

Der schmale Grat

Ist ärztliches Arbeiten mit dem Mutterschutzgesetz vereinbar?

Schwangere und stillende Frauen sollen vom Gesetzgeber besonders geschützt werden, aus diesem Grund gibt es das sogenannte Mutterschutzgesetz. Die Regelungen im Bereich des uns jetzt bekannten Mutterschutzgesetzes stammen im Wesentlichen aus dem Jahr 1952. Da sich jedoch die Arbeitswelt sowie die Erwerbstätigkeit der Frauen seither grundsätzlich gewandelt haben, gab es ein Gesetz zur Neuregelung des Mutterschutzrechts, das zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist. Das sogenannte „Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz – MuSchG)“.

Theorie

Grundsätzlich sind der Leitgedanke des Mutterschutzgesetzes sowie dessen Novellierung zu begrüßen. In einer Gesellschaft, deren Leistungsfähigkeit von der Berufstätigkeit aller qualifizierten Erwerbsfähigen abhängt, ist die Priorisierung des Wohls von Ungeborenen, Neugeborenen sowie Müttern vor finanziellen Interessen von Arbeitgebern nicht nur ethisch notwendig, sondern auch nachhaltig.

Das Mutterschutzgesetz soll die Gesundheit der Frau und ihres Kindes am Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplatz während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit schützen. Es hat zum Ziel, Frauen zu ermöglichen, ihre Beschäftigung oder sonstige Tätigkeit in dieser Zeit ohne Gefährdung ihrer Gesundheit oder der ihres Kindes fortzusetzen und Benachteiligungen während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit entgegenzuwirken.

Praxis

Diese Ziele werden in der Medizin leider weit verfehlt. Die Möglichkeiten zur beruflichen Teilhabe Schwangerer und Stillender im ärztlichen Bereich sind aktuell so schlecht wie nie zuvor. Beschäftigungsverbote sind für die Schwangeren in An-



Foto: © rocketclips – stock.adobe.com

stellung aktuell nahezu unumgänglich. Damit einhergehen abrupte Karriereunterbrechungen für die betroffenen Frauen, die später nicht mehr ausgeglichen werden können. Die Konsequenz ist ebenso logisch wie gefährlich: Es ist üblich, dass Schwangerschaften dem Arbeitgeber nicht angezeigt und somit die Vorgaben des Mutterschutzgesetzes umgangen werden. Der Gesundheitsschutz von Mutter und Ungeborenem, den das Gesetz garantieren möchte, wird also durch das Gesetz selbst effektiv verhindert.

Wie ist dieses Paradox zu erklären? Im Wesentlichen sehen die Regelungen des Mutterschutzgesetzes ein Verbot von Mehrarbeit, die Einräumung ausreichender Ruhezeiten, ein Verbot von Nacharbeit sowie Sonn- und Feiertagsarbeit, eine Freistellung für Untersuchungen und zum Stillen sowie Beschränkung von Heimarbeit vor. Weitere gesetzliche Regelungen im Bereich des Mutterschutzes finden sich zudem noch im SGB V in Bezug auf Mutterschaftsgeld etc., sowie in der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), Biostoffverordnung (BioStoffV), Gefahrstoffverordnung (GefStoffV) und Strahlenschutzverordnung (StrlSchV). In diesen Vorschriften finden sich Bestimmungen des Gesetzgebers, um den gesundheitlichen Schutz für gebärfähige, schwangere und

stillende Frauen sowie ihrer Kinder vor Gefährdungen, Überforderung und vor der Einwirkung von Gefahrstoffen am Arbeitsplatz zu gewährleisten und die allgemeinen Regelungen zu konkretisieren.

Verbote und Konsequenzen

Nach dem Mutterschutzgesetz darf die schwangere Frau Gefahren in einem Maß, die sich für sie oder für ihr Kind als unverantwortbare Gefährdung darstellen, nicht ausgesetzt werden. Hierunter fällt beispielsweise, dass eine schwangere Frau keinen Gefahrstoffen ausgesetzt sein darf. Die Regelung im Mutterschutzgesetz verweist auf die entsprechenden europarechtlichen Richtlinien. In diesen finden sich dann die Gefahrstoffe und die dazugehörigen Mengenangaben, die als toxisch eingestuft werden. Als Beispiel können Blei oder Bleiderviate genannt werden, wenn die Gefahr besteht, dass diese vom menschlichen Körper aufgenommen werden können. Die schwangere Frau darf auch keinen physikalischen Einwirkungen ausgesetzt sein, die eine Gefährdung darstellen können. Darunter fallen beispielsweise ionisierende und nicht ionisierende Strahlungen (Kernspintomografie).

Ebenso beispielhaft genannt sei, dass die schwangere Frau keine Tätigkeit ausüben darf, bei der sie mit bestimmten Biostoffen im Sinne der Biostoffverordnung in Kontakt kommen kann und dies zu einer unverantwortbaren Gefährdung führt. Die Gefährdung liegt beispielsweise dann vor, wenn die schwangere Frau in Kontakt mit Biostoffen kommt, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können. Beispiele hierfür sind Toxoplasmaerreger, MRSA, HIV, Borrelioseerreger und Tollwutvirus. Zu einer weiteren unverantwortbaren Gefährdung, die auch Ärztinnen im operierenden Bereich betreffen kann, zählt das Verbot von körperlicher Belastung. Unter körperlicher Belastung fällt im Sinne des Mutterschutzgesetzes auch, wenn die schwangere Frau nach Ablauf des fünften Monats der Schwangerschaft überwiegend bewegungsarm ständig stehen muss und wenn diese Tätigkeit täglich vier Stunden überschreitet,

Verantwortlich für die Sicherstellung des Mutterschutzes mit den zuvor genannten Maßnahmen sind vorrangig die Arbeitgeber selbst. Es liegt bei diesen, die gesetzlichen Vorgaben des Mutterschutzgesetzes zu beachten und umzusetzen. So obliegt auch eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes der Frau zunächst dem Arbeitgeber.

Diese Gefährdungsbeurteilungen ergeben, wenn wahrheitsgemäß ausgefüllt, praktisch in keinem Bereich der ärztlichen Tätigkeit ein nach Mutterschutzgesetz gefahrungsfreies Arbeiten. Der Arbeitgeber ist nun aufgefordert, den Arbeitsplatz der Schwangeren so umzugestalten, dass die ermittelten Gefährdungen ausge-

schlossen werden. Sollte ihm das nach eigenem Ermessen nicht möglich sein, kann er ein betriebsbedingtes Beschäftigungsverbot aussprechen. Den Wunsch der Schwangeren nach Weiterbeschäftigung muss er dabei nicht berücksichtigen. Sollten nicht alle Gefährdungen komplett ausgeschlossen sein und die Schwangere dennoch weiterbeschäftigt werden, übernimmt der Arbeitgeber allein für mögliche Konsequenzen die volle Verantwortung. Auf der anderen Seite bestehen für den Arbeitgeber keinerlei Anreize zur Umgestaltung des Arbeitsplatzes. Ganz im Gegenteil sind der organisatorische und finanzielle Aufwand für Arbeitsplatzanpassungen, die Übernahme der Kosten für eine Mitarbeiterin im Beschäftigungsverbot durch Krankenkassen sowie fehlende Sanktionen für die Verhinderung der beruflichen Teilhabe schwangerer Frauen hochgradig motivierend für Arbeitgeber, betriebsbedingte Beschäftigungsverbote auszusprechen.

Die betroffenen Ärztinnen werden durch diese Situationen vor allem vor Folgendem „geschützt“: berufliche Teilhabe, realistische Karrierechancen und angemessene Altersrenten, sinnvolle Beschäftigung während der Schwangerschaft sowie Anreize, die Schwangerschaft dem Arbeitgeber bekannt zu geben.

Die gesamtgesellschaftlichen Folgen liegen ebenfalls auf der Hand: Die berufliche Benachteiligung von Ärztinnen wird anhalten, der FachärztInnenmangel durch die lange Unterbrechung der Weiterbildung von jungen Ärztinnen aggraviert und der mit der Freistellung verbundene ungewöhnlich großzügige staatliche Umgang mit Krankenkassen- und Steuergeldern das soziale Sicherungssystem auch in Zukunft unnötig belasten.

Die Landesärztekammer Hessen hat, wie zahlreiche andere ärztliche Verbände und Institutionen, diesen Missstand erkannt und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit Bitte um Anpassungen im Mutterschutzgesetz rückgemeldet. Die ehemalige Ministerin Spiegel sah jedoch keinen Handlungsbedarf auf Gesetzesesebene, sondern empfahl in ihrem Antwortscheiben an die Bundesärztekammer vom Februar 2022 „Überzeugungsarbeit für die diskriminierungsfreie Umsetzung des Mutter-

schutzes unter Einbeziehung aller Beteiligten“.

Fazit

Diese Formulierung ist nicht nur unkonkret, sondern auch realitätsfremd. Wie genau soll die Überzeugungsarbeit dem Arbeitgeber gegenüber aussehen, wenn dieser durch das Mutterschutzgesetz maximal motiviert wird, betriebsbedingte Beschäftigungsverbote auszusprechen? Was genau sollte die unter einem enormen Kostendruck stehenden ChefärztInnen davon überzeugen, der Schwangeren einen mutterschutzgesetzkonformen Arbeitsplatz einzurichten, während ihnen nicht genügend Stellen zur Verfügung stehen, um die Dienste der Schwangeren auszugleichen? Wie sollen PraxisinhaberInnen das Patientenaufkommen bewältigen, wenn ihre angestellten Schwangeren keinen Patientenkontakt haben dürfen?

Diese praktischen Aspekte der Umsetzung des Mutterschutzgesetzes werden vom Bundesministerium ignoriert. Damit trägt es eine Mitschuld an der beruflichen Diskriminierung schwangerer Ärztinnen und der Bevorzugung von männlichen Kollegen in der Anstellung. Es wird höchste Zeit, dass das Ministerium seiner Aufgabe gerecht wird und die hohen Geldbeträge, die aktuell in das nicht nachhaltige Beschäftigungsverbot investiert werden, nutzt, um Konzepte für die berufliche Teilhabe Schwangerer zu erarbeiten und umzusetzen.

Einsendungen für die Rubrik Junge Ärztinnen und Ärzte

Diese Rubrik soll dem ärztlichen Nachwuchs eine Plattform für Gedankenaustausch und Information bieten. Sie entscheiden, worüber Sie schreiben wollen. Was bewegt Sie, das auch andere bewegen könnte? Texte bitte per E-Mail an: katja.moehrle@laekh.de

Svenja Krück
Ärztin in Weiterbildung,
Präsidiumsmitglied
der Landesärztekammer
Hessen



Foto: Katarina Ivanisevic

Petra Faath, LL.M.
Rechtsreferentin der
Landesärztekammer
Hessen,
Syndikusrechtsanwältin



Foto: privat