

Die zukunftsfähige Praxis/Klinik sollte familienfreundlich sein

Schwangere und stillende Mütter im Arbeitsprozess halten

von Anne-Maren Marxen

Über einer Schwangerschaft von Mitarbeiterinnen in einer Tierarztpraxis oder -klinik schwebt das Damoklesschwert des Beschäftigungsverbot. Diese Sorge ist jedoch oft unbegründet. Unter welchen Umständen und in welcher Form ist eine Weiterbeschäftigung zu verantworten? Dieser Beitrag unterstützt Sie bei der Entscheidungsfindung.

Eine schwangere Mitarbeiterin ist eine Herausforderung für jede Praxis. Denn ob die Weiterbeschäftigung einer Schwangeren bis zum Beginn des gesetzlichen Mutterschutzes in einer tierärztlichen Praxis/Klinik möglich ist, kann nur im Einzelfall entschieden werden. Dies bedeutet, dass vom Arbeitgeber eine

individuelle Gefährdungsbeurteilung sinnvollerweise zusammen mit der Schwangeren durchgeführt werden muss. Betriebsärzte oder Fachkräfte für Arbeitssicherheit können dabei unterstützend mitwirken.

In der Regel sind strukturelle und organisatorische Maßnahmen nötig, um die Mitarbeiterin weiter zu beschäftigen. Auch das Team muss mitziehen und eingebunden werden. Damit verbunden sind meist höhere Kosten für den Arbeitgeber. Die Suche nach neuen Mitarbeitern sowie die Einarbeitung von Schwangerschaftsvertretungen oder überhaupt neuer Beschäftigter ist allerdings auch ein Kostenfaktor und sie müssen erst einmal gefunden werden.

Oft wird jedoch die Legende verbreitet, eine Mitarbeiterin müsse sofort aufhören zu arbeiten, sobald sie die Schwangerschaft mitteilt. Das ist natürlich nicht so.

Wie sieht es rechtlich aus?

Die Schwangere sollte den Arbeitgeber möglichst frühzeitig nach § 5 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) über die Schwangerschaft und den mutmaßlichen Entbindungstermin informieren, da der Arbeitgeber erst danach Schutzmaßnahmen für die Mitarbeiterin und ihr ungeborenes Kind treffen kann. Wann die werdende Mutter es ihrem Arbeitgeber mitteilt, obliegt allein ihrer Entscheidung. Hat der Arbeitgeber nun

Kenntnis darüber, muss eine Meldung an die zuständige Aufsichtsbehörde (je nach Bundesland Gewerbeaufsicht, Ämter für Arbeitsschutz, Bezirksregierungen) erfolgen. Er darf diese Mitteilung allerdings nicht unbefugt an Dritte weitergeben.

Art, Ausmaß und Dauer einer möglichen Gefährdung müssen rechtzeitig, d. h. bei Mitteilung der Schwangerschaft durch die Beschäftigte, ermittelt und beurteilt werden.

Dies gilt für jede Tätigkeit, die eine werdende oder stillende Mutter ausüben soll (§ 1 Verordnung zum Schutz der Mütter am Arbeitsplatz – MuSchArbV).

Ergibt die Arbeitsplatzbeurteilung, dass Sicherheit und Gesundheit der Mitarbeiterin im weiteren Verlauf ihrer Beschäftigung nicht gewährleistet werden können, sind Maßnahmen zu ergreifen. Bei der Auswahl der Maßnahmen sollte eine bestimmte Rangfolge eingehalten werden (§ 3 MuSchArbV):

1. Stufe

- Gefährdungen der werdenden oder stillenden Mutter müssen abgewendet werden, indem Arbeitsbedingungen und/oder die Arbeitszeit verändert werden.

2. Stufe

- Ist dies nicht umsetzbar, muss geprüft werden, ob ein Arbeitsplatzwechsel innerhalb der Praxis oder Klinik möglich ist.

3. Stufe

- Führt ein Arbeitsplatzwechsel nicht dazu, dass die Gefährdung verhindert wird, und kann die Mitarbeiterin **nachweislich** nicht auf einen anderen Arbeitsplatz im Betrieb versetzt werden oder ist die Umsetzung nicht zumutbar, stellt der Arbeitgeber nach § 4 MuSchG ein generelles Beschäftigungsverbot für die Schwangere aus. **Dies ist die Aufgabe des Arbeitgebers** und kann nur in Ausnahmefällen auch von der zuständigen Behörde ausgesprochen werden.

Ziel ist ein sicheres Arbeitsumfeld für Mutter und Kind.

Die abgeleiteten Tätigkeitsbeschränkungen oder Tätigkeitsverbote und zusätzlichen Schutzmaßnahmen sollten gemeinsam mit der Schwangeren verbindlich vereinbart werden. Die Schwangere sollte nie zu Tätigkeiten herangezogen werden, die sie für sich und ihr Kind für nicht zuträglich hält. Die Unterstützung und das Verständnis durch die anderen Beschäftigten sind die Basis für eine sichere Beschäftigung. Daher sollten Maßnahmen auch im Team besprochen werden.

Es gibt allerdings gesetzlich eindeutige, notwendige Arbeitsbeschränkungen, wie das Verbot der Mehr-, Nacht- und Sonntagsarbeit (§ 8 MuSchG).

Eine andere Situation kann sich ergeben, wenn ein Arzt, z. B. der Frauenarzt oder der Hausarzt, ein individuelles Beschäftigungsverbot (nach § 3 MuSchG) ausstellt. Ein solches Beschäftigungsverbot hat nichts mit dem Arbeitsplatz und einer eventuell gefährdenden Tätigkeit zu tun, sondern mit der individuellen Konstitution der Schwangeren. So kann ein gänzlich ungefährlicher Arbeitsplatz deshalb für die werdende Mutter eine Gefährdung darstellen, weil sie z. B. eine Neigung zu Fehlgeburten hat. Diese Regelung kommt nur dann zum Tragen, wenn ein entsprechendes ärztliches Zeugnis vorhanden ist. Dies kann ein Arzt sowohl für bestimmte Tätigkeiten als auch für jegliche Tätigkeit in dem Betrieb aussprechen. Auch eine zeitliche Begrenzung ist möglich.

Foto

Der Arbeitgeber hat das Recht, zu erfahren, von welchen genauen Arbeitsplatzbedingungen der Arzt bei seiner Beurteilung ausgegangen ist.

Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit

Eine Schwangerschaft sollte positiv und ohne Schuldgefühle und Ängste erlebt werden können. Bevor der Arbeitgeber sich für die 3. Stufe, das generelle Beschäftigungsverbot, entscheidet, sollten alle Möglichkeiten der 1. und 2. Stufe geprüft werden. Auch eine Teilzeitbeschäftigung kann eine mögliche Maßnahme sein.

Hier kann nur an die Einstellung des Arbeitgebers, aber auch an die Einstellung der Mitarbeiterin appelliert werden, sich nicht nur emotional, sondern insbesondere rational mit einer Risikobewertung zu befassen. Aber natürlich kann eine vorsorgliche Schutzmaßnahme mehr nicht schaden. Grundsätzlich sollte das Thema „Umgang mit Schwangerschaften“ in der Praxis kommuniziert werden, nicht erst dann, wenn die erste Schwangerschaft auftritt.

Nicht selten trifft man auf Aussagen wie: „Wenn eine Mitarbeiterin ihre Schwangerschaft mitteilt, spreche ich lieber gleich ein Beschäftigungsverbot aus, dann bin ich nicht ‚schuld‘ an möglichen Komplikationen, und Geld bekomme ich ja sowieso aus der Umlage.“ Was dabei nicht bedacht wird, ist, dass der Topf der Umlage durch die Beiträge der Unternehmer gefüllt wird.

Oder: „Wenn ich schwanger bin, arbeite ich nicht mehr, es ist ja viel zu gefährlich, und ich kenne eine Kollegin, die sofort ein Beschäftigungsverbot bekommen hat.“

Aber die zuständigen Behörden und die behandelnden Frauenärzte spielen nicht immer eine rühmliche Rolle in dieser Angelegenheit. Hier ist sicher kein böser Wille im Spiel, sondern häufig fehlende Kenntnisse über das tierärztliche Arbeitsumfeld mit seinen differierenden Praxisformen und Spezialisierungen.

In der Nutztier- und der Pferdepraxis gibt es sicher extrem selten die Möglichkeit weiterzuarbeiten, zumindest für schwangere Tierärztinnen. Bei Tiermedizinischen Fachangestellten (TFAs) kann es schon anders aussehen, und hier sind wir beim springenden Punkt: Bevor sich der Arbeitgeber, vielleicht weil es als einfache Lösung erscheint, immer für ein Beschäftigungsverbot entscheidet, sollte er grundsätzlich überlegen, ob es auch sinnvoll ist. Wie mache ich meine Praxis/Klinik zukunftsfähig? Halte ich so zufriedene, kompetente und einsatzwillige Mitarbeiter? Kann ich die Mitarbeiterin nicht vielleicht sogar dringend trotz Schwangerschaft gut gebrauchen? Ist es nicht besser für die Psyche und damit auch für das Kind, auch als Schwangere eine Aufgabe zu haben, die befriedigt und Spaß macht, und dies mit einem sozialen Umfeld statt zu Hause zu sitzen? Wie kann eine Schwangere die Ausbildung beenden oder einen Weiterbildungsabschnitt abschließen? Die Vorteile einer Beibehaltung der Beschäftigung von schwang-

Tab. 1: Vorteile bei Beibehaltung der Beschäftigung von schwangeren und stillenden Mitarbeiterinnen

Vorteil für die Praxis/Klinik	Vorteil für die Beschäftigte
<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt eingearbeiteter Beschäftigter • Fachwissen, Spezialisierungen stehen der Praxis weiterhin zur Verfügung • Kunden bleiben bekannte und geschätzte Mitarbeiterinnen erhalten • Bindung der Schwangeren/Stillenden an die Praxis • Keine oder kurze Einarbeitungszeiten nach Mutterschutz oder Elternzeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Aus- oder Weiterbildung kann weitergeführt/beendet werden • Wissen geht nicht verloren • Neue Techniken und Therapieformen und Produkte sind bekannt • Zufriedenheit mit Tätigkeit und Aufgabe, Rhythmus des Tagesablaufs wirken sich positiv auf die psychosoziale Gesundheit aus (salutogen, resilienzfördernd) • Sozialkontakte bleiben erhalten

geren und stillenden Mitarbeiterinnen sind in **Tabelle 1** zusammengefasst.

Wie führt man eine Gefährdungsbeurteilung durch?

Für jede Tätigkeit der Schwangeren ist zu beurteilen und zu prüfen, ob sich eine Gefährdung durch chemische Stoffe, Biostoffe (Erreger) oder physikalische Schadfaktoren, die Verfahren oder Arbeitsbedingungen ergibt (§ 1 MuSchArbV).

Unkritische Tätigkeiten sind z. B. Bestellwesen, Anmeldung, Praxisorganisation, Tätigkeiten um das Röntgen außerhalb des Röntgen-Kontrollbereichs. In der Kleintierpraxis sind Tätigkeiten wie Behandlung oder Behandlungsassistenz bei bekannten, nicht aggressiven Patienten sowie OP-Assistenz bei Injektionsnarkosen durchaus vertretbar.

Nachfolgend einige Vorschläge, wie sich Vereinbarungen formulieren lassen:

- Hunde/Katzen über 5 kg werden grundsätzlich nur vom Besitzer oder vom Besitzer gemeinsam mit der nicht schwangeren TA/TFA auf den Behandlungstisch gehoben. Hunde um 10–15 kg könnten gelegentlich zu zweit auch mithilfe einer Schwangeren gehoben werden. Futtersäcke über 5 kg werden nur mit Hilfsmitteln transportiert (Wagen).
- In der Praxis kommen grundsätzlich keine aldehydhaltigen oder aldehydabspaltenden Desinfektionsmittel zum Einsatz. Daher sind Reinigungsarbeiten nicht gefährdend, wenn sie mit Haushaltshandschuhen, wie grundsätzlich üblich, durchgeführt werden.
- Biologische Arbeitsstoffe – Infektionserreger: Hier verhält es sich anders als in der Humanmedizin, blutübertragene Erkrankungen wie Hepatitis B gibt es in der Kleintierpraxis (auch Nutztiere/Pferd) nicht. Daher besteht kein Risiko der Übertragung von schweren Erkrankungen durch Kanülen oder andere spitze und scharfe Instrumente. Kontakte zu Zoonoseerregern ergeben sich möglicherweise durch Kot-, Urin- oder Wundsekretberührungen. Beim Umgang mit diesen Materialien sind Handschuhe nach DIN EN 455 zu tragen. Bei risikobehafteten Tierkontakten, z. B. Freigängerkatzen oder Hamsterjungen, werden ebenfalls Handschuhe getragen. Solche Kontakte sind aber zu vermeiden. Durch das Tragen von

Handschuhen und anschließender Händehygiene ist das Risiko von Kontaktinfektionen zu vernachlässigen, zumal Essen und Trinken in allen Bereichen mit Tieren verboten ist. Die Toxoplasmose stellt in der Kleintierpraxis ein wesentlich geringeres Risiko als bei der häusliche Katzenhaltung, der Gartenarbeit oder dem Verzehr von rohem Schweinefleisch dar. Die von *Toxoplasma gondii* ausgeschiedenen Eier müssen erst sporulieren (Dauer 2 bis 3 Tage), bis sie infektiös sind! Die Reinigung einer kurzfristig belegten Katzenbox in der Praxis erfolgt ohnehin mit Handschuhen und birgt somit kein Risiko.

Aus den Mutterschutzrichtlinien abgeleitete Checklisten haben sich in der Praxis für die Gefährdungsbeurteilung bewährt und werden von den meisten Aufsichtsbehörden, regional mit kleinen Abweichungen angeboten. In rechtlicher Hinsicht gibt es hierfür keine Formvorgaben.

Es wäre eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die Einstellung zu Schwangerschaft und Stillzeit zu verändern. Aber auch im tierärztlichen Tätigkeitsfeld können wir dazu beitragen, indem wir

- auf Aufklärung und Sicherheitskultur bei der Arbeit schon in der Ausbildung Wert legen,
- Ängste reduzieren, unterstützen, indem wir z. B. über Übertragungswege und Hygiene aufklären,
- in einen Dialog zur Wahrung von Interessen mit anderen Berufsgruppen, z. B. mit Ärztinnen, gehen und
- einen verantwortungsvollen Umgang pflegen, statt pauschal Beschäftigungsverbote zu fordern oder auszusprechen.

Anschrift der Autorin: Dr. Anne-Maren Marxen, Tierärztin, Fachkraft für Arbeitssicherheit, tierarzt@marxen-kiel.de

Literatur

- Khan K, Weber T (2013): Nach Recht und Gesetz. Dtsch Ärztebl 110(7).
 Aligbe P (2015): Beschäftigungsverbote für schwangere Mitarbeiterinnen. BPUVZ 07/08.
 Todt A (2014): Werdende Mütter in Tierarztpraxen: Was Arbeitgeber wissen sollten. Der Praktische Tierarzt 12: 58–59.
www.arbeitsschutz.nrw.de/pdf/.../UmgangmTieren_korr_neu.pdf.