. Die Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) lädt ein, über Ideen zu diskutieren.

Kandel. Anfang Mai ist es wieder soweit: die Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) trifft sich zum überregionalen Austausch. Dieses Jahr in Landau in der Südpfalz. Ausgerichtet wird das Treffen, das vom 6. bis 8. Mai stattfindet von den SüdpfalzDOCs – Netzwerk junger Hausärzte e.V. „Wir freuen uns sehr, dass wir dieses Jahr die Gastgeber sind“, sagt dessen 1. Vorsitzender, Dr. Jonas Hofmann-Eifler. Denn die SüdpfalzDOCs haben viele Ideen für eine bessere Versorgung in der Pipeline.

Dazu passt denn auch das Motto des Treffens „Mehr Zeit für alle in der Hausarztpraxis“. Das Image der Hausarztmedizin und insbesondere der Landarztpraxen sei noch immer von Bildern einer 60- bis 80-Stunden-Woche mit vielen Spät- und Wochenendschichten geprägt, so Hofmann-Eifler. Die Realität sieht aber ganz anders aus. „Ich habe in meiner Praxis eine 40-Stunden-Woche und den Freitag frei“, berichtet der 36-jährige Familienvater. Wenn die Strukturen stimmten, könne man als Selbstständiger eine gute Work-Life-Balance und einen guten Verdienst erreichen, so nicht nur sein Fazit. Viele der rund 130 SüdpfalzDOCs sehen das ähnlich. Beim Treffen in Landau soll es daher einen Austausch zwischen jungen Ärztinnen und Ärzten, Medizinstudierenden und erfahrenen Kollegen geben. „Wir wollen zeigen, wie sich etwa mit neuen Teilzeitmodellen oder digitaler Unterstützung mehr Zeit für alle in der Praxis schaffen lässt.“ Auf dem Programm stehen interaktive Vorträge zu den Chancen von eHealth und dem richtigen Netzwerken, aber auch Workshops zu Ideen für neue Versorgungsformen. Das Treffen steht Medizinstudierenden, Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung und Fachärztinnen und -ärzten bis zu fünf Jahre nach der Facharztweiterbildung offen. Noch sind Plätze frei, sagt Hofmann-Eifler. (reh)

 Weitere Infos und Anmeldung unter: www.suedpfalzdocs.de/akademie-veranstaltungen/ueberregionales-treffen-der-jade-2022

Neues Lehrangebot schult die ärztliche Persönlichkeit

Ein Pilotprojekt der Uniklinik Jena rückt explizit Wertvorstellungen und Persönlichkeitsmerkmale zukünftiger Mediziner in den Mittelpunkt. Aspekte, die im Medizinstudium oftmals zu kurz kommen.

Jena. Welche Ärzte wollen wir sein? Mit dieser Frage befasst sich ein neues Lehrangebot des Universitätsklinikums Jena. Das Pilot-Projekt „LongProf“ will die Persönlichkeitsentwicklung

künftiger Medizinerinnen und Mediziner unterstützen. Es geht dabei explizit nicht um fachliche Themen – sondern um Fähigkeiten, Persönlichkeitsmerkmale und Wertvorstellungen, an denen Ärzte ihre berufliche Tätigkeit ausrichten können. Dr. Sven Schulz vom Institut für Allgemeinmedizin und Leiter des Projekts nennt beispielhaft Verantwortungsbewusstsein, Integrität oder auch die Autonomie von Ärzten und Patienten.

„Im Medizinstudium steht zunächst das Fachliche im Vordergrund: Die Studierenden lernen Fakten, verstehen Zusammenhänge und trainieren praktische Tätigkeiten – und das oft in vielen Einzelkursen mit jeweils

anderen Lehrenden. Aspekte, die über die fachliche Expertise hinausgehen, aber für die berufliche Persönlichkeit wesentlich sind, werden oftmals nur punktuell oder implizit vermittelt“, sagt Schulz im Gespräch mit der Ärzte Zeitung.

Die Studenten lernen beispielsweise, wie sie mit eigenen Fehlern und denen von Kollegen umgehen können und wie sie sich im Spannungsfeld zwischen Patientenwohl und Ökonomie positionieren. Im kommenden Semester sollen unter anderem Achtsamkeit und Resilienz auf dem Programm stehen. Die Dozenten setzen sich aus vier Ärzten und zwei Psychologen zusammen. Indem sie mit den

Teilnehmern mögliche Szenarien aus dem ärztlichen Behandlungsalltag erarbeiten, wollen sie ihnen das Rüstzeug zur Entwicklung einer ärztlichen Persönlichkeit mitgeben.

„Es ist eine Vorbereitung auf das Berufsleben“, betont Schulz. Angewandt werden verschiedene Methoden: Mit Hilfe von Biografie-Arbeit, Gruppenreflexion und Rollenspielen analysieren die Teilnehmer verschiedene Beziehungen, die Ärzte im Laufe ihres Berufslebens eingehen: zu ihren Patienten, zu sich selbst und innerhalb ihres Teams. Letztendlich sollen sie sich auch damit beschäftigen, welche Rolle sie im Gesundheitssystem einnehmen und wie ihre Verantwort-

tung für die Gesellschaft aussieht.

Um den Studenten den Übergang in den Berufsalltag zu erleichtern, stießen auch junge Kollegen hinzu, die sich derzeit in der Weiterbildung befinden und von ihren Erfahrungen berichten, so Schulz. Dafür gibt es ein wöchentliches Mentoringangebot, wo die Nachwuchsmediziner Kontakte zu Ärzten knüpfen können. „LongProf“ ist bereits im Winter mit 20 Teilnehmern gestartet. Das Projekt richtet sich an Studenten im fünften Semester und ist insgesamt auf zwei Jahre angelegt. Am Ende soll eine umfassende Evaluierung stehen, mit dem Ziel, das Lehrangebot langfristig im Medizinstudium zu verankern. (kaha)