



**Stellungnahme des Hartmannbundes  
zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Mutterschutzrechts**  
(Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom  
03.03.2016)

Berlin, 29.03.2016

Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschland e.V.  
Kurfürstenstr. 132  
10785 Berlin

Stellungnahme des Hartmannbundes  
zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Mutterschutzrechts  
(Referentenentwurf des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 03.03.2016)

*Der Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V. ist der einzige freie Verband, der fachübergreifend die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Interessen aller Ärzte, Zahnärzte und Medizinstudierenden in Deutschland vertritt.*

**Insbesondere die Gesundheitsberufe sind mutterschutzrechtlich dem gefahrgeneigten Tätigkeitsbereich zuzuordnen. Den Arztberuf betrifft dies in besonderer Weise. Der Anteil der weiblichen Medizinstudierenden liegt bei mehr als 60 Prozent. Somit übertrifft korrespondierend auch die Anzahl der ärztlichen Berufseinsteigerinnen die der männlichen Kollegen. Besonders von Ärztinnen wird das Mutterschutzrecht jedoch nicht selten als Hemmnis in ihrem beruflichen Fortkommen erlebt, da die Schutzfunktion häufig nicht als solche wahrgenommen und, ohne den individuellen Bedürfnissen der Schwangeren und ihrer Eigenverantwortlichkeit Raum zu geben, restriktiv angewandt wird.**

**Der Hartmannbund unterstützt daher grundsätzlich das Ziel des Gesetzes, die mutterschutzrechtlichen Arbeitgeberpflichten besser zu konturieren und die Beschäftigungsverbote grundlegend zu überarbeiten, um dem Wunsch vieler Frauen nach der Fortführung ihrer Erwerbstätigkeit auch während der Schwangerschaft und Stillzeit in angemessener Weise Rechnung zu tragen. Allerdings ist ein einheitliches Gesundheitsschutzniveau in der Schwangerschaft, nach der Entbindung und während der Stillzeit berufsgruppenunabhängig nur dann zu gewährleisten, wenn die spezifischen Belange einzelner Berufsgruppen ausreichend Berücksichtigung finden.**

**I. Klarere Regeln für die Teilhabe am Erwerbsleben während der Schwangerschaft**

Der Hartmannbund hat auf seiner Hauptversammlung am 7. November 2015 mit Beschluss Nr.11 die Arbeitgeber dazu aufgefordert, eine individuelle Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes von schwangeren Ärztinnen tatsächlich durchzuführen und eine entsprechende Umgestaltung des Arbeitsplatzes vor einer Beschränkung oder dem Erlass

eines Beschäftigungsverbots entsprechend §§ 2 MuSchG, 1 MuSchArbV durchzuführen. Die Nachrangigkeit personenbezogener gegenüber technischen oder organisatorischen Maßnahmen wird auch von Arbeitgebern im Gesundheitswesen teilweise nicht hinreichend beachtet. Insbesondere an Kliniken ist die Gefährdungsbeurteilung komplex und führt häufig zu erheblichen Unsicherheiten sowohl bei den Arbeitgebern als auch den Arbeitnehmerinnen.

Die Weiterbildung zur Fachärztin fällt in der Regel in das Zeitfenster der Familienplanung, so dass junge Ärztinnen nicht selten ihre Schwangerschaft so lange wie möglich verschweigen, um einem etwaigen Beschäftigungsverbot zu entgehen und ihre Weiterbildung möglichst lange störungsfrei fortsetzen zu können. Dies konterkariert den Sinn und Zweck des Mutterschutzes, der den jungen Frauen ein hohes Schutzniveau bei gleichzeitiger Selbstbestimmung gewährleisten sollte. Arbeitgeber können die erforderlichen Maßnahmen nur dann ergreifen, wenn ihnen die Schwangerschaft bekannt ist. Das setzt aber auch ein Kenntnis des Arbeitgebers über die dann zu treffenden Maßnahmen voraus. Insbesondere die Tatsache, dass sich Ärztinnen zum Zeitpunkt einer Schwangerschaft häufig noch in der Weiterbildung zur Fachärztin befinden und damit ein besonderes Interesse an der Fortführung ihrer Tätigkeit haben, gebietet es, den Arbeitgebern klare Handlungsanweisungen an die Hand zu geben, um die Erteilung absoluter Beschäftigungsverbote möglichst zu vermeiden. Insofern ist die berufsgruppenbezogene Erarbeitung von praxisgerechten Regeln zur Umsetzung der Mutterschutzbestimmungen durch einen Ausschuss für Mutterschutz im Sinne einer besseren Verständlichkeit und Anwendbarkeit der Regelungen zu unterstützen.

## **II. Sicherstellung eines einheitlichen Schutzniveaus**

Eine Erweiterung des Schutzbereichs auf Studentinnen ist aus Sicht des Hartmannbundes geboten. Studierende der Medizin haben eine Famulatur zu leisten und ein Praktisches Jahr (PJ) zu absolvieren. Die Famulatur hat den Zweck, den Studierenden mit dem ärztlichen Wirken in öffentlichen Stellen in Einrichtung des Arbeitslebens, in freier Praxis und im Krankenhaus vertraut zu machen (vgl. § 7 Abs.1 Approbationsordnung für Ärzte - ÄApprO). Während des Praktischen Jahres, in dessen Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, diese auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen. Sie sollen in der Regel ganztägig

an allen Wochenarbeitstagen im Krankenhaus anwesend sein (vgl. 3 Abs.4 ÄApprO). Zwar sind Medizinstudierende im Praktischen Jahr weiterhin an der Universität eingeschrieben und damit keine Arbeitnehmer, aufgrund der Vollzeitbeschäftigung und der entsprechenden Einbindung in den klinischen Ablauf und einer nicht zu verneinenden Weisungsabhängigkeit ist aber zumindest ein arbeitnehmerähnliches Verhältnis zu bejahen. Ebenso liegt eine vergleichbare Gefährdungssituation mit anderen an der Klinik beschäftigten werdenden Müttern vor, sodass eine spezifisch mutterschutzrechtliche Gefährdungsbeurteilung geboten erscheint. Eine entsprechende Anpassung des Arbeitsumfelds für schwangere Studentinnen im PJ sollte in Anbetracht der inhaltlichen Vorgaben für das PJ entsprechend der ÄApprO möglich sein.

Bezüglich der genannten Regelungsalternativen ist aus Sicht des Hartmannbundes die zweite Regelungsalternative mit grundsätzlicher nachgeburtlicher Schutzfrist und Befreiung auf Antrag auch ohne ärztliches Attest vorzugswürdig. Auf diese Weise würde den individuellen Bedürfnissen der Schwangeren und Ihrer Eigenverantwortlichkeit Raum gegeben. Die erste Alternative, wonach die Schutzfrist nur auf Antrag in Anspruch genommen werden kann, birgt das Risiko, dass insbesondere in Abhängigkeitsverhältnissen Druck ausgeübt wird.

Analog wäre ein Verbot der Mehr-, Nacht- und Sonntagsarbeit grundsätzlich zu befürworten, wobei auf Antrag eine Befreiung vom Verbot möglich sein sollte. Hinsichtlich der Erforderlichkeit eines ärztlichen Attests für den Antrag auf Befreiung sollte im Sinne der Eigenverantwortlichkeit der Schwangeren zwischen „prä- und postgeburtlicher Phase“ differenziert werden. Grundsätzlich wäre dies aus Gründen des Schutzes ungeborenen Lebens lediglich in der „prägeburtlichen Phase“ zu fordern, da hier neben einer etwaigen Eigengefährdung auch die Fremdgefährdung zu berücksichtigen ist.

### **III. Wirkungsvollere Umsetzung durch praxisgerechte Ausführungsregeln**

Der Hartmannbund begrüßt grundsätzlich die Einrichtung eines Ausschusses für Mutterschutz. Vor dem Hintergrund der besonderen Betroffenheit der Personengruppe der schwangeren Ärztinnen ist die Einbeziehung der ärztlichen Vertretung in Gestalt der ärztlichen Berufsverbände und Kammern zur geeigneten berufsgruppenbezogenen Ausarbeitungen für eine zeitnahe Umsetzung der mutterschutzrechtlichen Vorgaben aus Sicht des Hartmannbundes unerlässlich. In der Gesetzesbegründung wird auf die Tätigkeitsbereiche im Gesundheitswesen als mutterschutzrechtlich gefahrgeneigten Tätigkeitsbereich ausdrücklich hingewiesen, in denen besondere Rechtsunsicherheiten im

Hinblick auf die praxismgerechte Umsetzung von Mutterschutzstandards bestehen. Somit ist aufgrund der Komplexität der besonderen Gefährdungslage der Ärztinnen dafür Sorge zu tragen, dass geeignete Vertreter dieser Berufsgruppe dem Ausschuss angehören.

#### **IV. Arbeitszeitrechtliche Regelungen**

Aus Sicht des Hartmannbundes sollte an dem Verbot der Nachtarbeit grundsätzlich festgehalten werden. Denkbar wäre es, eine Anpassung der als Nachtarbeit definierten Zeiten vorzunehmen, beispielweise die Zulässigkeit der Arbeit bis 22 Uhr. Insbesondere an Kliniken beschäftigte Ärztinnen, die im Schichtmodell arbeiten, wäre damit weiterhin eine Übernahme der Spätschicht möglich. Wichtig ist auch hier durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die besonderen Belange von schwangeren und stillenden Frauen Berücksichtigung finden.