



VERBAND DER
UNIVERSITÄTSKLINIKA
DEUTSCHLANDS



MEDIZINISCHER
FAKULTÄTENTAG

GEMEINSAME STELLUNGNAHME*

zum Gesetzentwurf zur Neu- regelung des Mutterschutzrechts

24. März 2016

** Diese Stellungnahme gibt auch die Position des Medizinischen Fakultätentags (MFT) wieder. MFT und VUD bilden gemeinsam den Dachverband Deutsche Hochschulmedizin e.V.*

© Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD)

Kontakt

Verband der Universitätsklinika

Deutschlands e.V. (VUD)

Alt-Moabit 96

10559 Berlin

info@uniklinika.de

www.uniklinika.de

Die Deutsche Hochschulmedizin ist ein Dachverband bestehend aus dem Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) und dem Medizinischen Fakultätentag (MFT). Der Verband vertritt die Interessen der 33 Universitätsklinika sowie der 37 Medizinischen Fakultäten in Deutschland.

Die Deutsche Hochschulmedizin steht für Spitzenmedizin in der Krankenversorgung, für Spitzenforschung sowie für eine weltweit hoch angesehene Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten.

In zahlreichen Bereichen der Hochschulmedizin wird mit Stoffen oder unter Bedingungen gearbeitet, die grundsätzlich geeignet sein können, die Gesundheit von werdenden oder stillenden Müttern zu beeinträchtigen. Aus diesem Grund nehmen die Universitätsklinika das Thema Mutterschutz und die Umsetzung der diesbezüglichen Vorgaben sehr ernst und arbeiten mit den zuständigen internen (z.B. Betriebsärztlicher Dienst, Strahlenschutzbeauftragte, Arbeitssicherheitsfachkräfte) und externen Stellen vertrauensvoll zusammen.

Ausgehend von diesem Grundverständnis möchten wir zum vorliegenden Gesetzentwurf in folgenden Punkten Stellung beziehen:

1. Sicherstellung eines einheitlichen Schutzniveaus – insbes. Einbeziehung von Schülerinnen, Studentinnen, Praktikantinnen

Universitätsklinika und medizinische Fakultäten sind Orte der Aus- und Fortbildung. Daher muss aus unserer Sicht auch bezüglich von Schülern, Studenten, Absolventinnen des Praktischen Jahres („PJler“), Frauen im Bundesfreiwilligendienst und Praktikantinnen sichergestellt sein, dass diese keine Tätigkeiten verrichten, die geeignet sind, die Gesundheit der werdenden oder stillenden Mutter oder des Kindes zu gefährden.

Hierbei ist aber sicherzustellen, dass die gesetzlichen Regelungen (z.B. Schutzfristen nach der Entbindung) die Einhaltung der von der jeweiligen Prüfungsordnung geforderten praktischen Zeiten nicht unmöglich machen.

2. Arbeitszeitrechtliche Regularien

Wir teilen die Einschätzung, dass eine Überarbeitung der arbeitszeitrechtlichen Regularien sinnvoll ist. Neue Arbeitsbedingungen, z.B. Erhöhung der Schutzvorkehrungen und technische Hilfsmittel geben hier neue Spielräume. Eine weitere Einschränkung der zeitlichen Regularien halten wir dabei auch im Interesse der Betroffenen für kontraproduktiv. Flexiblere Arbeitszeiten über die üblichen Tagesarbeitszeiten hinaus können durchaus im Interesse der Beschäftigten sein. Dies ist z.B. regelmäßig der Fall, wenn die Betreuung von Geschwisterkindern sicherzustellen ist oder wenn aufgrund von Telear-

beit die Zeit frei eingeteilt werden kann. Ebenso kann es im Interesse der Beschäftigten sein, mehr als 8,5 Stunden täglich zu arbeiten, wenn sie dafür ihrem individuellen Leistungsvermögen angepasst arbeiten kann.

Aus unserer Sicht muss aber zu jeder Zeit sichergestellt werden, dass die Arbeitszeiten auf das individuelle, sich auch in der Schwangerschaft ändernde Leistungsvermögen angepasst werden kann. Ziel der Regelung sollte die nicht-gefährdende Teilhabe der Schwangeren am Arbeitsalltag sein. Ansonsten fühlen sich Ärztinnen oder Studentinnen an medizinischen Fakultäten und Uniklinika in ihren Karrieremöglichkeiten deutlich beeinträchtigt.

Es sind Fälle von Frauen bekannt, die ihre Schwangerschaft verheimlichen, um möglichst lange arbeiten oder studieren zu können. Wir plädieren für Lösungen, die Arbeitnehmerinnen und Arbeitgebern ein höheres Maß an Flexibilität ermöglichen.

Operieren in der Schwangerschaft

In diesem Sinne möchten wir auch auf das wiederholt von Ärztinnen vorgebrachte Ansinnen „Operieren in der Schwangerschaft“ (www.OPidS.de) verweisen: Hier verleihen junge Chirurginnen ihrem persönlichen Wunsch Nachdruck, auch in der Schwangerschaft unter Einhaltung von Schutzmaßnahmen zu operieren. Dieser Wunsch zeigt, dass es wichtig ist, die individuelle Situation der Einzelnen zu berücksichtigen. Ein genereller Ausschluss der schwangeren Chirurginnen von Operationen kommt einem Berufsverbot gleich, das insbesondere angehende Fachärztinnen gegenüber ihren männlichen Kollegen deutlich benachteiligt.

Weder das MuSchG in der aktuellen Fassung noch die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz verbieten einen Einsatz im Operationsaal explizit. Allerdings werden die gesetzlichen Regelungen von den zuständigen Landesaufsichtsbehörden unterschiedlich ausgelegt. Daher sprechen wir uns hier auch für eine eindeutige gesetzliche Klarstellung aus, um für alle Beteiligte Rechtssicherheit zu gewährleisten.

3. Gefährdungsbeurteilung

Der Gesetzentwurf sieht in § 8 Abs. 1 unabhängig von einer Schwangerschaft eine Prüfung des Arbeitsplatzes vor. Es ist aber ausreichend, wenn diese Prüfung auf den jeweils konkreten Fall einer Schwangerschaft beschränkt bleibt.

4. Redaktionelle Anmerkungen

Zu dem Gesetzesentwurf haben wir ergänzend folgende redaktionelle Anmerkungen:

- Zu § 5: Bedenkenswert wäre hier eine Begrenzung der maximalen täglichen Stilldauer.
- Es wird nicht deutlich, was unter dem in § 7 Abs. 1 Satz 3 genannten Nachteilsausgleich zu verstehen ist.
- In § 10 Abs. 2 (u.a.) wird abgestellt auf den ausreichenden Immunschutz einer Frau. Es fehlt allerdings an einer Verpflichtung diesen auch bestimmen zu lassen, da dies nicht immer Bestandteil der regelmäßigen Vorsorge ist. Zudem greifen die bisherigen gesetzlichen Regelungen (Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (Arb-MedVV) nicht in allen Fällen.
- § 15: Abs. 1 Nr. 2 und 3 beziehen sich auf den Zeitraum nach der Entbindung. Das ist rechtlich nicht sauber abgetrennt.
- § 15 Abs. 1 Satz 4: Die eine Kündigung vorbereitenden Maßnahmen sollten nur insoweit ausgenommen werden, wenn dies europarechtlich erforderlich ist.
- § 19 Abs. 5 Satz 2: Es wird nicht hinreichend deutlich, in welchen Fällen diese Änderung des Entgelts Wirkung entfaltet, da der Berechnungszeitraum ja bereits abgeschlossen ist.
- § 21 Satz 2: Gemeint ist u.E. die Urlaubsübertragung in das nächste Urlaubsjahr im Rahmen einer aktiven Beschäftigung. Hier sollte eine Klarstellung zu einer anschließenden Elternzeit erfolgen.
- Die im § 25 vorgesehene Bildung eines Ausschusses für Mutterschutz halten wir mit Blick auf die notwendige zeitgemäße Klärung in Bezug auf Arbeiten im OP, insbesondere für junge Ärztinnen in der Weiterbildung zum Facharzt, für außerordentlich wichtig.