



Pressemitteilung

Schwangere Ärztinnen dürfen operieren: Chirurginnen treiben zeitgemäße Auslegung des Mutterschutzgesetzes voran

Berlin, 15. Januar 2015: Ärztinnen in der Schwangerschaft dürfen unter individuell abgesicherten Bedingungen operieren. Bisher endete der Einsatz von jungen Chirurginnen im Operationssaal nach Bekanntgabe der Schwangerschaft und bremste sie aufgrund der heute unzeitgemäßen Auslegung des Mutterschutzgesetzes von 1952 in ihrer beruflichen Entwicklung aus. Unter welchen Bedingungen schwangere Chirurginnen das Skalpell in der Hand behalten dürfen, informiert das Projekt „Operieren in der Schwangerschaft“ (OPidS) des Jungen Forums der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGO) in Zusammenarbeit mit dem Perspektivforum Junge Chirurgie (1). Das Projekt geht heute mit der neuen Website www.OPidS.de an den Start. Im Zentrum der Website steht das Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“. Es bietet Schwangeren, ihren Vorgesetzten und Akteuren des Gesundheitswesens alle notwendigen Informationen, auf deren Grundlage jede Klinik in Rücksprache mit der zuständigen Aufsichtsbehörde für eine schwangere Chirurgin die Fortführung der operativen Tätigkeit ermöglichen kann.

Die Bedingungen im OP haben sich insbesondere für Schwangere durch die enormen Fortschritte in der Medizin stark geändert. Durch eine individuelle Gefährdungsbeurteilung kann das Risiko für zahlreiche Gefahrenquellen im OP heute weitestgehend minimiert werden – intravenöse und regionale Anästhesieverfahren stellen eine gute Alternative zu Narkosegasen dar, beim Röntgen können die Schwangeren den OP-Saal verlassen und es gibt heutzutage bezüglich der Infektionskrankheiten Hepatitis C und HIV schnell verfügbare Tests zum Patientenscreening sowie stichsichere Instrumente. Die Angleichung der Mutterschutzrichtlinien an die modernen Erkenntnisse blieb bisher jedoch aus.

„Chirurgischer Mut war gefragt. Wir hatten keine Zeit, auf die längst angekündigte Reform des Mutterschutzgesetzes zu warten. Wir waren schwanger und wollten operieren! Mit unserer Erfahrung wollen wir anderen Schwangeren den Weg ebnen. Der Andrang ist sehr groß“, erklären unisono Dr. Maya Niethard und Dr. Stefanie Donner, die die Sektion Familie und Beruf des Jungen Forums der DGO leiten. Niethard war 2013 und Donner 2014 schwanger und beide arbeiteten bis zum sechsten bzw. neunten Monat im OP. Für diese Möglichkeit haben die jungen Fachärztinnen für Orthopädie und Unfallchirurgie sehr kämpfen müssen. Ihr Hauptansatz: Weder das Mutterschutzgesetz noch die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz schließen den Umgang mit schneidenden und stechenden Instrumenten und somit einen Einsatz im Operationssaal explizit aus. Problematisch ist die jeweils eigenständige Auslegung durch die Landesaufsichtsbehörden, da eine bundesweite Regelung fehlt. Aus ihren persönlichen Erfahrungen entstand das Projekt OPidS, das sie nun gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen chirurgischen Fachbereichen vorantreiben.

„Wir merkten schnell, dass das Thema ein Brennpunkt in der Chirurgie ist“, sagen Niethard und Donner. Allein 2014 führten die beiden Fachärztinnen für Orthopädie und Unfallchirurgie rund 20 individuelle Beratungsgespräche – Schwangere, aber auch Vorgesetzte gleichermaßen haben großes Interesse daran, die heutigen Voraussetzungen zum Operieren in der Schwangerschaft nutzbar zu machen. „Die Ärztin muss jedoch frei entscheiden können, ob sie während ihrer Schwangerschaft ihrer operativen Tätigkeit weiter nachgehen möchte. Es darf im Umkehrschluss nicht zu einem zwangsweisen Einsatz im OP-Saal kommen“, betont Niethard.

Immerhin zeigt eine im Oktober 2014 veröffentlichte deutschlandweite Erhebung (2) unter Frauenärztinnen und Chirurginnen, dass 88 Prozent der befragten Schwangeren aus eigener



Motivation ihre operative Tätigkeit bis zur Bekanntgabe ihrer Schwangerschaft fortsetzen. „Mit Bekanntgabe der Schwangerschaft wollen Chirurgeninnen nicht automatisch auf die Fortsetzung ihrer Weiterbildung zur Fachärztin oder auf die operative Tätigkeit als Oberärztinnen verzichten. Das ist heute auch gar nicht mehr nötig!“, so Donner. Was für schwangere Chirurgeninnen möglich ist und was nicht, kann jedes Krankenhaus mit der Erstellung einer individuellen Gefährdungsbeurteilung analysieren.

Um das Wissen strukturiert nutzbar zu machen, trugen Niethard und Donner alle Informationen zusammen. In Zusammenarbeit mit der DGOU entstand das Positionspapier „Operieren in der Schwangerschaft“. Zum ersten Mal finden schwangere Chirurgeninnen, ihre Vorgesetzten und andere beteiligte Klinikakteure umfassende und notwendige Informationen und Handlungsempfehlungen zu den Aspekten Recht, Röntgen, Strahlenschutz, Infektionsrisiko und Narkose. Zudem werden alle Texte und Informationen auf der neuen Website zur Verfügung gestellt. Zum Download stehen hilfreiche Tools wie beispielsweise eine Checkliste zum strukturierten Vorgehen oder ein Musterbeispiel für eine individuelle Gefährdungsbeurteilung zur Verfügung.

(1) Das Perspektivforum Junge Chirurgie ist eine Gruppierung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

(2) Quelle: „Pregnant and Operating“: Evaluation of a Germany-wide Survey Among Female Gynaecologists and Surgeons/ „Schwanger und Operieren“: Auswertung einer deutschlandweiten Erhebung unter Frauenärztinnen und Chirurgeninnen. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2014 Sep; 74(9):875-880. Georg Thieme Verlag KG Stuttgart, New York.

Weitere Informationen:

www.OPidS.de

www.dgou.de

Kontakt für Rückfragen:

Susanne Herda

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.

Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin

Telefon: +49 (0)30 340 60 36 -06 oder -00

E-Mail: presse@dgou.de