

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.

Positionspapier

Familien¹- und freizeitfreundliche Strukturen in Ausbildung und Arbeit

beschlossen am 07.07.2019 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Tübingen.

Zusammenfassung:

Die bvmd fordert eine bundesweit verbesserte Arbeits- und Studienkultur hinsichtlich der Familien- und Karriereplanung junger Ärzt*innen und Medizinstudierender. Familienfreundlichkeit kann sowohl Alleinstellungsmerkmal einer Klinik / Universität als auch Wettbewerbsvorteil bei der Personalwerbung sein. Eine Reaktion auf die Tatsache, dass inzwischen die Population der Medizinstudierenden zu über 60 % weiblich ist und auch junge Väter Familienaufgaben übernehmen und in Elternzeit gehen fand bisher nicht statt. Anpassungen von Studien-, Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen, die das Arbeitsleben junger Ärzt*innen nachhaltig beeinflussen, bedürfen einer zeitgemäßen Überarbeitung. Den Einschluss von Studentinnen in das Mutterschutzgesetz und die damit verbundenen Umsetzungen der gesetzlichen Vorgaben stellen eine Herausforderung für Studiengänge mit einem hohen Gefährdungspotential, wie in der Medizin, dar. Lösungen müssen vergleichbar und gesetzeskonform gestaltet werden und sich am Vorankommen der jeweiligen Studentinnen orientieren. Schließlich müssen studierende Eltern, werdende Mütter und Familien von Assistenzärzt*innen in vielerlei Hinsicht besser integriert werden. Sie sind fester Bestandteil der Medizin und verdienen uneingeschränkte Akzeptanz in Studium, Klinik und medizinischer Forschung. Forderungen dieses Positionspapiers:

Forderungen dieses Positionspapiers:

1. Die bvmd fordert insgesamt bessere Arbeitsbedingungen und familienfreundlichere Strukturen in Studium, ärztlicher Tätigkeit und Wissenschaft.
2. Die bvmd fordert, dass den weitreichenden Diskussionen in Politik und Verbandswesen zu diesem Thema Taten folgen und grundlegende

¹ Familie [lateinisch familia »Hausstand«]: soziale Gruppe beziehungsweise spezifische Lebensgemeinschaft, deren Leistungen und Verhaltensregeln auf die Sicherung der Handlungs- und Überlebensfähigkeit ihrer Mitglieder, insbesondere der Kinder und der für sie verantwortlichen Erwachsenen, ausgerichtet sind. (aus: <http://lexikon.meyers.de/wissen/Familie>)

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (30) 9560020-3
Fax +49 (30) 9560020-6
Home bvmd.de
Email buero@bvmd.de

Für die Presse

Peter Jan Chabiera
Email pr@bvmd.de
Phone +49 (0) 151 18191199

Vorstand

Peter Jan Chabiera (Präsident)
Josephine Häring (Internes)
Martin J. Gavrysh (Externes)
Abdullah Sömnez (International)
Matthias Kaufmann (Fundraising)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vertragsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Veränderungsprozesse in Gang gesetzt werden.

3. Die bvmd fordert, Dienstpläne frühzeitig zu erstellen und den Bedürfnissen der Angestellten anzupassen sowie Sozialkriterien zu berücksichtigen. In der Realität des Klinikalltages die Einhaltung von Arbeitszeitvorgaben sicherzustellen. Und insbesondere für Mitarbeiter*innen mit Familien neue und flexiblere Arbeitszeitmodelle zu finden und flächendeckend umzusetzen.
4. Die bvmd befürwortet eine Auswahl der Führungspersonen nach Fähigkeiten und Kompetenzen, um unabhängig von Familienstand und Dauer der Weiterbildungszeit geeignete Führungspersonen auszuwählen.
5. Für ein gesundes, menschen- und familienfreundliches Arbeiten und um den Herausforderungen der Zukunft zu meistern, erachtet die bvmd grundlegende Veränderungen der Organisation und des Selbstverständnisses ärztlicher Tätigkeit als dringend notwendig.
6. Die bvmd fordert die Weiterbildungsregularien hinsichtlich der Familien- und Karriereplanung an die Bedürfnisse junger Ärzt*innen anzupassen, besonders im Hinblick auf Familiengründung und Forschung.
7. Die bvmd fordert kompetenzbasierte Weiterbildungskataloge, die die Anerkennung von geringeren zeitlichen Teilstücken der Weiterbildung, Assistenzstellen in Teilzeit mit voller Anerkennung auf die Weiterbildung und die Möglichkeit des Wohnortwechsels über die Grenzen der Landesärztekammern hinaus umgehend und prioritär realisiert. Auch sollten die Kliniken gerade für Eltern und werdende Eltern individuelle Rotationspläne erstellen. Nach Auffassung der bvmd bedarf es neben diesen strukturellen Anpassungen auch weiterer Beratungs- und Vernetzungsangebote, um Familien zu unterstützen.
8. Die bvmd fordert die Schaffung und den Ausbau familienfreundlicher Infrastrukturen an den Universitäten, unabhängig von der tatsächlichen Anzahl Studierender mit Kind oder Studierender, die während des Studiums Eltern werden.
9. Im Falle des Ausschlusses von Veranstaltungen (aufgrund von Gefährdungsbeurteilungen) setzt sich die bvmd für zeitnahe Nachholmöglichkeiten sowie sinnvolle und angemessene Alternativangebote ein, die vorzugsweise an der Weiterführung des Studiums orientiert sind.

10. Die bvmd fordert eine Einigung der Hochschulen auf ein gesetzeskonformes und konsentiertes Vorgehen zur Veröffentlichung der Gefährdungsbeurteilung für die Studierenden.
11. Bezüglich des Einsatzes schwangerer und stillender Studierender im klinischen Abschnitt und im Praktischen Jahr, zum Beispiel in der Chirurgie, stehen die Studierenden dafür ein, dass sich die Universitäten an tatsächlich geltenden wissenschaftlichen Paradigmen orientieren und keine pauschalen Verbote für ganze Veranstaltungsreihen erteilen.
12. Die bvmd fordert die gesetzeskonforme Anwendung und Mitteilung der Inhalte der individuellen Gefährdungsbeurteilung, inklusive dokumentiertem Beratungsgespräch mit der Studentin und der Möglichkeit zur Fortsetzung des Studienabschnitts auch für die chirurgischen Fächer und das Praktische Jahr.
13. Die bvmd befürwortet ferner eine Verlängerung der Leistungsnachweisfrist und Förderungshöchstdauer beim BAföG (ein Semester pro Semester mit Teilnahmeverbot an Veranstaltungen) sowie unbürokratischer Bearbeitung des ALG II-Antrages für Urlaubssemester (Mutterschutz- und Elternzeit), wobei auf Nahtlosigkeit zwischen BAföG- und ALG II-Bezug zu achten ist.
14. Die Studierenden befürworten die Schaffung und den Ausbau von finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten, zum Beispiel im Rahmen von Promotionsstipendien sowie Studienabschlussförderung für Eltern, insbesondere Mütter.
15. Die bvmd vertritt daher im Rahmen des Projektes faires PJ die Forderung nach der Anpassung der PJ-Bedingungen. Darüber hinaus wären für Studierende mit Kindern analog den Arbeitnehmer*innen Kind-Krank-Tage notwendig, die garantiert nachgeholt werden dürfen.
16. Darüber hinaus spricht sich die bvmd dafür aus, alle Tage an denen die Studentin im Praktischen Jahr präsent war, auch als abgeleistet anzuerkennen, ungeachtet von ihrem Zustand (ggf. schwanger oder stillend).
17. Die bvmd sieht mehr Förderprogramme, die eine sichere Finanzierung für Eltern in Forschungs-(teilzeit-) Stellen bieten, als notwendig an und befürwortet die Schaffung entsprechender Programme für Frauen und Eltern in der wissenschaftlichen Forschung.

Einleitung:

Was will die neue Generation von Mediziner*innen? Diese Frage ist sowohl gesamtgesellschaftlich für die Versorgungsstrukturen des Landes relevant als auch für die Mitarbeiter*innengewinnung und die hierarchischen Strukturen in den Kliniken. Umso mehr Bedeutung kommt Befragungen wie dem Berufsmonitoring der bvmd und des Marburger Bundes zu ⁽²⁾. Klar zeichnet sich hier eine veränderte Priorisierung von Bedürfnissen der Befragten ab. Während Familienfreundlichkeit und Work-Life-Balance in den 50er und sogar den 70/80er Jahren noch keine wesentliche Rolle spielten, unter anderem weil die Rollenverteilung der Geschlechter eine andere war als heutzutage, rücken sie mittlerweile in den Vordergrund. Bedürfnisse wie Partnerschaft, Freundschaft und Freizeitgestaltung, Familie, Elternschaft und Ruhepausen oder die ausgeglichene Work-Life-Balance werden immer bedeutender.

Diese Beobachtung bestätigen auch die Ergebnisse einer 2011 veröffentlichten bundesweiten Befragung der bvmd sowie dem Berufsmonitoring 2018 ^(1,2,3). Unter mehr als 2.000 Medizinstudierenden und Ärzt*innen, die zu ihrer beruflichen Zukunft befragt wurden, gaben 84 % an, sich bereits persönlich mit dem Thema Familienfreundlichkeit zu beschäftigen (ggf. auch in der Vergangenheit). 58 % der Studierenden empfanden den Konflikt zwischen Familie und Beruf als stark oder sehr stark. Bei den bereits berufstätigen Ärzt*innen sind es sogar 73 % ⁽¹⁾. Im Berufsmonitoring 2018 sehen 67 % von 12.707 befragten Medizinstudierenden "wenig Freizeit" als Grund an, sich gegen eine Tätigkeit in der Klinik zu entscheiden. Sogar 71 % von 13.427 Befragten Medizinstudierenden sehen Familie und Beruf als sehr wichtigen Faktor bei der Fachrichtungswahl im PJ ⁽¹⁾.

Die Akzeptanz der Bedürfnisse der neuen Mediziner*innengeneration können also ausschlaggebender Faktor bei der Fachrichtungs- und Arbeitsplatzwahl werden. **Die bvmd fordert daher insgesamt bessere Arbeitsbedingungen und familienfreundlichere Strukturen in Studium, ärztlicher Tätigkeit und Wissenschaft.** Um diese zu erreichen, sind nach Auffassung der bvmd grundlegende Veränderungsprozesse notwendig und müssen dringend angestoßen werden. So sind einerseits infrastrukturelle Verbesserungen essentiell, andererseits muss ein Mentalitäts- und Kulturwechsel im Krankenhaus und an den Universitäten die Basis für ein gesundes und erfüllendes Arbeits- und Studiumfeld bilden. Die bvmd sieht die Umsetzung ihrer Forderungen in den nächsten Jahren als Aufgabe für den gesamten Berufsstand der Ärzt*innen. Angesichts einer immer stärker überalternden Gesellschaft ist es essentiell, die Gesundheitsversorgung durch neue Konzepte zu stabilisieren und für kommende Generationen zu sichern. Die Karrieren von Frauen und Männern muss durch gleichberechtigte Behandlung und ausgleichende Bedingungen einander

angepasst und das Berufsklima den Bedürfnissen der neuen Mediziner*innen-generation entsprechend gestaltet werden. Im Spannungsfeld zwischen hohen Anforderungen, Personalmangel und einer immer stärker spezialisierten Medizin sind die aufgeführten Veränderungen unumgänglich.

1. Anpassung der Arbeitsbedingungen zur Gewinnung von Nachwuchs

Familienfreundliche Strukturen für Ärzt*innen sind keine optionale Ausstattung, sondern absolut notwendiges strukturelles Merkmal einer jeden Klinik und Hochschule und durchaus zum Wettbewerb um neue Mitarbeiter*innen geeignet. Um auch zukünftig eine flächendeckende medizinische Versorgung gewährleisten zu können, ist daher seitens der Universitäten und Kliniken die Akzeptanz von familiären und nebenberuflichen Verpflichtungen sowie die Schaffung der dafür nötigen Arbeits-, Studien- und Infrastrukturen dringend notwendig ^(3,5). Die teilweise immense Arbeitsbelastung im klinischen Alltag wird nicht länger hingenommen und eine gleichberechtigte Koexistenz von Familie, Freizeit, Beruf und wissenschaftlicher Karriere ist der Wunsch vieler junger Kolleg*innen. Angesichts einer großen Zahl offener Stellen sind die derzeitigen Bewerber*innen in steigendem Maße in der Lage Forderungen zu stellen. Die Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf sowie wissenschaftlicher Karriere ist zunehmend ein wichtiges Kriterium für die Auswahl der Arbeitsstelle ^(1,2,3).

Akzeptanz von familiären und nebenberuflichen Verpflichtungen

Bei der Arbeitsplatzwahl rücken gute Arbeitsbedingungen und ein gesundes Arbeitsumfeld für junge Ärzt*innen also zunehmend in den Fokus. Sie streben immer öfter neben einem erfüllten Berufsleben auch nach freizeittlicher und familiärer Entfaltung. Dieses Bedürfnis muss im Arbeitsumfeld und in der Gesellschaft akzeptiert und unterstützt werden.

Arbeitsplatz- oder wohnortnahe Kinderbetreuung - Die Basis für den Erfolg

Nur durch eine flächendeckende Kinderbetreuung wird es jungen Ärzt*innen sowie studierenden Eltern ermöglicht, erfolgreich zu studieren und zu arbeiten. Hierzu gehört unter anderem das Angebot zur Kurzzeit- und Notfallbetreuung für Klein- und Schulkinder. Anzupassen sind vor allem die Öffnungszeiten von Kindertagesstätten sowie in Ballungsgebieten und Großstädten die Anzahl der Kindergarten-, Krippen- und Hortplätze. Die qualitative Hochwertigkeit und Verfügbarkeit der Betreuungsplätze steht dabei im Vordergrund. Wird es Eltern ermöglicht frühzeitig an den Arbeitsplatz zurückzukehren, können Unterbrechungen minimiert werden und die Basis für eine erfolgreiche Karriereplanung ist geschaffen. Dennoch muss es den Eltern auch durch angepasste familienfreundliche Weiterbildungsregularien, Teilzeitkonzepte zum

Wiedereinstieg und der ständigen Verfügbarkeit von Betreuungsplätzen ermöglicht werden, sich für Elternzeit zu entscheiden. Dies sollte keinen Nachteil für die Karriere mit sich bringen. Für Klinikkonzerne, die aktuell bundesweit unter den Folgen des Ärzt*innen- und Pflegekräftemangels leiden, könnten sich betriebsinterne Möglichkeiten der Kinderbetreuung als Lösung erweisen. Auch für junge Ärzt*innen zeichnen sich diese Themen als Selektionskriterien bei der Wahl des Arbeitsplatzes ab.

Die bvmd fordert daher, dass den weitreichenden

Diskussionen in Politik und Verbandswesen zu diesem Thema endlich Taten folgen und grundlegende Veränderungsprozesse in Gang gesetzt werden. Gleichzeitig müssen die jungen Ärzt*innen ihre derzeitige Position am Arbeitsmarkt nutzen, um für ihre Forderungen für einen familien- und freizeitfreundlicheren Beruf einzustehen.

Dienstpläne und Personalausstattung

Eine Diskussion darüber, wie der Arztberuf im Spannungsfeld zwischen sozialer Verantwortung, persönlichen Lebenszielen und wirtschaftlichen sowie politischen Rahmenbedingungen gestaltet werden kann, sollte offen geführt werden und ist seit Langem überfällig ⁽⁵⁾. Die Tätigkeit in der Medizin ist heute mit einer immer weiter zunehmenden Arbeitsbelastung verbunden, die übermäßige Leistungsbereitschaft fordert und wenig Raum bietet, auf Bedürfnisse von Patient*innen sowie Mitarbeiter*innen einzugehen. Dieser Entwicklung muss Einhalt geboten werden. Persönliche Lebenssituationen und Wünsche der Mitarbeiter*innen müssen Berücksichtigung finden, um den Arztberuf nachhaltig gesünder und in seiner Struktur familienfreundlicher zu gestalten ^(1,2,3,6). Essentiell ist aus Sicht der bvmd dabei die Umgestaltung der Arbeitsbedingungen, um die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben möglich zu machen ^(5,6). **Die bvmd fordert daher Dienstpläne frühzeitig zu erstellen und den Bedürfnissen der Angestellten anzupassen sowie Sozialkriterien zu berücksichtigen. In der Realität des Klinikalltages heißt das, die Einhaltung von Arbeitszeitvorgaben sicherzustellen und insbesondere für Mitarbeiter*innen mit Familien neue und flexiblere Arbeitszeitmodelle zu finden und flächendeckend umzusetzen.** Statt die erfolgte Arbeit an der Präsenz der Mitarbeiter*innen festzumachen, sollte die erfolgreiche Aufgabenerfüllung im Vordergrund stehen (Ablösung des Präsenzdogmas) ⁽⁷⁾. Dabei ist selbstverständlich der Vorrang der Patientenversorgung in die Auswahl der vom Präsenzdogma zu befreienden Aufgaben einzubeziehen. Voraussetzung dafür ist eine ausreichende Personalausstattung und die effiziente Nutzung vorhandener Zeitressourcen, die durch weniger Bürokratie und eine bessere Nutzung von Kommunikations- und Dokumentationstechnologien erhöht werden können.

Einhaltung von Arbeitszeitvorgaben

Häufig wird im Stationsalltag suggeriert, dass Überstunden und Aufopferungsbereitschaft für die Karriere erforderlich seien. Dies führt zu Konkurrenz unter Ärzt*innen, steigendem Druck, fehlenden Teilzeitkonzepten im Stationsalltag und einer Managementkultur in der Medizin, die gemessen an Innovativität und zeitgemäßer Führung weit hinter der freien Wirtschaft zurück bleibt.

Grundlegende Veränderungsprozesse - Arbeitskultur und Patient*innensicherheit

Essentiell erscheint in diesem Kontext auch, die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen zu verbessern und Synergien zu nutzen, statt durch Kompetenzgerangel Mauern zu errichten. Als Generation zukünftiger Ärzt*innen wünschen wir uns eine gute Zusammenarbeit innerhalb eines interdisziplinären Teams. Auch die Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen sollte in diesem Zusammenhang ergebnisoffen diskutiert werden, um eine Verbesserung der Arbeitssituation zu ermöglichen.

Eine Schlüsselrolle in der Gestaltung dieses Wandels kommt nach Auffassung der bvmd den Führungspersönlichkeiten zu, deren Auswahl nicht nur nach klinischen, ökonomischen oder wissenschaftlichen Gesichtspunkten erfolgen darf. Vielmehr muss Führungskompetenz eine wesentliche Rolle spielen. Diese können in Traineeprogrammen oder in Teamworkshops erarbeitet werden, zu denen das gesamte Team Zugang hat. **Die bvmd befürwortet eine Auswahl der Führungspersonen nach Fähigkeiten und Kompetenzen, um unabhängig von Geschlecht, Familienstand und Dauer der Weiterbildungszeit geeignete Führungspersonen auszuwählen.** Das Teilen von Führungsaufgaben ermöglicht es, neben einer wesentlichen Entlastung der Führungsperson, Führungsqualitäten auszubilden, zu fördern und zu trainieren. Durch neue Führungs- und Teamstrukturen muss es möglich werden, Hierarchien im Krankenhaus abzubauen und kontinuierlich daran zu arbeiten eine bessere Arbeitskultur zu schaffen, die sich an den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter*innen orientiert. Mit Be- und Überlastungen muss offen umgegangen werden, genau wie konstruktives Feedback und eine bessere Fehlerkultur (nicht nur Implementierung sondern auch offene Anwendung von beispielsweise anonymen Incident Reporting Systems -CIRS- in allen Bereichen) alltäglich werden müssen.

Für ein gesundes, menschen- und familienfreundliches Arbeiten und um den Herausforderungen der Zukunft zu meistern, erachtet die bvmd grundlegende Veränderungen der Organisation und des Selbstverständnisses ärztlicher Tätigkeit als dringend notwendig (1,2,3,5,6). Ein Wandel der Arbeitskultur in der Krankenversorgung hin zu einer menschlichen Medizin und einem gesunden Arbeitsklima sind Basis dafür, Patient*innen eine gute medizinische Versorgung zu ermöglichen und gleichsam auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen einzugehen.

Frauen in Medizinstudium und Weiterbildung

In den letzten Jahren ist der Anteil von Frauen, die zum Medizinstudium zugelassen wurden, auf bundesweit über 60 % angestiegen. Die Anpassung an die Lebensrealität von Frauen, hat bisher weitestgehend nicht stattgefunden. Bedenkt man, dass diese sich im Laufe ihres Lebens für oder gegen eine Familiengründung und Schwangerschaft entscheiden werden und dabei auch die Planung der eigenen klinischen und/oder akademischen Karriere berücksichtigen müssen, fehlen geeignete familienfreundliche Konzepte. Auch neuere Zulassungsverfahren werden voraussichtlich einen hohen Frauenanteil im Medizinstudium zur Folge haben und auch bereits beruflich qualifizierte Frauen über 20 Jahre werden dabei einen Anteil ausmachen. Angesichts der Regelstudienzeit von sieben Jahren und der Weiterbildungszeit für den fachärztlichen Titel von vier bis fünf Jahren, ist es kurzsichtig zu vernachlässigen, dass die Familien- und Karriereplanung junger Ärzt*innen untrennbar miteinander verbunden sind.

Die bvmd fordert daher die Weiterbildungsregularien hinsichtlich der Familien- und Karriereplanung an die Bedürfnisse junger Ärzt*innen anzupassen, besonders im Hinblick auf Familiengründung und Forschung.

Lebensplanung/Familienplanung/Karriereplanung

Eine verknüpfte Familien- und Karriereplanung muss wohlwollend die Prioritäten der jungen Familien berücksichtigen. Besonders für Ärzt*innen in Weiterbildung existieren viele Hürden⁽⁶⁾, sodass hier eine Überarbeitung der Weiterbildungsregularien als dringend notwendig erachtet wird. Die bvmd fordert kompetenzbasierte Weiterbildungskataloge, die die Anerkennung von geringeren zeitlichen Teilstücken der Weiterbildung, Assistenzstellen in Teilzeit mit voller Anerkennung auf die Weiterbildung und die Möglichkeit des Wohnortwechsels über die Grenzen der Landesärztekammern hinaus umgehend und prioritär realisiert. Auch sollten die Kliniken gerade für Eltern und werdende Eltern individuelle Rotationspläne erstellen. Nach Auffassung der bvmd bedarf es neben diesen strukturellen Anpassungen auch weiterer Beratungs- und Vernetzungsangebote, um Familien

zu unterstützen. Mentoring- und Coachingprogramme können zudem helfen, die Wiederholung der Fehler vorangehender Generationen zu vermeiden, Unsicherheiten zu verringern und Karriereziele mit erfahrenen Vertrauenspersonen zu planen.

Väterbeauftragte als fester Bestandteil der Unternehmenskultur jeder Klinik helfen jungen Familien, bei der Planung und Umsetzung der gleichberechtigten Elternzeit und ermöglichen somit den zeitgemäßen Umgang mit der Familienplanung beider Eltern und helfen die Karrieren der Mütter zu fördern.

2. Medizinstudium - flexibel und planbar mit Kind und Kinderwunsch

Familienfreundliche Strukturen

Um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Medizin endlich voran zu bringen, sind über die genannten Punkte hinaus weitere Veränderungen aus Sicht der Studierenden notwendig. So kann bereits durch die Einstellung der Universität auf die Elternschaft eine familienfreundliche Atmosphäre und Unternehmenskultur implementiert werden. Zertifikate, die für die familienfreundliche Hochschule auditiert werden können, schließen die Medizinischen Fakultäten der zertifizierten Universitäten gelegentlich aus. Eine familienfreundliche Studiumsumgebung für junge Mediziner*innen zu schaffen, fußt auf der Akzeptanz und Unterstützung von Lebensentwürfen, die eine frühe Familienplanung mit einschließen.

Die bvmd fordert daher die Schaffung und den Ausbau familienfreundlicher Infrastrukturen an den Universitäten, unabhängig von der tatsächlichen Anzahl Studierender mit Kind oder Studierender, die während des Studiums Eltern werden. Die Gründung einer Familie, Elternschaft und Erziehungszeiten gehören für viele zum Leben dazu und sind auch im universitären Alltag an Medizinischen Fakultäten gezielt zu inkludieren.

Planbarkeit des Studiums, Zugang zu Veranstaltungsaufzeichnungen, e-Learning, Beratung und Vernetzung

Überdies ist vor allem eine bessere Planbarkeit des Studienalltages zu schaffen. Um diese zu gewährleisten, müssen Studienbedingungen zum Beispiel hinsichtlich der Kinderbetreuung und zuverlässiger Planbarkeit der Inhalte des Studiums (Kursplan) angepasst werden.

Für Eltern muss es an allen Universitäten Möglichkeiten geben, ihre Stundenpläne, Prüfungen und Praktika im Voraus zu planen und individueller zu gestalten. Wichtig dabei ist auch unbürokratische Angebote bereitzustellen, die nicht noch zusätzlich den Alltag der Studierenden verkomplizieren. Beispielsweise

sollte es möglich sein innerhalb des belegten Semesters mittels geeigneter Software einzelne Veranstaltungen selbst zu verlegen wie beispielsweise in Hamburg am UKE (iCampus).

Weitere Maßnahmen sollten die Erweiterung des Beratungsangebotes, die Vernetzung von Eltern zur gegenseitigen Unterstützung und der Förderung des Erfahrungsaustausches sein. Zudem befürwortet die bvmd den Ausbau der an jeder Universität individuell im Intra- oder Internet verfügbaren e-Learning-Materialien, zum Beispiel Vorlesungsaufzeichnungen, Skripte und Seminaraufgaben sowie Übungsaufgaben in Video- und Folienform.

Eine verbesserte Arbeits- und Infrastruktur sowie ein Mentalitätswandel auf der Führungsebene der Universitäten sind hierfür grundlegend notwendig. Ziel der bvmd ist vor allem die gesteigerte Akzeptanz sowie die Unterstützung von Eltern und werdenden Eltern im Medizinstudium. Zeitgemäße Kommunikations- und Verwaltungstechnologien sind dafür unentbehrlich.

3. Mutterschutzgesetz für Studentinnen

Die bvmd beruft sich auf das novellierte Mutterschutzgesetz und fordert für schwangere Studierende transparente Richtlinien, zum Beispiel orientiert am Leitfaden für Mutterschutz im Hochschulbereich des BMFSFJ, zu dem die bvmd auch selbst kontinuierlich beiträgt. Insbesondere zur Belegung und Teilnahme an Formaten, die einer Gefährdungsbeurteilung unterzogen und ggf. als bedenklich eingestuft wurden. **Im Falle des Ausschlusses von Veranstaltungen setzt sich die bvmd für zeitnahe Nachholmöglichkeiten sowie sinnvolle und angemessene Alternativangebote, die vorzugsweise an der Weiterführung des Studiums orientiert sind, ein.** Sollte dies nicht umsetzbar sein, muss ein angemessener Nachteilsausgleich angeboten werden, der eine unterbrechungsfreie Weiterführung des Studiums für die schwangere oder stillende Studierende ermöglicht, sofern diese das wünscht.

Zudem sind werdende Mütter im Studium von den meisten finanziellen Leistungen des Mutterschutzgesetzes (zum Beispiel Mutterschaftslohn bei Tätigkeitsverbot) ausgenommen. Kommt es also zu studienverzögernden Teilnahmeverboten ist sicherzustellen, dass Studentinnen unkompliziert finanzielle Leistungen erhalten, um prekäre Situationen zu vermeiden.

Um eine Verlängerung der Studienzeit generell zu minimieren, sollte der Studienablauf bezüglich der Reihenfolge der Absolvierung von Prüfungen sowie der Besuch von Pflichtveranstaltung flexibilisiert werden. Dies ist insbesondere für jene Veranstaltungen wichtig, die zu einem bestimmten Zeitraum aus Gründen des Mutterschutzes nicht belegt werden können. Schwangerschaft,

Elternzeit und hiermit verbundenen Verbote sollten nicht dazu führen, dass Prüfungen akkumulieren und zum unüberwindbaren Hindernis für die Studierenden werden. Vielmehr sollten durch ausgleichende Lösungen die Voraussetzung geschaffen werden, dass Studierende auch im Falle eines Verbotes aufgrund einer Gefährdungsbeurteilung in der Lage sind, die Inhalte der Lehrveranstaltungen beispielsweise mittels E-Learning aufzuholen oder andere Veranstaltungen vorziehen.

Veröffentlichung der Gefährdungsbeurteilung von Veranstaltungen (Ampelsystem)

Die Gefährdungsbeurteilung und deren transparente Veröffentlichung und Anwendung ist noch nicht allorten umgesetzt. Es ist wünschenswert die schwangere oder stillende Studentin gesetzeskonform in die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung sowie eventuelle Alternativen in einem Beratungsgespräch einzubeziehen. Dafür sollen Ansprechpartner*innen und Verantwortliche an jeder Hochschule benannt werden. Ebenso ist es wünschenswert, wo digitale Veranstaltungsbeschreibungen vorliegen (zum Beispiel Blackboard), die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung transparent und unkompliziert zu kommunizieren, beispielsweise mittels eines Ampelsystems. Steht die Gefährdungs-Ampel auf rot, sollten Alternativen ausgewiesen werden. Stehen keine Alternativen zur Verfügung, sollte der Studienverlauf derart flexibilisiert werden, dass die Studentin auf Wunsch das Studium ohne Verzögerung fortsetzen kann. Ist beides nicht möglich, sollte ein entsprechender situativ angemessener Nachteilsausgleich in Erwägung gezogen werden.

Die bvmd fordert daher eine Einigung der Hochschulen auf ein gesetzes-konformes und konsentiertes Vorgehen zur Veröffentlichung der Gefährdungs-beurteilung für die Studierenden.

Einsatz schwangerer und stillender Studierender im klinischen Abschnitt und im PJ

Bezüglich des Einsatzes schwangerer und stillender Studierender im klinischen Abschnitt und im Praktischen Jahr, zum Beispiel in der Chirurgie, stehen die Studierenden dafür ein, dass sich die Universitäten an tatsächlich geltenden wissenschaftlichen Paradigmen orientieren. Zur Zeit wird aus Gründen der rechtlichen Organisationsverantwortung analog zu den Assistenzärztinnen häufig ein pauschales Verbot ausgesprochen, dass weder die tatsächliche Tätigkeit der Studentin (resp. Assistentin) noch deren Wunsch berücksichtigt, ihre Tätigkeit weiter auszuführen.

Die Teilnahme an einer Operation kann für schwangere oder stillende Studierende sowie Ärztinnen durch geeignete Maßnahmen abgesichert und durch

sorgfältige Planung vorbereitet werden⁽⁴⁾ (beispielsweise Minimierung der Strahlenexpositionswahrscheinlichkeit durch Teilnahme an allgemeinchirurgischen Eingriffen ohne Röntgen, nur kurze elektive Eingriffe zur Vermeidung langen Stehens, sowie Eingriffe an - in Bezug auf Infektionsgefahr - unbedenklichen Patienten (Prä-Operative Testung). Dies ist insbesondere auch im Hinblick auf die Bereitschaft der Studentinnen zu sehen, ihre Schwangerschaft frühzeitig zu melden und sich den Schutzmaßnahmen zu überantworten. Ungewollte Studienunterbrechungen sind dringend zu vermeiden ⁽⁴⁾. Im Falle der Studentinnen kann auch sicher davon ausgegangen werden, dass ihr keinerlei feste Aufgabe im OP-Team curricular zukommt (keine 1. oder 2. Assistenz). Ihre Präsenz im OP ist also rein aus Gründen der Lehre notwendig und kann problemlos auch in der Schwangerschaft oder Stillzeit abgesichert werden.

Die bvmd fordert daher die gesetzeskonforme Anwendung und Mitteilung der Gefährdungsbeurteilung, inklusive dokumentiertem Beratungsgespräch mit der Studentin und der Möglichkeit zur Fortsetzung des Studienabschnitts auch für die chirurgischen Fächer und das Praktische Jahr.

Finanzierung des Medizinstudiums im Mutterschutz oder der Elternzeit

Die Finanzierung des Studiums ist ein Faktor, der die Lebensplanung besonders im Rahmen einer angestrebten Schwangerschaft und des damit verbundenen Zeitaufwandes stark beeinflussen kann. Zusätzlich zum Studium und den damit verbundenen Leistungsanforderungen müssen Eltern für das Wohl ihrer Kinder und auch für den Familienunterhalt sorgen. BAföG-Empfänger*innen erhalten dafür einen angepassten BAföG-Satz, der die familiären Verpflichtungen berücksichtigen sollt. Eine Schwangerschaft mit Inanspruchnahme der Schutzfrist führt zu einer Unterbrechung des Studiums von mehr als 12 Wochen, ab Überschreitung dieses Zeitraums wird kein BAföG mehr geleistet. Im Urlaubssemester können Studentinnen im Mutterschutz bzw. Studierende in Elternzeit sich durch ALG II finanzieren. Der Bezug von ALG II verbietet jedoch grundsätzlich die Teilnahme an Lehrveranstaltungen und Prüfungen. Wir regen an, eine Änderung des SGB II bzw. des BAföG vorzusehen, die dies zukünftig ermöglicht.

Die bvmd befürwortet ferner eine Verlängerung der Leistungsnachweis-Frist und Förderungshöchstdauer beim BAföG (ein Semester pro Semester mit Teilnahmeverbot an Veranstaltungen) sowie unbürokratische Bearbeitung des ALG II-Antrages für Urlaubssemester (Mutterschutz- und Elternzeit), wobei auf Nahtlosigkeit zwischen BAföG- und ALG II-Bezug zu achten ist. Eine leistungsabhängige Studienabschlussfinanzierung (zum Beispiel nach erfolgreicher 1. Ärztlicher

Prüfung) für Eltern sollte durch ergänzende Gesetzgebung altersunabhängig entschieden werden, um zum Beispiel Zweitstudierende nicht auszuschließen.

Daher befürworten die Studierenden die Schaffung und den Ausbau von finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten zum Beispiel im Rahmen von Promotionsstipendien sowie Studienabschlussförderung für Eltern, insbesondere Mütter. Werden Studierende während des Studiums Eltern, ändert sich gleichzeitig ihr Bedarf und ihre Verfügbarkeit zusätzlich zum Studium und zur Kinderbetreuung erwerbstätig zu sein. Für Studierende, die sich leistungsfähig gezeigt haben und keine staatliche Studienförderung (BAföG etc.) erhalten, würden sich unterstützende Leistungen vorteilhaft auf ihre Leistungsfähigkeit auswirken.

Vergütung im PJ und Krankheitstage/Kind-Krank-Tage analog Arbeitnehmer*innen

Das Praktische Jahr stellt für studierende Eltern, schwangere Studierende und Studierende aus einkommensschwachen Haushalten häufig ein Nadelöhr dar. Durch die erhöhten Präsenzzeiten sind Nebenbeschäftigungen nicht möglich, doch die Lebenshaltungskosten bleiben bestehen. **Die bvmd vertritt daher im Rahmen des Projektes faires PJ die Forderung nach der Anpassung der PJ-Bedingungen. Darüber hinaus wären für Studierende mit Kindern analog den Arbeitnehmer*innen Kind-Krank-Tage notwendig, die garantiert nachgeholt werden dürfen** (aktuell ist das nachholen versäumter Tage nur in Einzelfällen und auf Kulanz-Basis möglich). Der Druck für die studierenden Eltern würde sich dadurch erheblich reduzieren. **Darüber hinaus spricht sich die bvmd dafür aus, alle Tage an denen die Studentin präsent war, auch als abgeleistet anzuerkennen.** Eine Aberkennung von geleisteten Abschnitten in der Schwangerschaft entspricht faktisch einer Diskriminierung und darf unter keinen Umständen Praxis werden.

Wissenschaft - kein Freizeitvergnügen

Abschließend möchte die bvmd besonderes Augenmerk auf die wissenschaftliche Karriere von Eltern legen. Es muss durch langfristig planbare Arbeitszeitgestaltung, geeignete Kinderbetreuung sowie Akzeptanz und Unterstützung seitens der Klinik ermöglicht werden, dass allen ärztlichen Kolleg*innen mit Kindern Aufstiegschancen offen stehen. Familiengründung sollte keine impliziten Entscheidung gegen die klinische oder wissenschaftliche Karriere darstellen, was insbesondere Frauen betrifft ⁽⁶⁾. Forschung darf nicht nur als Freizeitbetätigung außerhalb der Arbeitszeit angesehen werden, stattdessen sollte für diese Zeit eine echte Freistellung von der klinischen Arbeit sowie der Lehre erfolgen. Insbesondere um längere Forschungsperioden zu ermöglichen, **sieht die bvmd mehr Förderprogramme, die eine sichere Finanzierung bieten, als**

notwendig an. Nur durch klare Arbeitsverträge und verbindliche Absprachen lässt sich die Forschungsarbeit mit dem Privatleben vereinbaren.

Gleichzeitig besteht im Bereich der wissenschaftlichen Betätigung eine große Chance, durch flexible Einteilung, alternative Arbeitsformen und das Ermöglichen von Homeoffice besonders familienfreundliche Bedingungen zu schaffen. Bei der Bewertung von Forschungsaktivitäten, beispielsweise im Rahmen von Berufungsverfahren, fordert die bvmd die stärkere Berücksichtigung der Familienzeit. Gibt es im direkten Vergleich der Kandidat*innen Unterschiede in der Quantität der Leistungen, sollten mögliche Einschränkungen durch Elternzeit mit bedacht werden.

Besonders zu begrüßen sind kombinierte Programme für forschende Kliniker*innen, die auch Eltern sind. Insbesondere längere Verträge wie bei den GusyK-Stellen der Universität Köln oder auch Entfristungen, wie im Rahmen der Johanna Quandt Professur an der Charité, können die familiäre Situation stabilisieren und Forschungskarrieren von Frauen und Eltern voranbringen. **Die bvmd befürwortet die Schaffung entsprechender Programme für Frauen und Eltern in der wissenschaftlichen Forschung.**

Anmerkung der Verfasserinnen

Wir fordern unsere Kommiliton*innen sowie Vertreter*innen aus Politik, Wissenschaft und Klinik auf, sich für familienfreundliche Studien- und Arbeitspolitik einzusetzen und weitsichtig den Weg für die Work-Life-Balance einer neuen Generation von Ärzt*innen zu ebnen.

Quellenangaben:

1. Kassenärztliche Bundesvereinigung "Berufsmonitoring Medizinstudierende 2018"
Zugriff am 30.01.2019
<https://www.kbv.de/html/5724.php>
2. Ärzte Zeitung "Berufsmonitoring Medizinstudium - Wie ticken Deutschlands Medizinstudierende?"
Zugriff am 30.01.2019
https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/junge-aerzte/article/980435/berufsmonitoring-medizinstudierende-ticken-deutschlands-medizinstudenten.html
3. Ärzteblatt online "Was Medizinstudierende wollen"
Zugriff am 30.01.2019
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100772/Was-Medizinstudierende-wollen>
4. Niethard, M.; Donner, S. OPidS Positionspapier - Operieren in der Schwangerschaft
Zugriff am 15.12.2018
https://www.opids.de/fileadmin/user_upload/OPIDS/Dokumente/Tools/Positionspapier_OPidS_FINAL.pdf
5. Ärzteblatt "Junge Ärzte rufen zur Teilnahme am Warnstreik des Marburger Bundes auf"
Zugriff am 03.04.2019
<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/102157/Junge-Aerzte-rufen-zur-Teilnahme-am-Warnstreik-des-Marburger-Bundes-auf>
6. Operation Karriere "Karriere und Kinder – Kraftakt und Hindernislauf"
Zugriff
am 17.11.2018
<https://www.operation-karriere.de/karriereweg/von-beruf-arzt/karriere-und-kinder-kraftakt-und-hindernislauf.html>
Rapp-Engels R, Gedrose B, Kaduszkiewicz H, Wonneberger C, van den Bussche H. 2012. Memorandum zur Verbesserung der beruflichen Entwicklung von Ärztinnen. Ergebnisse der Arbeitstagung „Geschlechterspezifische Perspektiven und Umsetzungsstrategien in der fachärztlichen Weiterbildung“
7. Studierendenwerk Berlin "Studieren mit Kind in Berlin-Wegweiser für Studierende mit Kind und solche, die es werden wollen"
Zugriff am 28.06.2019
https://www.stw.berlin/assets/sw-berlin/files/Studieren_mit_Kind_Web.pdf