



Liebe Kolleginnen,

im ersten Halbjahr dieses ereignisreichen Jahres hat der Deutsche Ärztinnenbund die #MeToo-Debatte aufgegriffen und festgestellt, dass sexuelle Belästigung auch im Medizinbetrieb kein individuelles Problem ist, sondern eine weit verbreitete subtile Diskriminierung.

Betroffene Ärztinnen ziehen bisher aus Angst vor Nachteilen im Beruf nicht vor Gericht. Der DÄB hat als Serviceleistung ein Faltblatt entwickelt, das Ärztinnen ermutigen soll, sexuelle Belästigung nicht hinzunehmen, sondern sich bemerkbar zu machen. Unter hilfe@aerztinnenbund.de bieten wir weitere Hilfe an.

Beim diesjährigen 121. Deutschen Ärztetag in Erfurt gab es wie erwartet reichlich Diskussionsstoff. Die Notwendigkeit einer besseren Bewertung der sprechenden Medizin war ein Thema. Hoffen wir, dass dies bei den typischen Somatikern längerfristig angekommen ist. Ein weiteres Thema betrifft die Änderung der Musterberufsordnung im Sinne der generellen Fernbehandlung. Wie sehr wir Ärztinnen hiervon profitieren können – zum Beispiel in Mutterschutzzeiten und in der Elternzeit –, wird sich erst langsam zeigen. Endlich wurde auch die neue Weiterbildungsordnung beschlossen. Bis aber tatsächlich der Umbruch vom reinen Zeitkonzept hin zu einem Qualifikationskonzept erfolgt ist, wird selbst mit dieser neuen Weiterbildungsordnung noch viel Zeit vergehen.

Ein wichtiges DÄB-Thema ist sicher die seit Januar 2018 gültige Novellierung des Mutterschutzgesetzes. Es zeigt sich weiterhin großer Diskussionsbedarf, den wir auch in einem offenen Brief an Bundesfamilienministerin Dr. Franziska Giffey und Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sowie die Gesundheitsminister*innen und Familienminister*innen der Länder aufgezeigt haben. Der DÄB hat die mangelhafte Umsetzung des neuen Mutterschutzgesetzes kritisiert und bemängelt, dass schwangere Ärztinnen weiterhin unter restriktiven Tätigkeitsverboten leiden. Diese Verbote führen insbesondere während der Weiterbildung zu einer massiven Verzögerung für die betroffenen Ärztinnen.

Ziel des neuen Mutterschutzgesetzes (MuSchG) sollte es eigentlich sein, den aktuellen Möglichkeiten entsprechend, einen adäquaten Schutz der Schwangeren und des ungeborenen Lebens zu gewährleisten, bei



Foto privat

gleichzeitig möglichst geringer Beeinträchtigung der Berufstätigkeit oder Weiterbildung der Ärztin. Die Schwangere sollte hierdurch ermutigt werden, so früh wie möglich die Schwangerschaft zu melden, um eine individuelle Gefährdungsbeurteilung zu erstellen und dem zuständigen Gewerbeaufsichtsamt zur Prüfung vorzulegen.

In der Realität sieht es aber leider häufig anders aus: Es kann nicht sein, dass Ärztinnen häufig ohne Berücksichtigung individueller Gefährdungskriterien nach Bekanntgabe der Schwangerschaft kategorisch sowohl aus dem OP als auch aus den Labors entfernt werden, und es kann erst recht nicht sein, dass der Nachweis der Nicht-Gefährdung auf die jeweilige Ärztin oder ihre Chefinnen oder Chefs abgeschoben wird.

Diese nicht-adäquate Umsetzung der Mutterschutzregelung stellt daher für die Betroffenen sowohl für die klinische als auch für die wissenschaftliche Karriere ein Hemmnis dar und ist unserer Meinung nach stark diskriminierend. Insbesondere für chirurgisch tätige Ärztinnen befürchtet der DÄB, dass schwangere Ärztinnen wieder länger ihre Schwangerschaft verbergen, um so weiter ärztlich tätig zu bleiben oder von der Weiterbildungszeit nicht allzu viel zu verlieren.

Ein weiteres Anliegen des DÄB ist die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern. So haben, auf Initiative des DÄB, 17 Frauenverbände, die in der „Berliner Erklärung“ organisiert sind, dem Ministerpräsidenten von Spanien, Pedro Sánchez, zur Bildung eines Kabinetts mit elf Ministerinnen und sechs Ministern gratuliert. Damit hat die neue spanische Regierung den historisch höchsten Frauenanteil an einer Regierung weltweit und bewiesen, dass Frauen für Führungspositionen nicht nur erfolgreich gesucht, sondern auch gefunden werden können.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Barbara Schmeiser
Vizepräsidentin des DÄB