

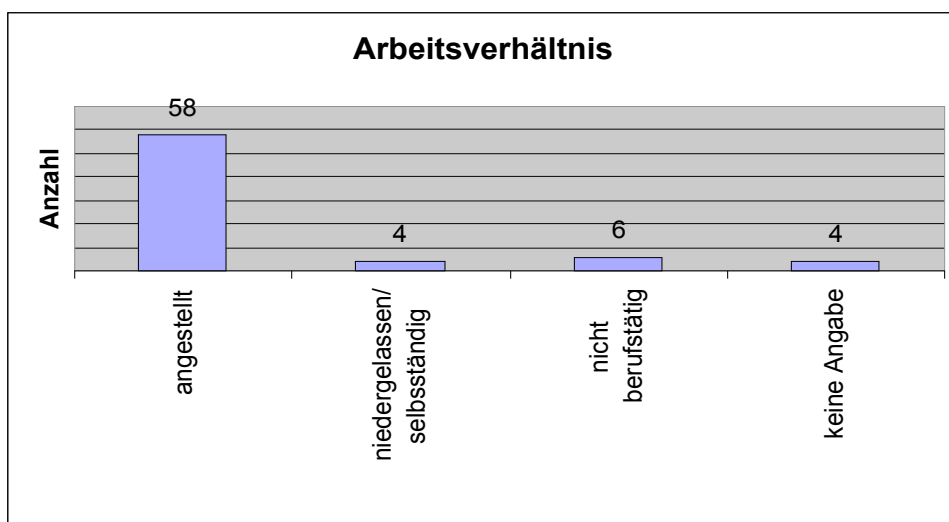
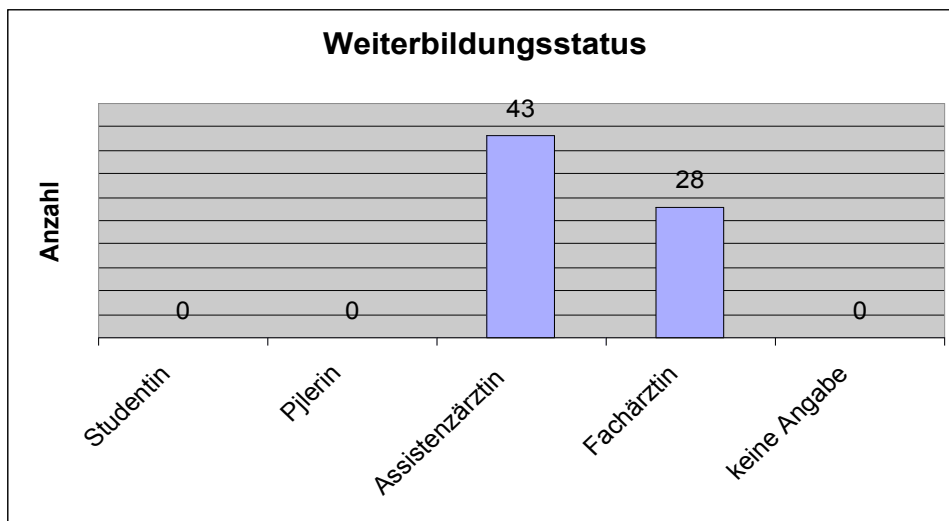
Umfrage des Mutterschutzgesetz unter den Mitgliedern des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. Oktober 2006

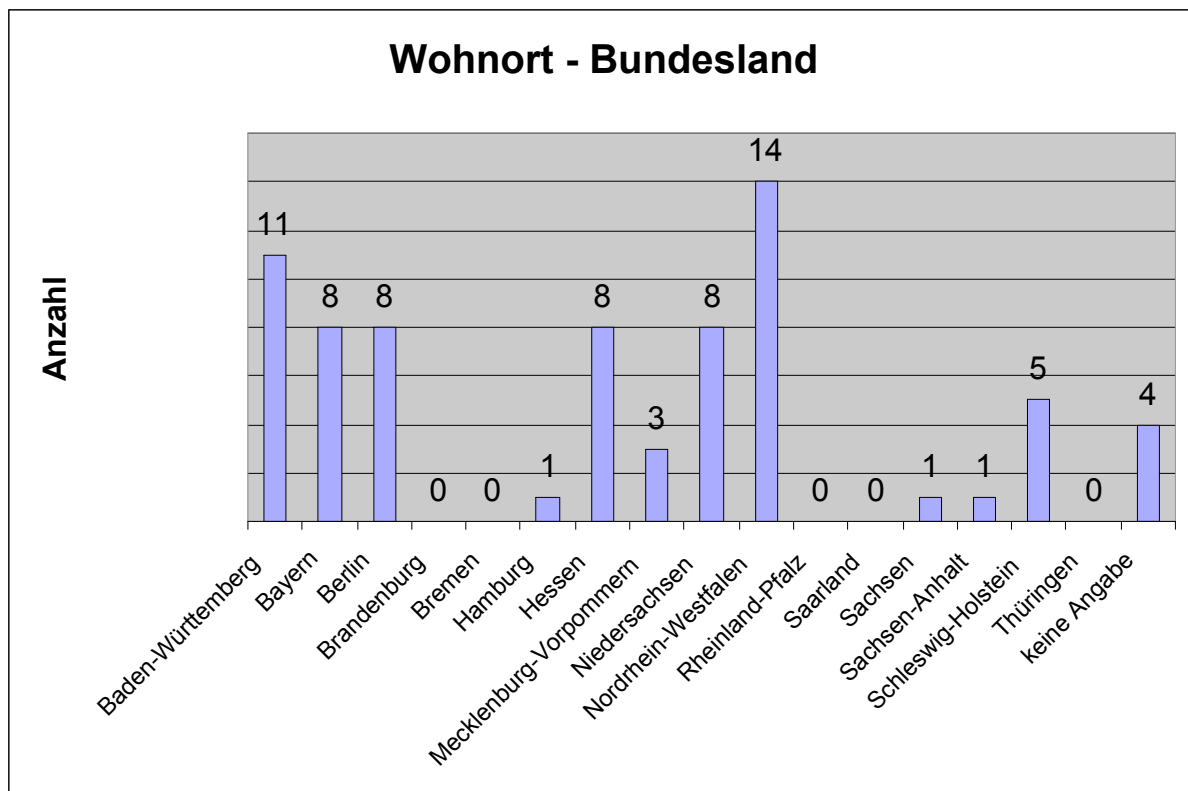
Der Fragebogen wurde an alle Mitglieder (n=436) unter 40 Jahre im Deutschen Ärztinnenbund e.V. versandt. Antwort erhielten wir von 86 Mitgliedern → Teilnahmebeteiligung von 19,4%

72 Mitglieder waren/ sind bereits schwanger →

Fragebogen A

Durchschnittliches Alter: 35 Jahre; Minimum 29 Jahre, Maximum 39 Jahre





Anmerkung: aufgrund der niedrigen Fallzahl sind statistische Aussagen bzgl. Wohnort/ Fachbereich und Erfahrungen mit dem MuSchG nicht möglich gewesen.

Frage 1: In welchem Fachbereich waren Sie während der Schwangerschaft tätig?

Allgemeinmedizin	11
Anästhesie	2
Augenheilkunde	0
Chirurgie	7
Radiologie	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4
Dermatologie/ Haut- und Geschlechtskrankheiten	1
Innere	9
Kinderchirurgie	1
Kinderheilkunde	7
Kinderpsychiatrie	1
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1
Psychiatrie und Psychotherapie	3
Neurologie	2
Neurochirurgie	0
Nuklearmedizin	0
Gesundheitswesen (öffentlich)	1
Orthopädie	0
Pathologie	0
Rehabilitative Medizin	1
Plastische Chirurgie	1
Rechtsmedizin	0
Strahlentherapie	0

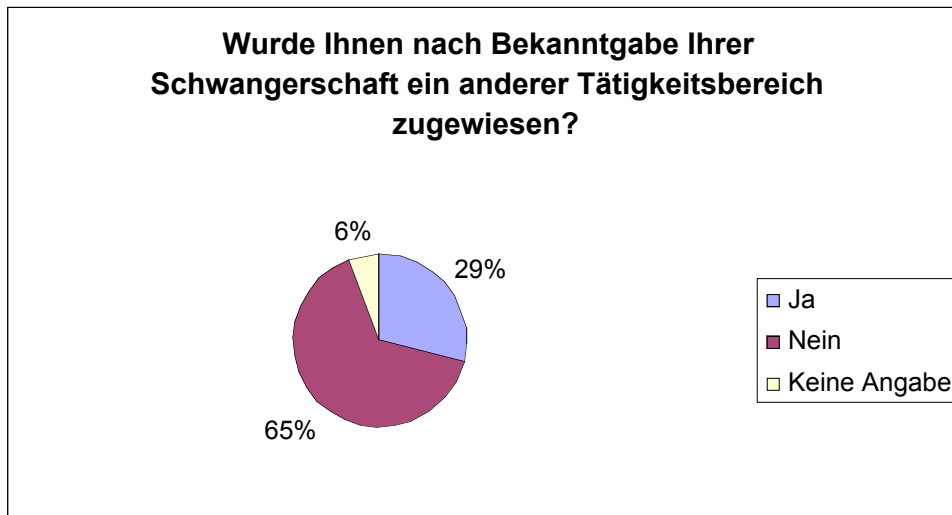
Transfusionsmedizin	0
Urologie	2
Grundlagenforschung	0
Sonstige	1
Herzchirurgie	1
Humangenetik	0
Hygiene und Umweltmedizin	4
Labor/ Immunologie	
keine Angabe	0

Anmerkung: aufgrund der niedrigen Fallzahl sind statistische Aussagen bzgl. Wohnort/ Fachbereich und Erfahrungen mit dem MuSchG nicht möglich gewesen.

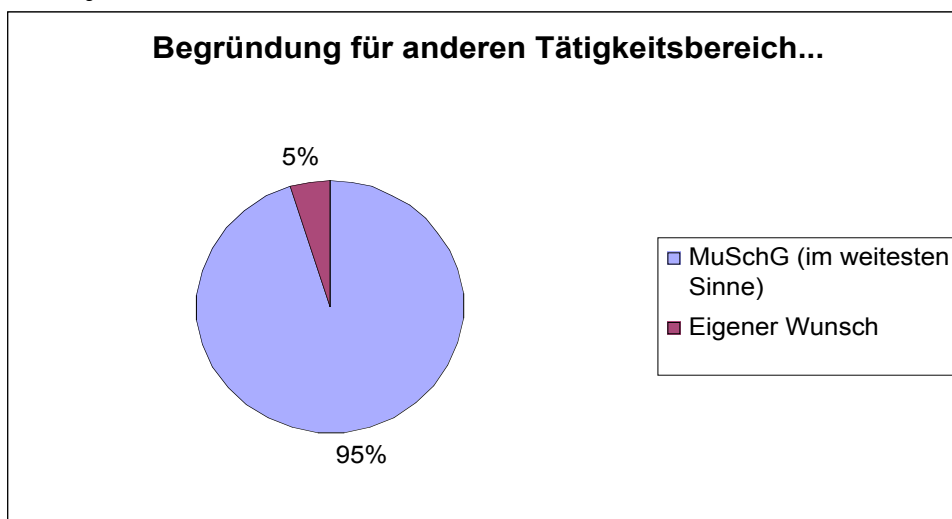
Frage 2: Zu welchem Zeitpunkt haben Sie Ihrem Arbeitgeber die bestehende Schwangerschaft gemeldet?

Durchschnittlich: 12. SSW, Minimum: 4. SSW, Maximum 24. SSW

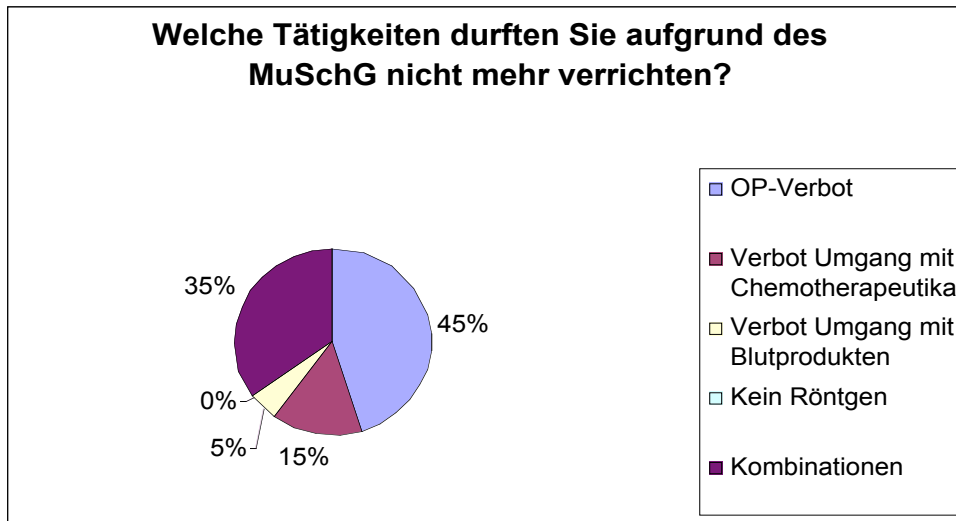
Frage 3:



Wenn ja, ...

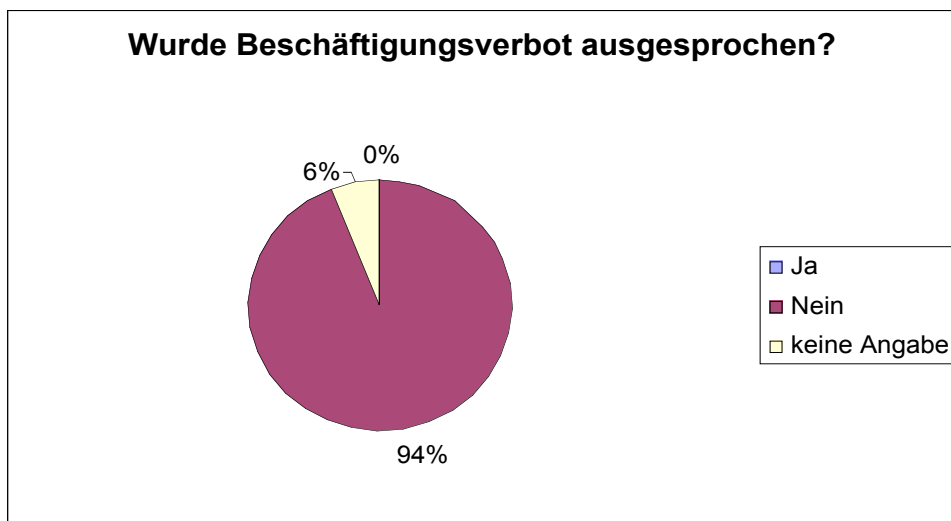


Wenn ja, ...



Anmerkung: Diese Statistik ergab sich aus den Zusatzangaben der Teilnehmerinnen. Die Frage wurde ursprünglich nicht gestellt.

Frage 4:



Frage 5:



Wenn ja, für welchen Zeitraum?

1x für Dienste, 2x für Zeit des Mutterschutzes und der Erziehungszeit, 3x unbefristet/
kompletter Ersatz der Stelle

Frage 6a:



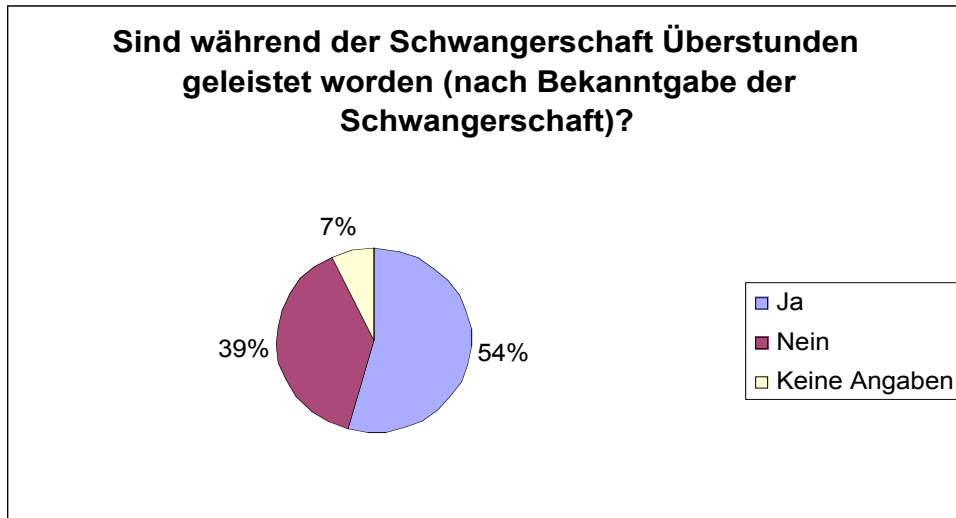
Wenn ja, wie viele (gerechnet auf die Schwangerschaft)?

Anzahl: Durchschnittlich: 5, Minimum: 2, Maximum: 10;

Wenn ja, bis zu welchem Zeitpunkt?

Durchschnittlich: 21. SSW. Minimum: 8. SSW, Maximum: 34. SSW

Frage 6b:



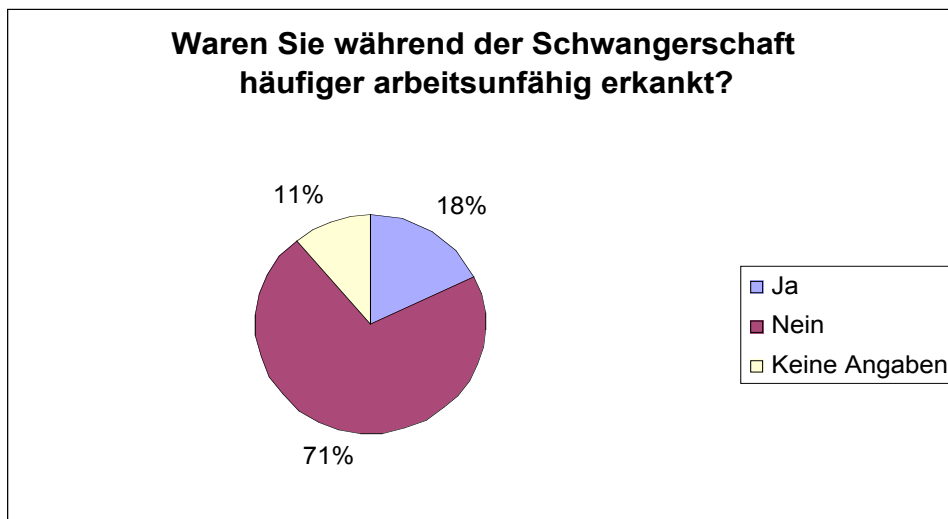
Wenn ja, wie viele pro Monat?

Durchschnittlich: 24, Minimum: 4, Maximum: 48;

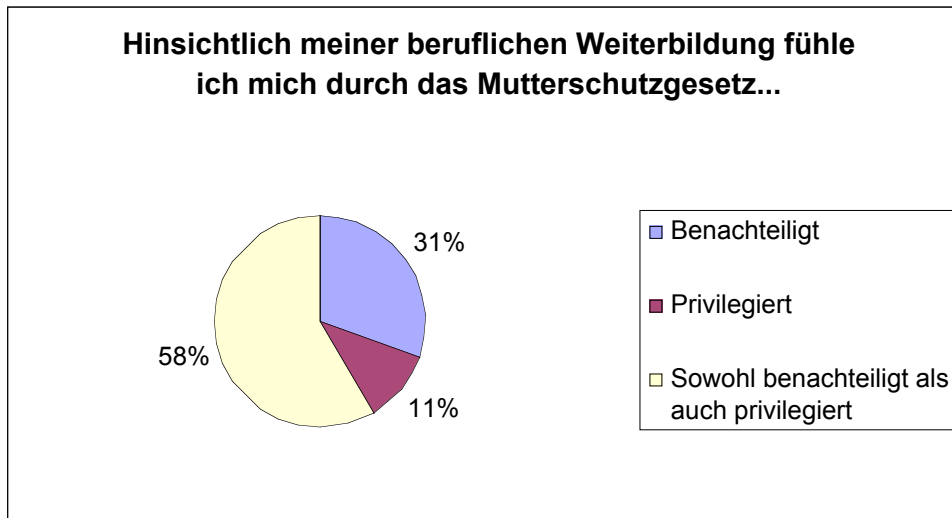
Wenn ja, bis zu welchem Zeitpunkt?

Durchschnittlich: 33. SSW., Minimum: 24. SSW Maximum: 40. SSW.

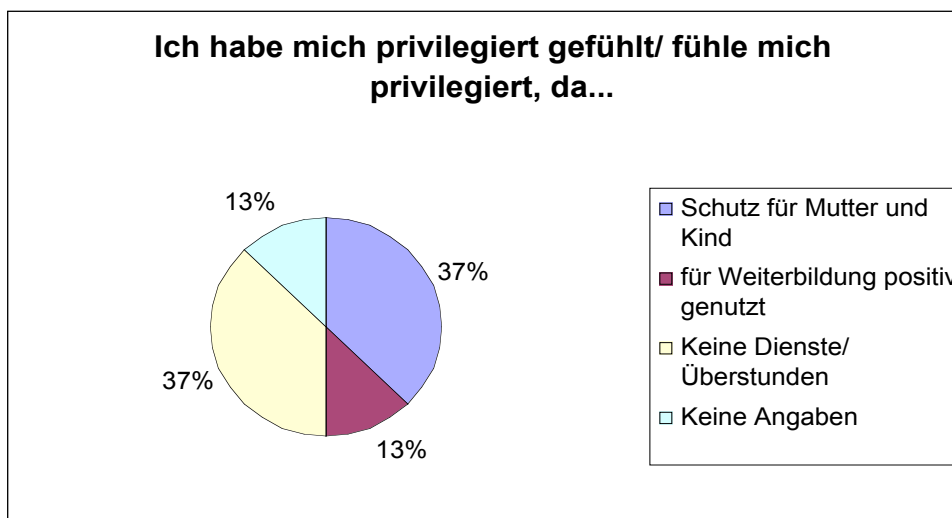
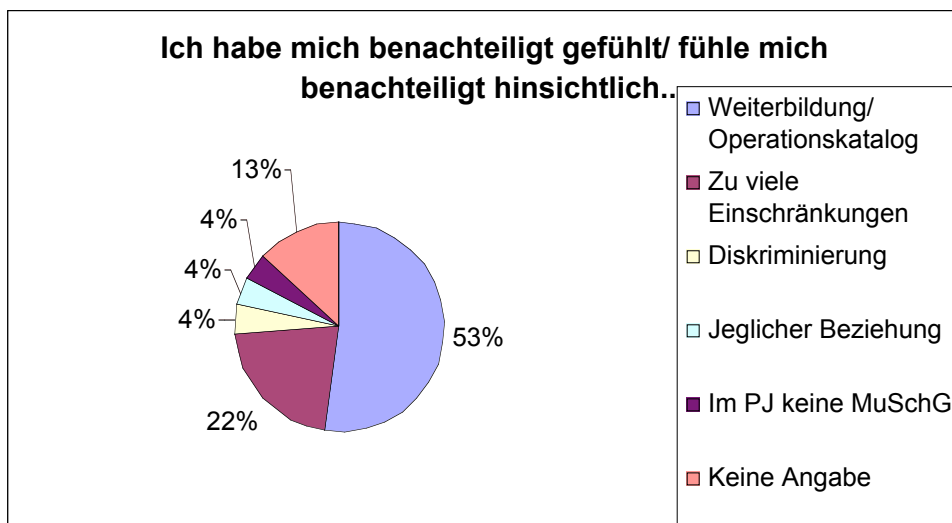
Frage 7:



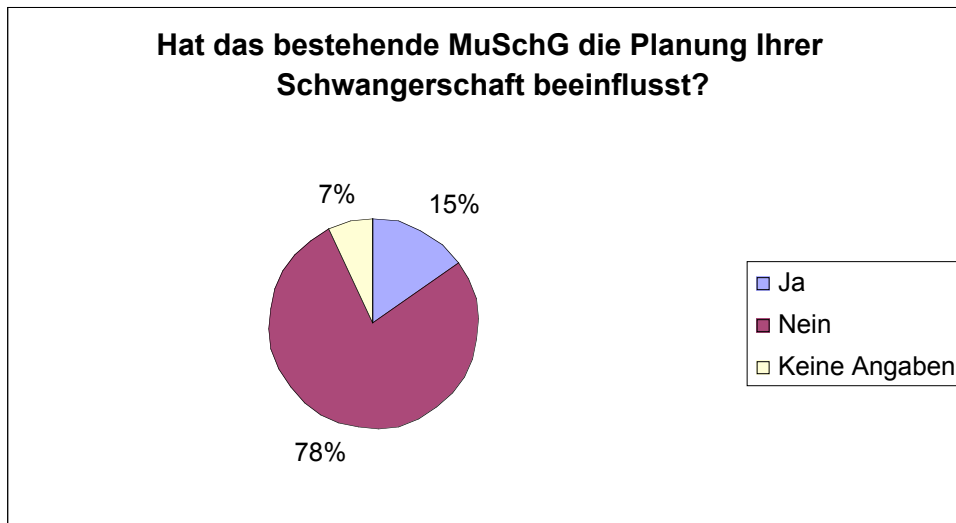
Frage 8: Fühlen Sie sich durch das Mutterschutzgesetz hinsichtlich Ihrer beruflichen Weiterbildung privilegiert oder benachteiligt?



Wenn ja, inwiefern? (Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)

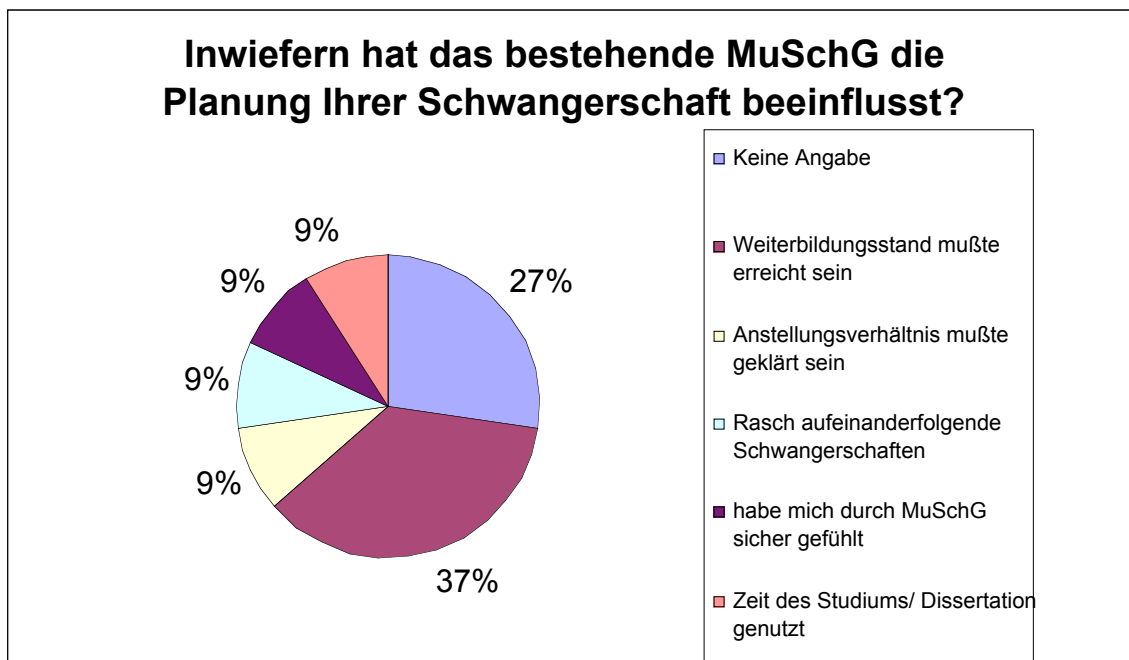


Frage 9:

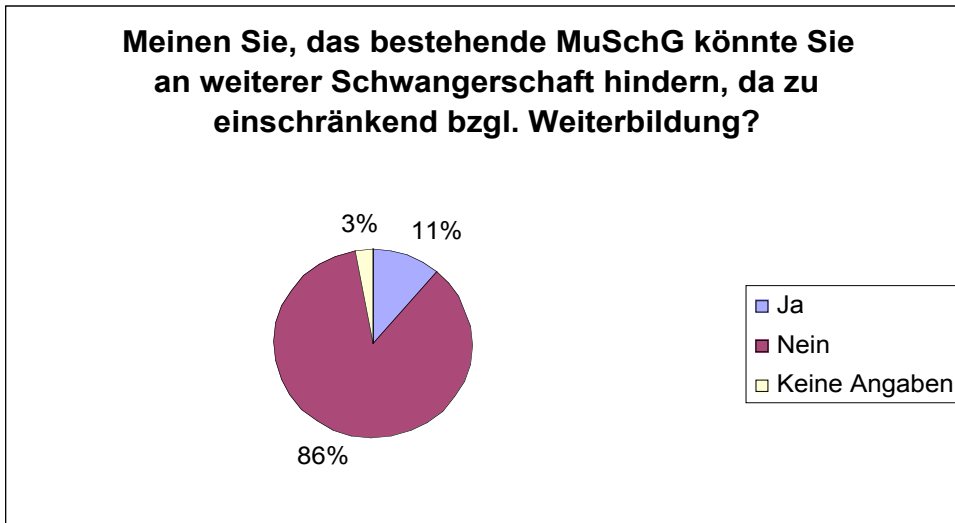


Wenn ja, inwiefern?

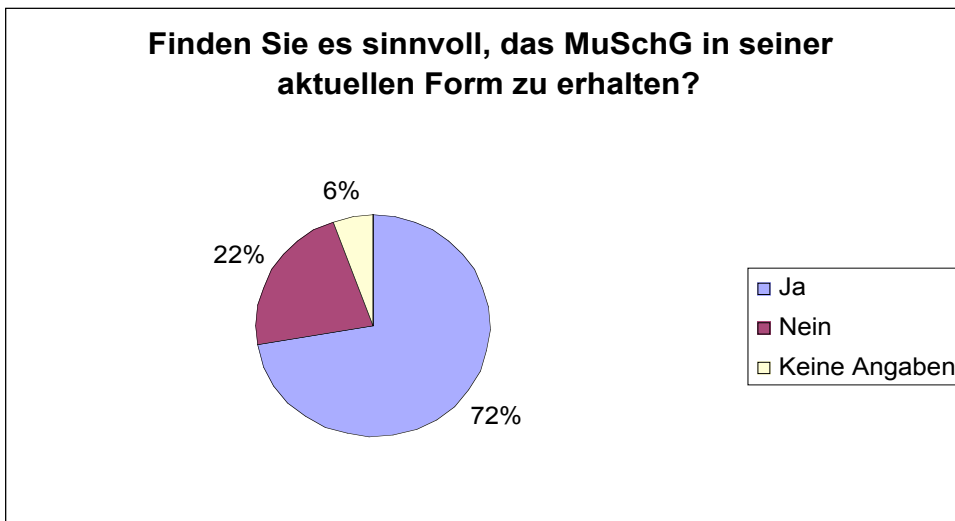
(Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)



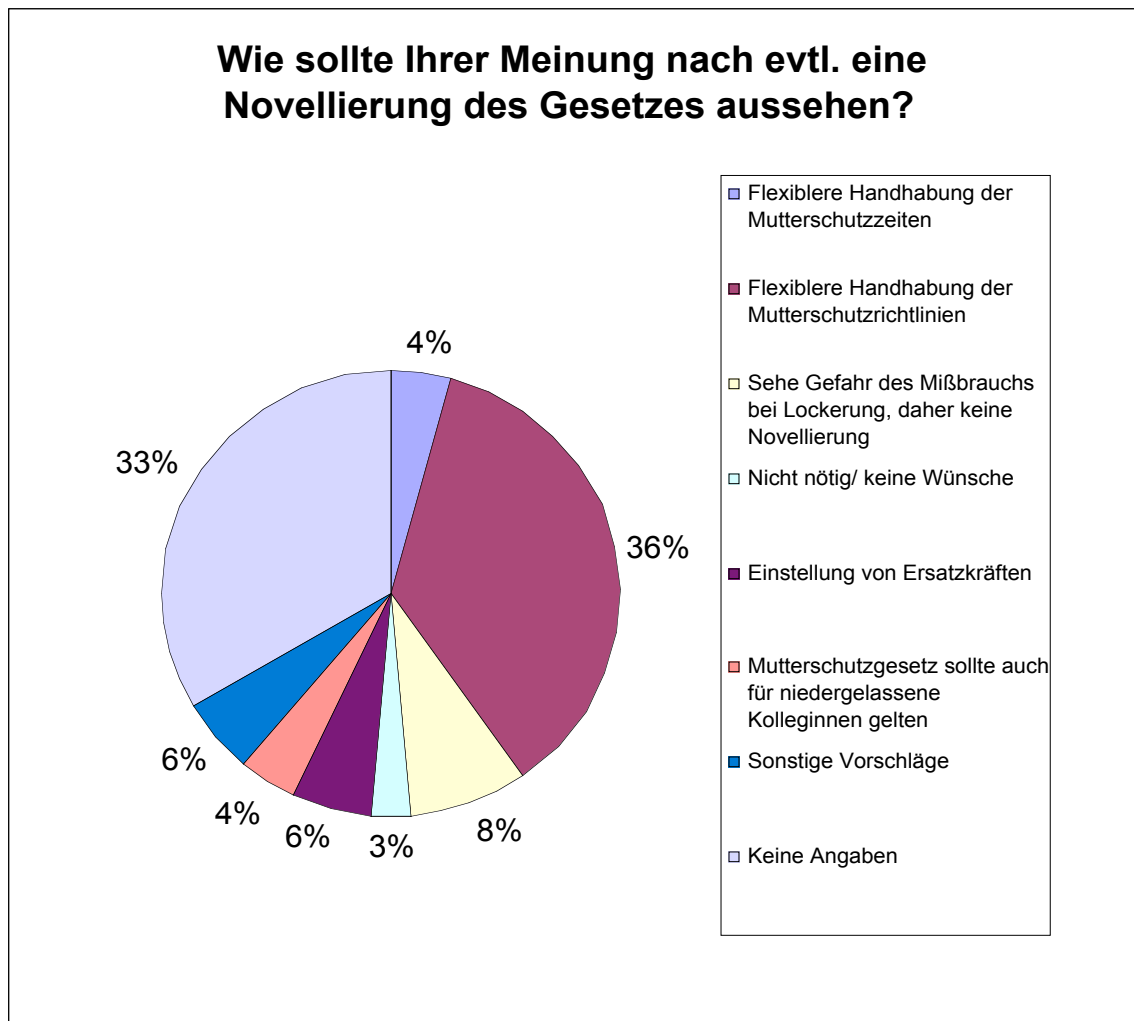
Frage 10:



Frage 11:



Frage 12) (Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)



Anmerkungen:

Sonstige Vorschläge (6%) beinhalteten:

- „Es sollte „Teilzeitkrankschreibungen“ geben, so dass man beispielsweise nur halbtags arbeiten muss.“
- „Befristete Arbeitsverhältnisse sollte für die Zeit des Mutterschutzes ruhen!“
- „Man sollte die PJler mit einbeziehen!“
- „Verpflichtung für den Arbeitgeber, die Weiterbildung auch während der Schwangerschaft auf erlaubtem Gebiet (z.B. Sonographie) fortzuführen.“

Warum Mitglieder (8%) eine flexiblere Handhabung der Mutterschutzrichtlinien“ ablehnten:

- „Freiwillige Regelungen setzen die Schwangere unter starken Druck, da deren Wunsch nach Entlastung als unkollegial empfunden wird, so dass ich für ein Bestehen der derzeitigen Regelung plädiere, auch wenn dies für die übrigen Kollegen/ -innen eine erhebliche Mehrbelastung bedeutet.“
- „Während meiner Schwangerschaft sah ich mich ständig gezwungen, die Bestimmungen des MuSchG zu rechtfertigen. Meiner Meinung nach war es leichter, sich auf allgemeingültige Bestimmungen zu berufen (um wenigstens klare Regelungen

zu haben), als diese noch individuell aus zu handeln.“

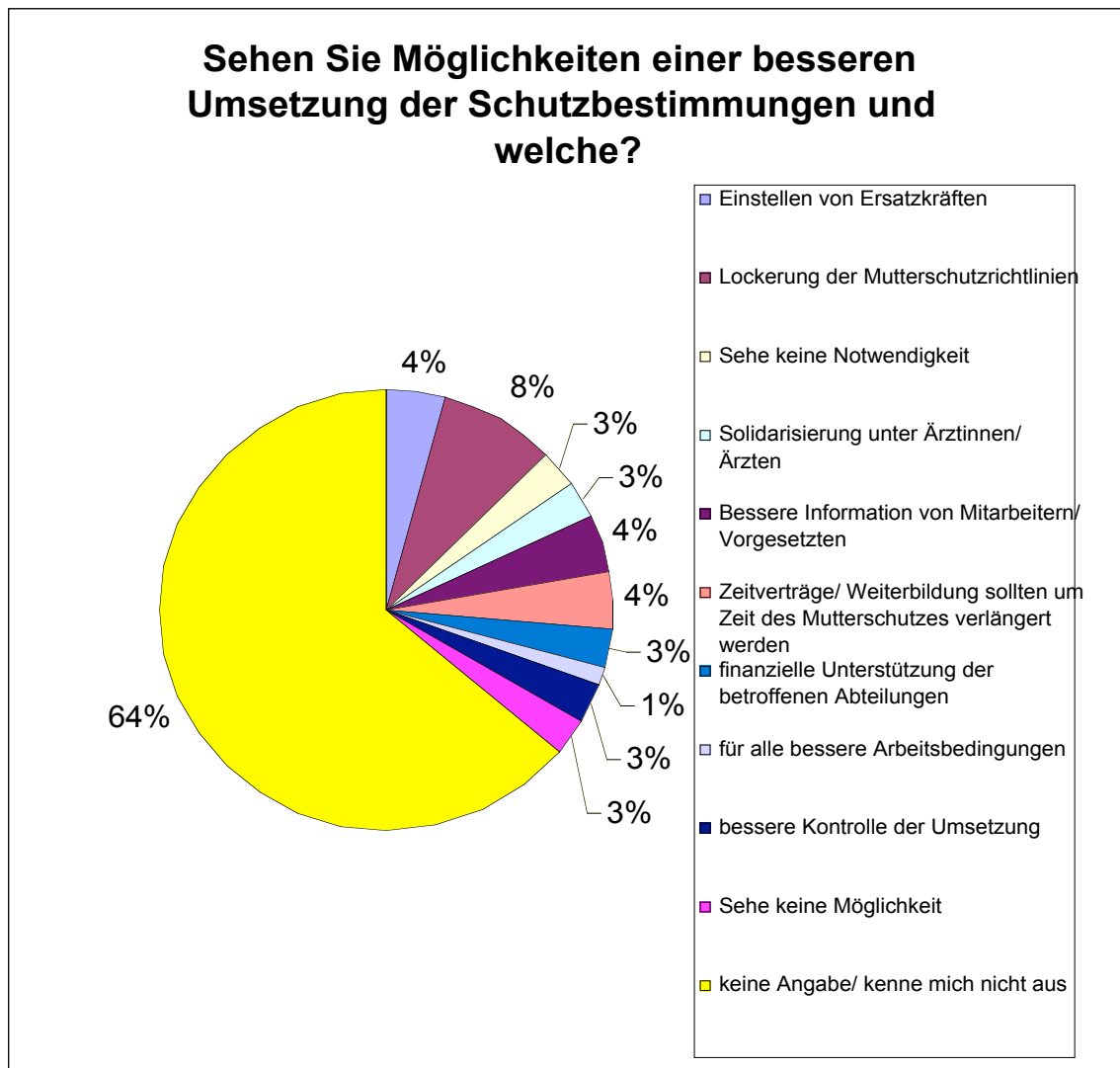
Vorschläge für Novellierungen, die unter der Kategorie „Flexiblere Handhabung der Mutterschutzrichtlinien“ subsumiert wurden bzw. warum Mitglieder (36%) diese fordern:

- „Aufgrund des MuSchG durfte ich nicht mehr in den OP. Dafür hatte ich das Diensthandy – teilweise alleine. Die Konsequenz: ich war für zwei Stationen und den Kreissaal, die Aufnahme und die Ambulanz zuständig. Für mich war das körperlich und psychisch wesentlich anstrengender als die geregelte Tätigkeit im OP.“
- „Die Frau muss für sich entscheiden dürfen, welchen Gefahren sie sich aussetzen möchte – dies sollte von ihr aber nicht mit dem Chef oder Arbeitgeber besprochen werden sondern mit dem Gewerbeaufsichtsamt.“
- „Individuelle Risiko-/ Gefährdungsanalyse für jede Ärztin bzw. jeden Tätigkeitsbereich. Einbeziehung des Betriebsarztes!“
- „Meiner Meinung nach ist das MuSchG in der jetzigen Fassung altmodisch, da es die werdende Mutter komplett entmündigt. Ich habe dieses als absolut diskriminierend empfunden. Zur Folge hat dies meist, dass eine Schwangerschaft beim Arbeitgeber nicht angezeigt wird – was ein wesentlich höheres Risiko für das Ungeborene ist birgt!“
- „Ich halte die Inhalte des MuSchG für übertrieben Angst machend und emotional gesteuert. Im Bedarfsfall, z.B. nach Abort(en) oder Frühgeburten kann ja auch kurzfristig und individuell eine Lösung gefunden werden.“

Die Notwendigkeit einer Novellierung MuSchG oder der Mutterschutzrichtlinieverordnung sahen 3% der Kolleginnen aus folgenden Gründen nicht:

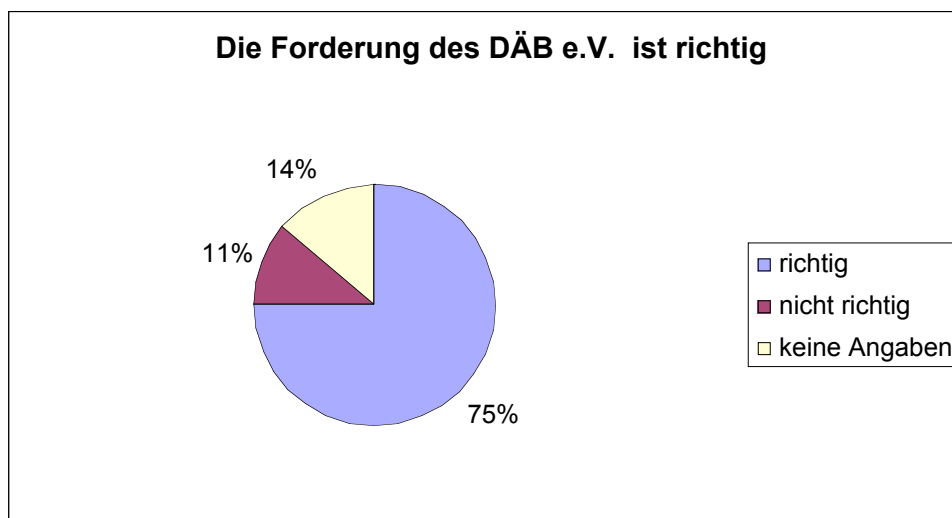
- „ich wurde anstandslos behandelt.“
- „ein vernünftiger Arbeitgeber ermöglicht eine Kann-Regelung bei der Umsetzung des MuSchG – so war es zumindest bei mir!“

Frage 13: (Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)



Abschließende Frage:

Während sich das MuSchG fast ausschließlich auf Beschränkungen der Arbeitszeit für die werdende Mutter abstellt, bezieht sich die dazu ergänzende Mutterschutzrichtlinienverordnung zur Umsetzung des Mutterschutzgesetzes (MuSchRiV in der letzten Fassung vom 15.04.1997) auf **inhaltliche Aspekte** der Tätigkeit (Weitere Infos im Internet z.B. unter www.lfas.bayern.de/vorschriften/verordnungen/a-z/muschriv.htm). Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. kritisierte in der Stellungnahme von 1999, dass es hier in §5, Abs.1 Satz 2 heißt: „Nicht beschäftigt werden dürfen werdende und stillende Mütter mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die ihrer Art nach **erfahrungsgemäß** Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind“ (Hervorhebung DÄB). Die Folge sei ein weitgehendes Tätigkeitsverbot für Ärztinnen mit entsprechender Auswirkung auf berufliche Aus- und Weiterbildung. Nach einberufener Expertenkonferenz (Stuttgart, November 1998) wurde geschlossen, dass durch Infektionsrisiko kein real existierendes Gesundheitsrisiko zu rechtfertigen sei. Daher wird vom Deutschen Ärztinnenbund e.V. gefordert, die Mutterschutzrichtlinien dahingehend zu ergänzen, eine individuelle Beurteilung des jeweiligen Arbeitsplatzes einer schwangeren Frau vorzuschreiben. Schutzmassnahmen sollten nur mit der Betroffenen implementiert werden können.



Eine Novellierung des MuSchG oder der Mutterschutzrichtlinieverordnung: wurde von 11% der Kolleginnen abgelehnt, da sie Gefahr des „Missbrauches“ sehen:

- „Man befindet sich meistens in einem Abhängigkeitsverhältnis. Eine Kann-Regelung würde sich zu sehr an den Wünschen der Vorgesetzten orientieren!“
- „Der innerklinische Druck von beiden Seiten lässt keine objektive Beurteilung bei einer individuellen Beurteilung des Arbeitsplatzes einer Schwangeren erwarten!“

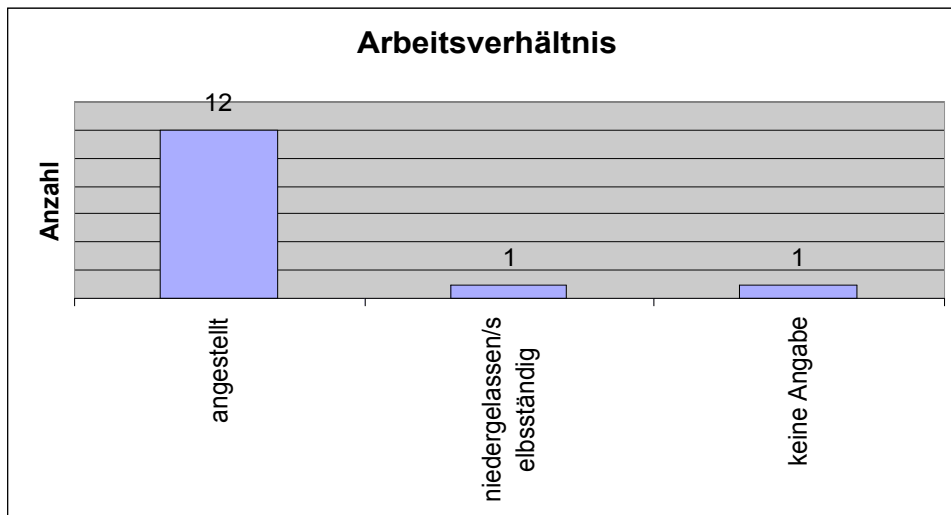
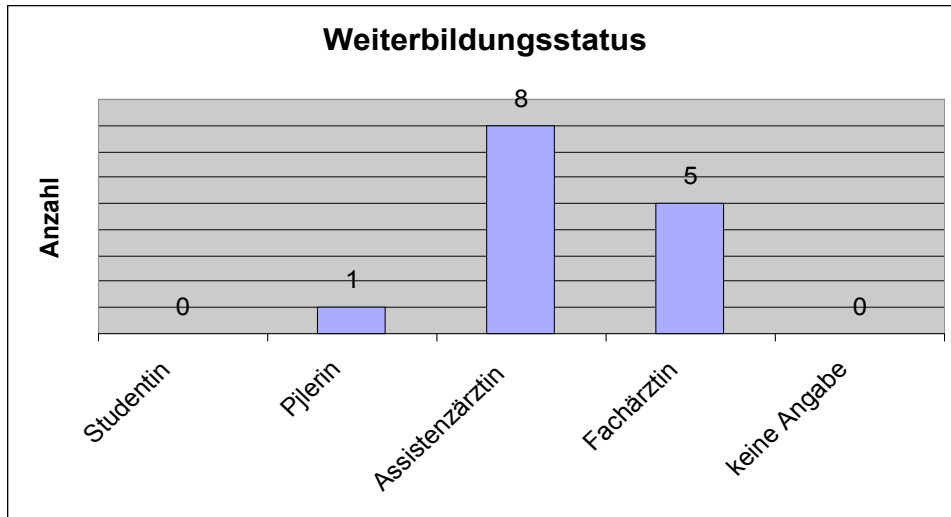
Weitere Anmerkungen/ Hinweise/ Meinungen:

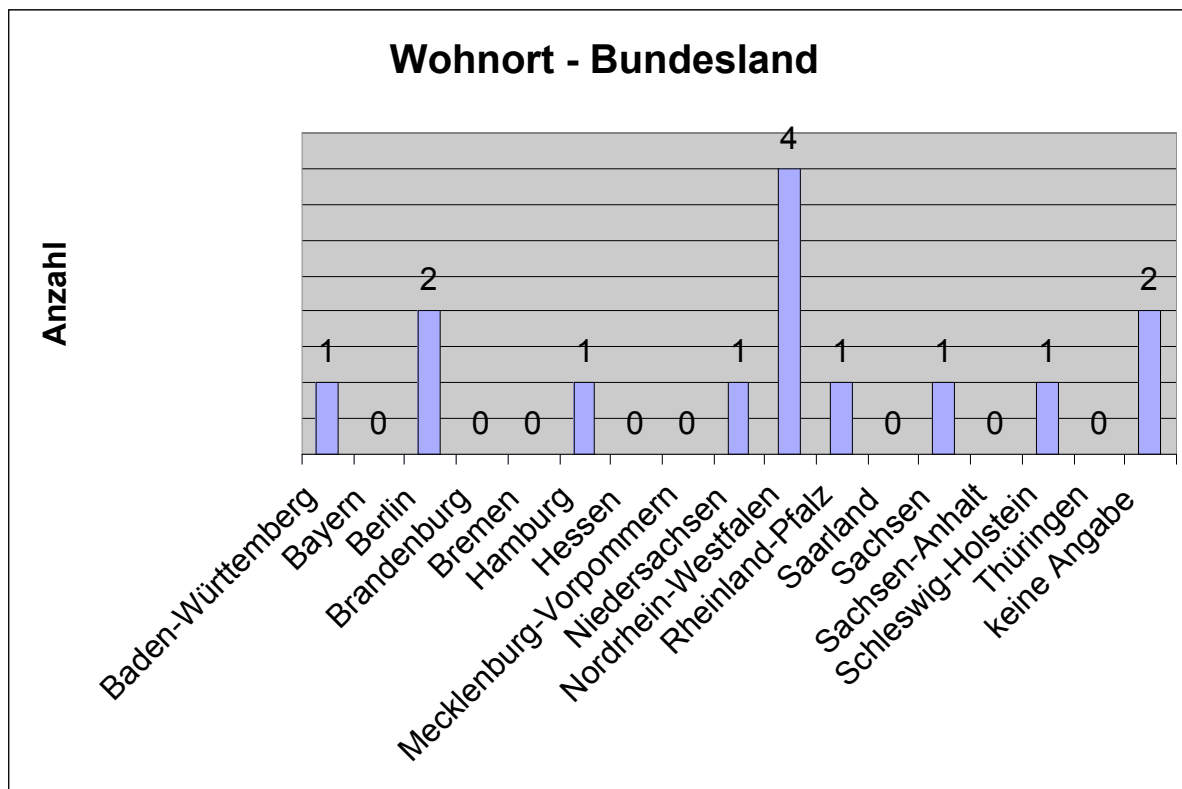
- „Nach drei Geburten und fast sechs Jahren Erziehungspause empfinde ich vor allem die befristeten Verträge als Behinderung.“
- „Ich kenne beide Seiten: die Rolle der Schwangeren und die, der leitenden Oberärztin. Ich finde das Gesetz ausreichend und fordere keine Gesetzesänderung, weil es ja gut ist, dass Schwangere geschützt werden. Was ich mir wünschen würde, wäre die Möglichkeit, ohne Zusatzkosten fürs Budget sofort ab Beginn des Mutterschutzes eine ärztliche Vertretung bis zum Ende der Elternzeit einstellen zu dürfen.“
- „Ich persönlich halte nichts von wunderbar geplanten Karrierewegen, weil es eben oft anders kommt. Ich wünschte mir mehr Mut bei den jungen Akademikerinnen, dann hätten wir auch mehr Kinder in Deutschland! Mut macht mir aus, wie Ihr Jüngeren doch selbstbewusst schwanger werdet – bei uns war das undenkbar, das absolute Aus! Ihr habt Ohnehin mehr Selbstbewusstsein, was ich gut finde!“
- „Das Mutterschutzgesetz hat mich benachteiligt. Wohl oder übel durfte ich keine Bereitschaftsdienste machen, was auf sehr viel Unwillen stieß. Die „Herren“ hatten im OP zu tun – ich musste so lange z. T. auf die Intensivstation gehen, mich mit infektiösen Patienten auseinandersetzen... Bei Bekanntgabe der Schwangerschaft war die Unterstützung der männlichen Kollegen gleich Null, sehr nett wurde ich vom pflegerischen Ambulanzteam betreut! Es sollte aber nicht nur nach dem Mutterschutzgesetz sondern auch nach der Zeit danach gefragt werden – insbesondere als allein erziehende Mutter wird man völlig im Stich gelassen... Von Deutschland, seinen Gesetzen und den männlichen Kollegen habe ich die Nase gestrichen voll!“
- „Nicht durch das MuSchG wurde ich behindert, sondern durch das familienfeindliche KV-Recht! Zusammengefasst hat KV bei der Frist für eine Niederlassung einer „3-jährig weitergebildete Allgemeinmedizinerin“ Kindererziehungszeiten nicht berücksichtigt. So viel zum Hausärzte-Mangel!“

14 Mitglieder waren bisher noch nicht schwanger →

Fragebogen B

Durchschnittliches Alter: 32,5 Jahre; Minimum 29 Jahre, Maximum 38 Jahre





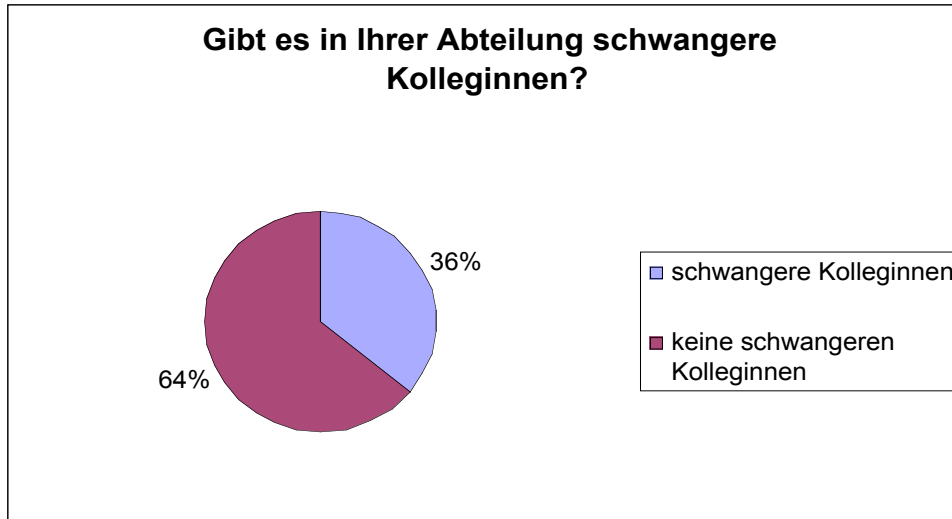
Frage 1: In welchem Fachbereich sind Sie momentan tätig?

Allgemeinmedizin	0
Anästhesie	1
Augenheilkunde	1
Chirurgie	4
Radiologie	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	0
Dermatologie/ Haut- und Geschlechtskrankheiten	0
Innere	2
Kinderchirurgie	0
Kinderheilkunde	1
Kinderpsychiatrie	0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	0
Psychiatrie und Psychotherapie	0
Neurologie	1
Neurochirurgie	0
Nuklearmedizin	0
Gesundheitswesen (öffentlich)	0
Orthopädie	0
Pathologie	0
Rehabilitative Medizin	0
Plastische Chirurgie	1
Rechtsmedizin	0
Strahlentherapie	0
Transfusionsmedizin	0
Urologie	0
Grundlagenforschung	0

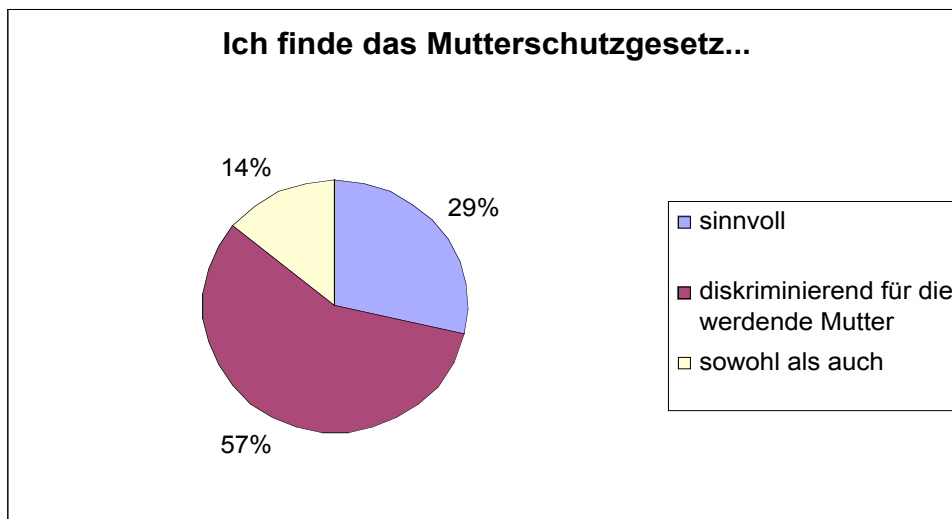
Sonstige	1
Herzchirurgie	0
Humangenetik	1
Hygiene und Umweltmedizin	0
Labor/ Immunologie	0
keine Angabe	0

Anmerkung: aufgrund der niedrigen Fallzahl sind statistische Aussagen bzgl. Wohnort/ Fachbereich und Erfahrungen mit dem MuSchG nicht möglich gewesen.

Frage 2:

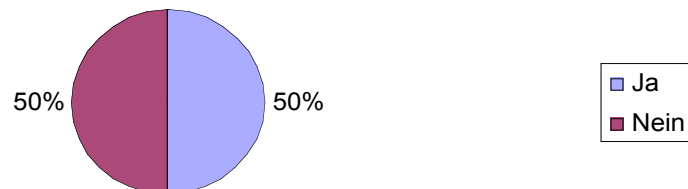


Frage 3a: Wie stehen Sie zum Mutterschutzgesetz?

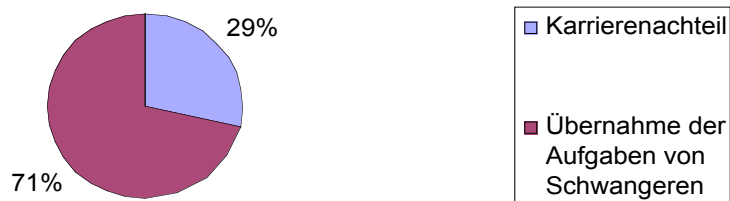


Frage 3b:

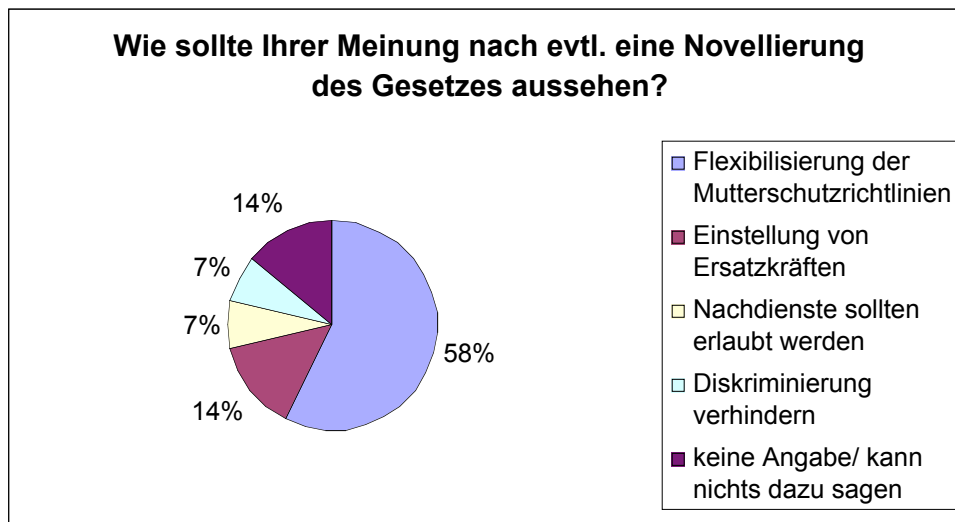
Haben Sie sich in Ihrer jetzigen Tätigkeit durch die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes bei Kolleginnen benachteiligt gefühlt?



Inwiefern haben Sie sich in Ihrer jetzigen Tätigkeit durch die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes bei Kolleginnen benachteiligt gefühlt?



3c) (Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)



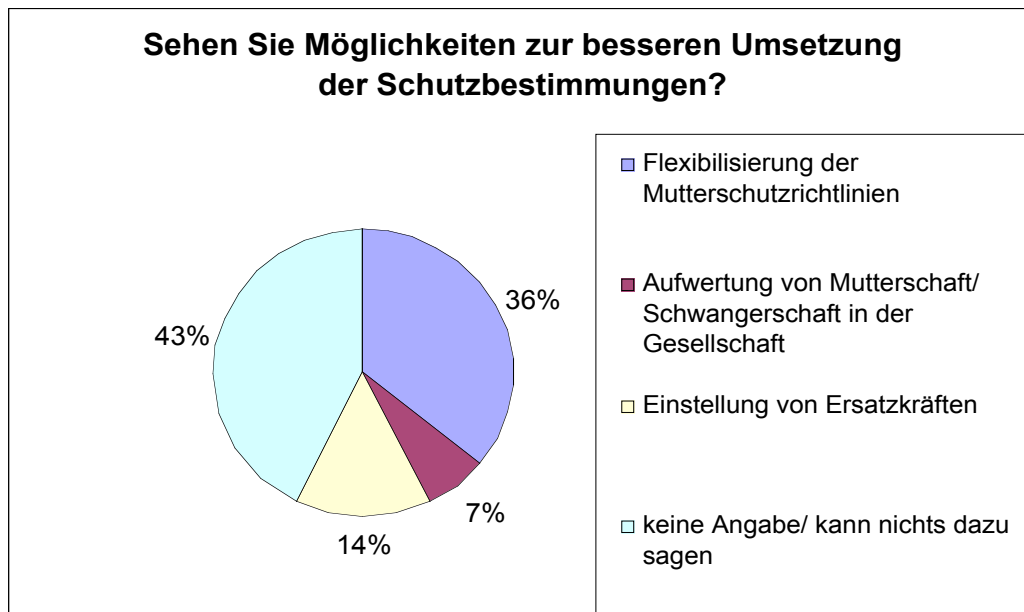
Vorschläge für Novellierungen, die unter der Kategorie „Flexiblere Handhabung der Mutterschutzrichtlinien“ subsumiert wurden bzw. warum Mitglieder (58%) diese fordern:

- Mutterschutzgesetz sollte kein Zwang sondern freiwillig sein für die Schwangere!
- Kann-Regelung, die individuellere Auslegung des MuSchG ermöglicht

Wie Diskriminierung verhindern werden sollte (7% der Befragten):

- keine Anstellung von jungen Frauen in Firmen, Krankenhäusern, insbesondere chirurgischen Abteilungen
- Väter stärker berücksichtigen/ in die Pflicht nehmen

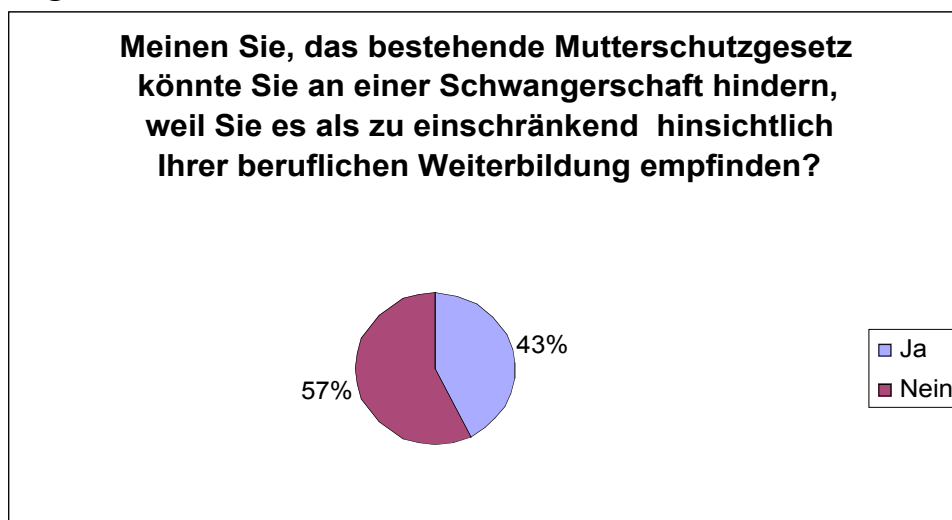
3d: (Anmerkung: Diese Frage war „offen“ formuliert, die Antworten wurden in verschiedene Kategorien subsumiert.)



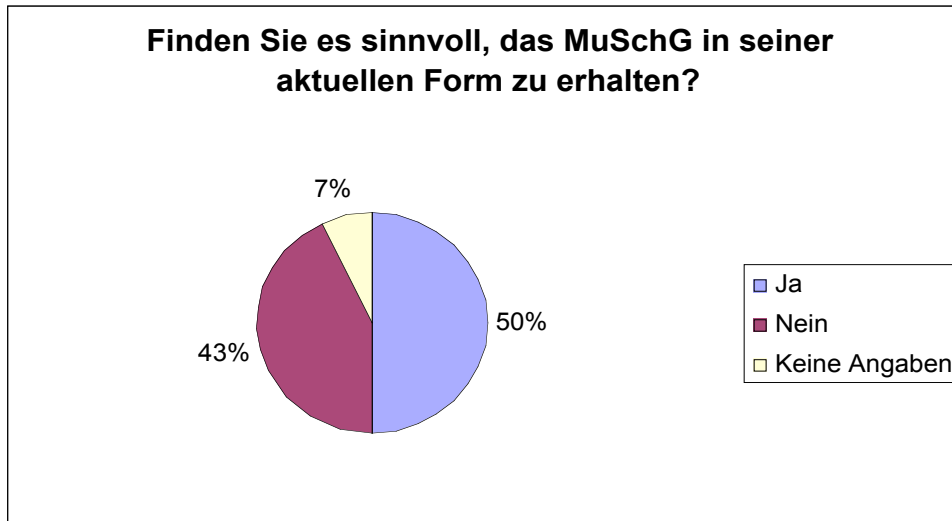
Vorschläge zur besseren Umsetzung des Mutterschutzgesetzes, die unter der Kategorie „Flexiblere Handhabung der Mutterschutzrichtlinien“ subsumiert wurden bzw. warum Mitglieder (36%) dies fordern:

- Absprache mit Chefarzt zur guten und sinnvollen Umsetzung des MuSchG
- Um Schutzbestimmungen zu vermeiden, wird die Schwangerschaft viel zu lange geheim gehalten! Insofern wäre ein individuell gestaltbares Gesetz sinnvoller!
- Differenzierte Beurteilung der verschiedenen Arbeitsplätze, evtl. Einteilung nach Gefahrengruppen, kein zu umfangreiches Arbeitsverbot

Frage 4:



Frage 5:



Abschließende Frage:

Während sich das MuSchG fast ausschließlich auf Beschränkungen der Arbeitszeit für die werdende Mutter abstellt, bezieht sich die dazu ergänzende Mutterschutzrichtlinienverordnung zur Umsetzung des Mutterschutzgesetzes (MuSchRiV in der letzten Fassung vom 15.04.1997) auf **inhaltliche Aspekte** der Tätigkeit (Weitere Infos im Internet z.B. unter www.lfas.bayern.de/vorschriften/verordnungen/a-z/muschriv.htm). Der Deutsche Ärztinnenbund e.V. kritisierte in der Stellungnahme von 1999, dass es hier in §5, Abs.1 Satz 2 heißt: „Nicht beschäftigt werden dürfen werdende und stillende Mütter mit Stoffen, Zubereitungen oder Erzeugnissen, die ihrer Art nach **erfahrungsgemäß** Krankheitserreger übertragen können, wenn sie den Krankheitserregern ausgesetzt sind“ (Hervorhebung DÄB). Die Folge sei ein weitgehendes Tätigkeitsverbot für Ärztinnen mit entsprechender Auswirkung auf berufliche Aus- und Weiterbildung. Nach einberufener Expertenkonferenz (Stuttgart, November 1998) wurde geschlossen, dass durch Infektionsrisiko kein real existierendes Gesundheitsrisiko zu rechtfertigen sei. Daher wird vom Deutschen Ärztinnenbund e.V. gefordert, die Mutterschutzrichtlinien dahingehend zu ergänzen, eine individuelle Beurteilung des jeweiligen Arbeitsplatzes einer schwangeren Frau vorzuschreiben. Schutzmassnahmen sollten nur mit der Betroffenen implementiert werden können.

