

Kinder erst nach Erlangen des Facharzttitels?

(zu: „Teilzeit in der Chirurgie: Zukunftsmodell oder nur machbar?“ in *swiss knife* 3 / 2010)

Angesichts der zunehmenden Feminisierung unseres Berufsstandes sowie dem ebenfalls zunehmenden Engagement junger Väter bei der Familienarbeit wird immer wieder auch die Frage aufgeworfen, wie sich eine Familie mit unserem Beruf vereinbaren lässt. Das Thema Teilzeitarbeit wurde auch in der letzten *swiss knife*-Nummer wieder beleuchtet – sehr zu unserer Freude. Dass Chirurgeninnen und Chirurgen sich genau wie die restliche Bevölkerung sollen fortpflanzen können, muss hier nicht mehr diskutiert werden (auch wenn es immer noch Kollegen gibt, die nicht um einschlägige Ratschläge faul sind: Kinder oder Chirurgie).

Unserer Meinung nach ist es aber ebenso unethisch, Kolleginnen davon abzuhalten, Kinder in einem vernünftigen biologischen Alter zu bekommen. Wir Chirurgeninnen und Chirurgen sind eben doch Menschen mit gewissen körperlichen Einschränkungen, auch wenn wir uns immer noch vorzugaukeln versuchen, wir bräuchten weniger Schlaf, weniger Ruhezeiten, kämen ohne regelmässige Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme aus und seien sowieso schlicht unempfindlicher als alle andern – auch wir können natürliche biologische Gegebenheiten nicht einfach ignorieren. Bei der Diskussion, ob Teilzeitarbeit auf Assistenzarztniveau Sinn macht, wird dieser Aspekt einfach ausgeblendet.

Die Fruchtbarkeit der Frau nimmt ab dem 30. Lebensjahr ab, erfährt mit 37 einen scharfen Knick nach unten und ist mit 42 praktisch aufgehoben. Wer sich also erst mit Mitte 35 oder später für Kinder entscheidet, sieht sich mit einer verminderten Fortpflanzungsfähigkeit konfrontiert und muss meist länger auf Nachwuchs warten. Die spontane Schwangerschaftsrate zwischen dem 20. und 25. Lebensjahr beträgt 30 Prozent, jenseits des 40. Lebensjahres fällt diese Rate auf zwei Prozent ab. Eine künstliche Befruchtung ist sowohl emotional als auch physisch belastend und nicht zuletzt auch organisatorisch gerade in unserem Beruf schwierig. Die Erfolgsaussichten einer IVF sind ebenfalls altersabhängig.

Kommt es zu einer Schwangerschaft (spontan oder dank technischer Hilfsmittel) nimmt mit fortschreitendem Alter das Risiko einer Fehlgeburt zu, weiter kommt es vermehrt zu Komplikationen wie Frühgeburten, Gestationsdiabetes, Plazentainsuffizienz usw. Und schliesslich nimmt die Chance auf ein gesundes Kind ebenfalls ab. Zur Erinnerung: Das Risiko für eine Trisomie 21 liegt im 25. Lebensjahr bei 1:1352, bei 35 ist das Risiko bei 1:385.

„Die mangelnde Routine“ wird als Grund aufgeführt, warum Teilzeitarbeit für Assistenzärzte/innen nicht geeignet sei. Man glaubt zu wissen (notabene ohne entsprechende Erfahrungswerte, reine Spekulation), dass diese Ausbildungszeit zwingend in 100 % absolviert werden muss. Die abnehmende Fertilität und zunehmende Fehlgeburten-, Fehlbildungs- und Komplikationsrate hingegen sind keine Spekulation, sondern entsprechen einer unumstrittenen Tatsache.

Wir fordern daher:

- Hüten Sie sich, jungen Kolleginnen eine geplante Schwangerschaft vor Erlangung des FMH-Titels auszureden. Das ist ethisch schlicht nicht vertretbar.
- Teilzeitstellen auf Assistenzniveau müssen unbedingt geschaffen und gefördert werden.