



Operieren in der Schwangerschaft Erfahrungsbericht einer Augenchirurgin



PD Dr. Katrin Gekeler

Im Wettbewerb um die besten Mitarbeiter müssen auch Kliniken und Krankenhäuser für eine familienfreundliche Unternehmensstruktur sorgen. Jedoch sollten Maßnahmen zur „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ nicht erst nach dem Wiedereinstieg der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Elternzeit einsetzen. Schon während der Schwangerschaft kann der Arbeitgeber seine Mitarbeiterinnen unterstützen. So steht eine operierende Ärztin bei Feststellung einer Schwangerschaft oft vor der Frage, zu welchem Zeitpunkt sie ihren Arbeitgeber darüber in Kenntnis setzt. Denn die Meldung der Schwangerschaft führte bisher durch eine restriktive Auslegung des Mutterschutzgesetzes oft zum vollständigen OP-Verbot. Wird die Schwangerschaft nicht gemeldet, greifen jedoch die Bestimmungen des Mutterschutzes nicht, sodass grundsätzlich eine frühzeitige Meldung an den Vorgesetzten ratsam ist. Dieser ist dann in der Pflicht, auf die Einhaltung des Mutterschutzgesetzes zu achten. Absprachen „unter vier Augen“ oder Abmachungen, dass die Ärztin „auf eigene Verantwortung“ operiert, sind daher ungültig. Denn die Verantwortung zur Einhaltung des Mutterschutzes liegt allein beim Arbeitgeber. Dabei muss eine Schwangerschaft nicht unbedingt zu einem OP-Verbot führen, denn im Mutterschutzgesetz ist das Operieren nicht explizit verboten. Hier besteht ein großes Informationsdefizit sowohl beim Arbeitgeber, den Ärztinnen als auch bei den Kollegen und teilweise auch den Aufsichtsbehörden.

Am 15. Januar 2015 startete das Projekt „Operieren in der Schwangerschaft“ (OPiDS) mit der Website www.opids.de. Diese bietet ausreichend Informationen für Ärztinnen und Arbeitgeber, wie und unter welchen Bedingungen Operieren in der Schwangerschaft möglich ist. Dr. Maya Niethard und Dr. Stefanie Donner haben OPiDS gemeinsam mit dem Jungen Forum der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie und dem Perspektivforum Junge Chirurgie ins Leben gerufen.

Bei Meldung einer Schwangerschaft hat der Arbeitgeber zu beurteilen, inwiefern die Ärztin am Arbeitsplatz gefährdet ist (§ 1 MuSchArbV). Auch ist er für eine konsequente, angemessene Gestaltung des Arbeitsplatzes verantwortlich, sodass Leben und Gesundheit von Mutter und Kind durch die berufliche Tätigkeit nicht gefährdet sind (§ 2 MuSchG). In der Praxis wird hier meist ein standardisierter Fragebogen ausgefüllt und der Schwangeren das Operieren und die Bereitschaftsdienste untersagt. Dabei bietet sich genau hier die Möglichkeit, im Rahmen des Mutterschutzgesetzes Operationen durchzuführen, denn diese sind nicht explizit verboten. Bei der Gefährdungsbeurteilung sind unter anderem die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

- Körperliche Belastung: beispielsweise ständiges Stehen für einen Zeitraum über vier Stunden, Zwangshaltungen, Heben von mehr als 5 Kilogramm, häufiges Strecken oder Bücken
- Möglicher Kontakt mit Gefahrstoffen wie zum Beispiel Zytostatika, ionisierende Strahlung, Dämpfe oder Gase
- Arbeitszeiten und besondere Belastungen wie Akkordarbeit, Arbeit mit Nothilfcharakter oder Nachtarbeit
- Verletzungs- oder Infektionsgefahr durch die Tätigkeit

Eine vollständige Auflistung aller Aspekte ist unter www.opids.de, in der Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz oder bei den jeweiligen Aufsichtsbehörden einsehbar.

Infektionsgefahr ist der häufigste Grund für ein OP-Verbot. Die Schwangere darf nicht ohne entsprechende Schutzausrüstung (Handschuhe, Kittel, Schutzbrille) mit infektiösem Material in Kontakt geraten. Beim Umgang mit schneidenden und stechenden Instrumenten reicht die übliche Schutzausrüstung nicht aus. In diesem Fall muss durch eine präoperative Serologie ausgeschlossen werden, dass der Patient mit HIV oder Hepatitis C infiziert ist. Für eine vollständige Gefährdungsbeurteilung muss die Schwangere zudem ihren Impfstatus prüfen und sich auf schwangerschaftsrelevante Virusinfektionen testen lassen.

In der Augenchirurgie mit ihren größtenteils kurzen, elektiven Eingriffen, übersichtlichem Operationsgebiet und Arbeiten im Sitzen scheint ein Operieren auch in der Schwangerschaft möglich zu sein. Durch ihr Engagement bei den „Augenchirurginnen“ ist Dr. Katrin Gekeler auf das Projekt OPiDS aufmerksam geworden. Während ihrer zweiten Schwangerschaft, nach Veröffentlichung der Homepage OPiDS, hat sie nach der Meldung beim Vorgesetzten eine individuelle Gefährdungsbeurteilung bezüglich ihrer Tätigkeiten im OP eingefordert. Im weiteren Verlauf wurde auch ein Betriebsmediziner miteinbezogen. Anders als oft angenommen trägt dieser jedoch keine Verantwortung für die Einhaltung des Mutterschutzgesetzes. In Dr. Gekelers Fall waren sowohl die Vorgesetzten als auch die Betriebsmedizin offen für ihr Anliegen. Gemeinsam wurde eine individuelle Gefährdungsbeurteilung erstellt und an

die Aufsichtsbehörde gesendet. Bei einer erstmaligen Gefährdungsbeurteilung ist es ratsam, die Aufsichtsbehörde frühzeitig hinzuzuziehen. Welche Aufsichtsbehörde zuständig ist, steht auf der Webseite www.opids.de. Wird das Mutterschutzgesetz nicht eingehalten, kann die Behörde Beschäftigungsverbote aussprechen. Unter Umständen kann die Aufsichtsbehörde eine Begehung des Arbeitsplatzes ankündigen, um die Arbeitsverhältnisse besser beurteilen zu können. Über eine solche Begehung muss der Personalrat zuvor informiert werden. Sinnvoll ist es, neben dem Arbeitgeber und der Schwangeren auch eine Fachkraft für Arbeitssicherheit, einen Betriebsmediziner und eventuell einen Vertreter der Anästhesie dazu einzuladen.

Bei einer individuellen Gefährdungsbeurteilung müssen der Gesundheitszustand der Schwangeren, der Impfstatus und auch die psychische Verfassung mit einfließen. Auf keinen Fall darf die Schwangere unter Druck gesetzt werden, Tätigkeiten zu verrichten, zu denen sie sich nicht in der Lage sieht. Dies ist nicht nur zum Wohl der Schwangeren und des Kindes, sondern auch für das Patientenwohl wichtig. Der Arbeitgeber hat nicht nur die Verantwortung für die Einhaltung des Mutterschutzgesetzes, er muss auch die Durchführbarkeit prüfen, das heißt, die Auflagen müssen auch realistisch sein.

Oft kommen beim Arbeitgeber Zweifel auf, ob eine präoperative Blutuntersuchung von den Patienten toleriert wird oder ob sich der finanzielle Aufwand hierfür lohnt. In der Praxis zeigen sich die meisten Patienten aber sehr verständnisvoll und stimmen einer Blutabnahme zu. Die überschaubaren Kosten dafür sollten als Investition in die „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ betrachtet werden: Eine motivierte Mitarbeiterin, die schon während der Schwangerschaft viel Unterstützung von ihrem Arbeitgeber erfährt, wird früher und in größerem Umfang wieder ins Berufsleben einsteigen wollen als eine werdende Mutter, deren Wünsche und Bedürfnisse nicht berücksichtigt wurden. Das Projekt OPidS ist also eine langfristige Investition in die jeweilige Mitarbeiterin und die Sicherung ihres Arbeitsplatzes. Obwohl prinzipiell die Möglichkeit besteht schwanger zu operieren, muss bei jeder Schwangeren individuell beurteilt werden, ob eine Gefahr für Mutter oder Kind besteht.



Dr. Katrin Gekeler im Operationssaal während ihrer Schwangerschaft