

## **Mehr zu mir**

Ich bin 37 Jahre alt und Mutter eines sehr lebhaften dreijährigen Sohnes. Von Kind an wollte ich Ärztin werden und den Menschen helfen. Insbesondere, weil meine eigene Mutter direkt nach meiner Geburt schwer erkrankte und mich ihre Krankheiten (physische sowie psychische) seit jüngster Kindheit begleiteten. Kling kitschig und doch habe ich, obwohl es keiner glauben wollte, an diesem Traum festgehalten.

Ich war nie gut in der Schule und eher ein kleiner "Rebell". Partys, Lernschwäche, Schule schwänzen, nur zu Prüfungen lernen, haben es meinen Eltern sicher nicht leicht gemacht. Trotzdem unterstützen sie mich, wo sie nur konnten. Aufgrund eines sehr schlechten Abiturs habe ich erst einmal eine Ausbildung zur OTA (Operationstechnische Assistentin) gemacht. Ich habe die Ausbildung mit als Beste abgeschlossen & mich weiterhin für das Medizin Studium beworben.

## **Wie ich Ärztin wurde**

Nach 11 Wartesemestern und 2 Jahren Vollzeit als OTA in einer der größten Unikliniken Deutschlands hatte ich endlich einen Studienplatz. Ab da habe ich im Wechsel 25-50% weitergearbeitet und auch noch einen Job als Forschungsassistentin bei einem unserer Chirurgen angenommen, da ich kein elternunabhängiges Bafög beantragen durfte. Es war eine harte Zeit und an vielen Vorlesungen konnte ich nicht teilnehmen. Doch meine Kommilitonen und Familie unterstützten mich, wo sie konnten. Sie haben mit mir gelernt und mir geholfen die Vorklinik zu überstehen. Es gab nicht wenige Tage, an denen ich aus dem Nachtdienst zur Uni, dann ins Forschungslabor zur Doktorarbeit und dann zum Rufdienst wieder in die Klinik bin und 36std oder länger nicht geschlafen habe.

Letzten Endes lagen mir mündlich-praktische Prüfungen immer mehr als die schriftlichen und ich habe das Hammer Examen "so einigermaßen" bestanden, was aber keinen interessierte, da mir nach dem PJ bereits eine Stelle an der Uni angeboten wurde.

## **Die erste Stelle und das Hamsterrad**

An Familienplanung war zu dem Zeitpunkt trotz meines bereits fortgeschrittenen Alters (32) noch nicht zu denken. Zum einen war mein Freund damals erkrankt, nachdem seine Mutter an Krebs gestorben war und wir sie monatelang gepflegt hatten. Zum anderen wollte ich auf jeden Fall meinen Common Trunk erstmal schaffen.

Das Fachgebiet Kinderchirurgie war mein Traum. Die Arbeitsbedingungen an der Uniklinik waren kaum zu ertragen und doch noch etwas humaner als in den größeren chirurgischen Fächern. Zum einen wegen fehlender Work-Life-Balance. Zum anderen aber auch, weil oft nicht der Patient im Vordergrund steht und wir Eltern Dinge vermitteln mussten, die ich mit meinem Gewissen teilweise nur schwer vereinbaren konnte. Leider ließen auch die Nachwuchsförderung und praktische Ausbildung sehr zu wünschen übrig, was ja leider in vielen chirurgischen Fächern bekannt ist. Die Leute sind unmotiviert und ausgebrannt mit der Zeit. Selbst bei den jungen Ärzten sieht man das bereits nach einigen Jahren.

Trotzdem gab es zwischen den ganzen gestressten, überarbeiteten Kollegen und Vorgesetzten doch den einen oder anderen Lichtblick. Zum Beispiel eine Oberärztin mit drei wundervollen Kindern deren Passion die Chirurgie und Nachwuchs-/ Frauenförderung war. Eine beeindruckende Frau und sehr gute Chirurgin die immer das Wohlergehen des Patienten vor Augen hatte und dabei nie ihr Mitgefühl, den Respekt und die Freundlichkeit gegenüber Eltern, Kollegen oder anderen Personen verlor. Einen Ihrer Sätze die ich jedoch nie vergessen werde, weil es mich retrospektiv sehr erschrocken hat, war allerdings "lunch is for looser". Diese Frau hat nie Pause gemacht oder gegessen, sich teilweise aufgeopfert und doch irgendwie ihren Ausgleich in ihrem freien Tag gefunden und bei ihrer Familie gefunden.

## **Familienplanung als Ärztin**

Nach meinem Common Trunk, bzw. noch am Ende der Intensiv Rotation, wurde ich schwanger und war kurz darauf im Beschäftigungsverbot. Ich war CMV negativ. Ich war so ausgebrannt, dass ich mich richtig freute mal eine längere Pause zu machen. Die Reaktion der Chefebene darüber war eher nicht so herzlich. Von „Sie könnten ja weniger Spätdienste machen“ bis „Naja, mal weniger Rettung und kein Röntgen, sonst geht ja alles“, war alles dabei. Ich war jedoch froh laut Betriebsärztin nicht arbeiten zu dürfen.

Schon gegen Ende der Schwangerschaft und nach Geburt meines Sohnes ging es mir leider nicht gut. Als ich nach 12 Monaten in Elternteilzeit für 4 Monate und dann mit 60% wiedereinsteigen wollte, stellten sich mir die ersten Hürden in den Weg. Von einem Vorreiter (ein sehr netter Kollege der ein Jahr in Elternteilzeit arbeitete) hörte ich nur, wie sich alle beschwerten. Die meisten finden Eltern Teilzeit nämlich alles andere als gerecht und kollegial. Die 24h werden als diese gewertet, weshalb man dann kaum arbeitet, also viel mehr Zeit und viel weniger Geld hat. Noch stillend, mit krankem Mann, und Kind das alle 2 Std wach war, habe ich darum gebeten, während der Teilzeit keine oder nur halbe Spätdienst-Wochen (14-24 Uhr plus Überstunden Mo-Do) und keine Doppeldienste (Freitag plus Sonntag 24h) zu machen. Alle anderen Dienste und auch 4x24h trotz Teilzeit wären mir egal gewesen. Leider habe weder ich, noch mein vorgesetzter Oberarzt, unsere Vorstellungen zu Beginn klar kommuniziert. Es gab mehrere Auseinandersetzungen.

Letztlich hat meine Chefin meinen Wünschen zugestimmt, da es sich ja nur um eine gewisse Zeit handelte und ich nach einem Jahr wieder Vollzeit arbeiten wollte. Sie wollte es einer jungen Familie nicht so schwer machen, meinte sie. Obwohl die Arbeitsbedingungen selbst in Teilzeit nur schwer zu ertragen waren. Während dieser Zeit kündigten zwei Kollegen (Fachärzte) und eine Kollegin wurde schwer psychisch krank und kündigte später ebenfalls. Die Dienstplanung gestaltete sich fortwährend schwer. Wir waren von 14 Mitarbeitern 7 in Teilzeit. Das stellt eine sehr große Herausforderung in einem chirurgischen Fachgebiet dar. Es erfordert großes Planungsgeschick und auch feste Absprachen, die jedoch nie eingehalten wurden. Stellen wurden gekürzt, Teilzeitstellen nicht zusammen gerechnet usw. Vom Vorstand kam nur, dass wir eh überbesetzt wären und die Klinik ihre Zahlen nicht schafft. Ideen und Weiterbildungsprogramme, neue Arbeitszeitmodelle und Teilnahme an Forschungsprojekten bzgl. Frauenförderung, die ich und eine andere Kollegin sehr zeitintensiv ausarbeiteten, fanden kein Gehör oder Anerkennung.

Ich war so frustriert, dass ich mir nur noch vorstellen konnte zu kündigen. Das tat ich noch im gleichen Jahr. Zum ersten Mal erkannte ich: ICH bin wichtig! Meine FAMILIE ist mir wichtig und der PATIENT ist mir wichtig. Und ich möchte mich nicht vierteilen, weil immer einer davon zu kurz kommt! Es sollte mir so gut gehen, nur dann kann es den anderen ebenfalls gut gehen.

## **Flucht aus dem Hamsterrad**

Durch einen alten Freund bekam ich eine Stelle in der Unfallchirurgie eines kleineren Klinikums und doch Maximalversorgen. Mir wurde zwar nahegelegt lieber in Vollzeit anzufangen, aber falls es für mich schwer werde, könne ich auch jederzeit reduzieren. Zudem haben der Chef und die Oberärzte gesagt, dass an sich jeder Assistent gleiche Dienste macht und natürlich für jeden das gleiche gilt. Ich könne aber nach entsprechenden Absprachen mit Kollegen weniger Spätdienst Wochen (dort nur von 11:30-20h plus Überstunden) machen und auch in der Woche mal früher los um mein Kind aus der Kita abzuholen. Alles in allem ist diese Abteilung sehr modern und flexibel. Sobald man alles klar kommuniziert ist es ein Geben und Nehmen. Die Belange des Einzelnen finden Gehör und es wird nach Lösungen gesucht. Es klappt nicht immer und es werden nie alle zufrieden sein. Aber der Wille zählt und gute Kommunikation untereinander hilft allen. Was wahrscheinlich auch daran liegt das dort alle „Oberen“ selber viele Kinder und teilweise arbeitende Frauen haben oder sogar alleinerziehender Vater von mehreren Kindern sind. Alle sind zudem recht jung.

Es gibt nur einen Assistenten mit Kind, bei dem sich die Frau um alles kümmert. Keine der weiblichen Kolleginnen (insg. 7 von 11 Ärztinnen) hat sonst Kinder. Alle waren sehr verständnisvoll und da ich teilweise mehr 24h Dienste gemacht habe, hat sich bisher niemand beschwert, wenn ich mal weniger Spätdienste mache. Es herrscht von allen Seiten eine sehr große Akzeptanz, die Weiterbildung auch von Frauen wird von allen gefördert und das Arbeitsklima ist, soweit das überhaupt geht in der Chirurgie, doch "einigermaßen" familienfreundlich. Nur 24h Dienste heißt in der Unfallchirurgie halt richtig "Knüppeln" und auf dem Zahnfleisch gehen.

Das einzige was mich trotzdem etwas stört: Überstunden werden ganz "oldscool" nicht aufgeschrieben. Also machen wir quasi "keine" obwohl es doch das eine oder andere Mal vorkommt. So nehme ich mir aber auch mal ganz flexibel das Recht heraus, früher zu gehen.

Leider, und das ist erschreckend für mich, gibt es auch noch in solch einer recht modernen Klinik die chauvinistischen karrieregeilen Ego-Chirurgen. Sie strotzen vor Stolz und ihre fehlende Empathie stärkt Ihnen noch mehr den Rücken. Einen Spruch eines jungen Assistenten werde ich daher auch nie vergessen: "Du musst die Menschen wie Vieh behandeln. Dann lernst du erst schnell und effektiv zu arbeiten und kommst immer pünktlich raus, so wie ich."

Das schlimme ist, das dieser Form von Chirurg auch meist die Selbstreflexion fehlt, weshalb jegliche Belehrungen oder Bekehrungsversuche nichts bringen.

Dieser Spruch hat sich mir jedoch so in den Kopf gebrannt, dass ich mich frage wie so jemand wirklich Arzt werden konnte oder was das System aus ihm gemacht hat. Er ist ja immerhin auch liebender Vater.

## **Erneut schwanger - was jetzt?**

Als ich dieses Jahr erneut schwanger wurde, habe ich das Schönste überhaupt erlebt. Mein eingeweihter Oberarzt gratulierte mir aus tiefstem Herzen, nahm mir sogar Blut ab und dachte sich etwas aus, damit ich nicht röntgen musste. Er fragte mich, ob ich weiter arbeiten wolle. Ich entschied mich fürs alt bewährte nur "wenige einweihen und vorerst geheim halten" bis vielleicht zur 12. SSW. Allerdings vielen mir mit 37 Jahren, einem Kleinkind, das immer noch nicht durchschläft, und einer FFP2 Maske für 20 Stunden, das Arbeiten überhaupt nicht mehr leicht. Ich hatte Luftnot, Morgenübelkeit, Rückenweh und fiel jeden Tag wochenlang mit Kleinkind um 20 Uhr völlig erschöpft ins Bett. Erst als ich das Reponieren einer Sprunggelenksfraktur einer Anfängerin überlassen musste und es mir nicht gut ging, traute ich mich den Chef auch offiziell einzuweihen. Das war in der 11. SSW. Die Reaktion war lustig und positiv. Es folgte ein Gespräch mit dem Betriebsarzt um weiter arbeiten dürfen (ohne es der Behörde zu melden). Wir einigten uns auf wenig Patienten Kontakt, 1,5m Abstand wegen COVID und an die Empfehlungen aus "Operieren in der Schwangerschaft". Klar war das bis 17 Uhr teils im OP anstrengend, aber alle waren nett und rücksichtsvoll.

Leider verlor ich das Kind in der 12. SSW. Das war ein Schock für mich.

Es wussten nun ja auch alle und es wird mir schwer fallen, wieder normal zu arbeiten. Trotzdem geht es ja immer irgendwie weiter. Traurig bin ich jedoch insbesondere, dass man oft hört, wie viele Chirurginnen weiter arbeiten, gar ein Wettbewerb des "wer versteckt es länger" ausbricht. Alles ohne Probleme, nie jammert jemand. Über schlimme Dinge hört und liest man fast nie. Ich kann mir nicht vorstellen und würde es fast mit dem netten Spruch für Eltern "also mein Kind schläft schon durch" vergleichen. Dahinter steckt meist nie die volle Wahrheit. Niemand traut sich über die schlimmen Dinge zu sprechen, die es leider aber doch häufig gibt. Auch eine Fehlgeburt ist etwas völlig normales. Es spricht nur niemand darüber, erst recht keine Chirurgin, so scheint es mir.

Dabei zeugt es keinesfalls von Schwäche und ja, lange am Tisch stehen oder als Chirurgin in der Schwangerschaft arbeiten, führt nach neueren Studien nicht zu erhöhten Früh-/ Fehlgeburtsraten. Trotzdem sollte man individuell auf seinen Körper hören und sich und das Kind nicht unnötig gefährden. Und vor allem anderen Frauen den Mut zugestehen auch darüber zu sprechen wie es ist, wenn etwas passiert.

## Meine Vision

Ich wünsche mir für die Zukunft sehr, dass sich die Arbeitsbedingungen für Ärzte, aber auch für die Pflege, enorm verbessern.

Ich träume von einer besseren Work-Life-Balance, Abschaffung von „opt out Verträgen“ und familienfreundlicheren Strukturen.

Ich hoffe, dass auch die jungen Ärzte sich mehr engagieren um ihre Ziele durchzusetzen und ich hoffe inbrünstig, dass die „Älteren“ ihre Sichtweisen, Führungsstrukturen und Arbeits-/ Weiterbildungsmodelle dem Denken der Zeit anpassen. Es sollte nie mehr eine Antwort wie „das war schon früher so“ oder „damals haben wir immer...“ akzeptiert werden. Innovation ist das, was der Medizin fehlt.

Bei fast 70% Frauen sollte der Frauenförderung noch mehr Bedeutung zukommen. Ich habe die Vorstellung von wachsenden Zahlen an Chefärztinnen, die sich nicht aufopfern oder beweisen mussten, sondern die gerne gefördert werden oder sich auch mal eine Stellen teilen können. Die auch Home Office in der Medizin tolerieren und andere Modelle einführen. Es kann so viele innovative Konzepte geben. Wir müssen nur den Mut haben mit der Zeit zu gehen. Weiterbildung, social media, Digitalisierung in der Medizin, als das wird die Zukunft sein.

Ich würde mich so sehr freuen, wenn Schwangerschaften sofort bekannt gegeben und Frauen und Kinder geschützt werden, die Chirurgen aber weiter arbeiten könnten ohne dass es ihnen durch Schikane von Behörden erschwert wird. Kinder sollten kein Karriere Knick sein!

Nur wenn insbesondere die Chirurgie als ein so aufregendes, abwechslungsreiches, intensives und schönes Fachgebiet auch dem Ruf der Zeit anpasst, wird der Nachwuchs wieder Interesse haben dieses so spannende Fach zu wählen.