Fehlgeburten und Unfruchtbarkeit bei Tierärztinnen

Ein oft totgeschwiegenes Problem

(Nottingham/ds) – Die Frauenquote in der Tierärzteschaft ist so hoch wie in kaum einem anderen Beruf. Damit gewinnen »Frauen-probleme« erheblich an Bedeutung, wie etwa Fehlgeburten und Unfruchtbarkeit. Wie Tierärztinnen und ihre Arbeitgebenden damit umgehen, wollten britische Forschende wissen.

In der britischen Bevölkerung liegt die Abortrate bei Schwangerschaften bei etwa 12,5 % und eins von sieben Paaren hat Fruchtbarkeitsprobleme. Das führt nicht selten zu Depressionen und posttraumatischen Belastungsstörungen. Studien legen nahe, dass die Rate der Probleme bei medizinischem Fachpersonal noch höher liegt – eine Untersuchung aus den USA bezifferte die Abortrate und die Quote von Fruchtbarkeitsproblemen hier mit 17,5 %. Die Risikofaktoren sind lange Arbeitszeiten, hoher Stresspegel, Aufschieben des Kinderwunsches aus Angst vor Jobverlust, Exposition mit Narkosegasen und Infektionen wie Q-Fieber und Toxoplasmose. Auch wie die Arbeitgebenden mit dem Thema umgehen, hat einen großen Einfluss sowohl auf mögliche Fruchtbarkeitsprobleme als auch auf die mentalen Folgen von Fehlgeburten und Unfruchtbarkeit. So verlassen viele Frauen, die eine Fehlgeburt erlitten haben, ihren Arbeitsplatz aufgrund des Umgangs mit dem Erlebnis.

Häufig Fehlgeburten bei Praxispersonal

Foto: istock/Lacheev

Kinderwunschbehandlung und Praxisalltag unter einen Hut zu bringen, ist für viele Betroffene eine Herausforderung.

Um einen Überblick über die Situation in der Veterinärmedizin zu erhalten, versandten die Wissenschaftler einen Fragebogen an Tierärzte, Tierärztinnen und Fachangestellte und erhielten 545 auswertbare Antworten, 96,3 % davon von Frauen. Die Fragen deckten alle Aspekte von Schwierigkeiten rund um den Kinderwunsch ab – Aborte, Fertilitätsuntersuchungen und -Behandlungen bis hin zur In-Vitro-Fertilisation und richteten sich sowohl an die betroffenen Frauen als auch deren Partner. Alle Befragten berichteten von mindestens einem negativen Erlebnis bezüglich der Fruchtbarkeit, einige erlebten sogar mehrere. Bei 71,9 % handelte es sich dabei um mindestens eine Fehlgeburt. 38,9 % beschrieben Probleme, schwanger zu werden, 26,6 % unterzogen sich deshalb einer Fruchtbarkeitsbehandlung und bei 5,7 % lagen eine Eileiterschwangerschaft oder vergleichbare Pathologien vor. Über 90 % der Studienteilnehmenden übten zu diesem Zeitpunkt eine Tätigkeit in der Praxis aus, meist in der Kleintierpraxis.

Wenig Unterstützung

Für mehr als ein Drittel der Befragten gab es keine über das gesetzliche Mindestmaß hinausgehende Unterstützung am

Arbeitsplatz für ihre Schwangerschaft und damit verbundene Ereignisse. Nur etwa ein Drittel konnte Arzttermine während der Arbeitszeit wahrnehmen, für ein Fünftel gab es Anpassungen ihrer Arbeitsbelastung und/ oder bezahlte Krankentage. Manchmal übernahmen auch Kollegen Notdienste und boten an, Schichten rund um den Geburtstermin zu übernehmen. Über Dreiviertel der Befragten berichteten, dass es keine Änderungen am Arbeitsplatz gab. Die wenigen Frauen, die von Anpassungen erzählten, gaben oftmals an, dass diese erst erfolgten, als die Praxis von einer Kette übernommen wurde. Wie die Arbeitgebenden mit dem Kinderwunsch ihrer Mitarbeitenden umgingen, bestimmte auch die Bindung ans Unternehmen. Während rund 13 % angaben, aufgrund des positiven Umgangs nun noch eine stärkere Bindung zu empfinden, hatten rund 22 % aufgrund negativer Erfahrungen das Unternehmen bereits verlassen oder erwogen dies zumindest ernsthaft.

Die Arbeit kommt zuerst

Besonders die Tierärztinnen, die sich einer In-vitro-Fertilisation unterzogen, machten negative Erfahrungen: Die Arbeit habe immer Vorrang gehabt, im Schnitt gab es für die Behandlungen drei nicht immer bezahlte freie Tage, die bei weitem nicht ausreichten. Zudem gab es oftmals keine festgelegten Regeln, sodass man sich der Willkür des Arbeitgebenden ausgesetzt fühlte. Noch schlimmer erging es vielen Frauen, die eine Fehlgeburt erlitten. Unter den Befragten waren Schwangere, die auf der Praxistoilette einen Abort durchmachten, ihre Arbeitskleidung durchgeblutet hatten und dennoch erst nach Hause gehen durften, nachdem ein Kollege für sie einsprang. Nach dem Verlust ihres Kindes wurde oft erwartet, dass sie nach einer kurzen Erholungspause von wenigen Tagen wieder an den Arbeits-

platz zurückkehrten, was vielen Studienteilnehmerinnen ungemein schwerfiel. Noch viel weniger Verständnis gab es für Männer, die sich nach einem Abort um ihre Partnerinnen kümmern wollten. Viele erlebten Schuldgefühle und Schuldzuweisungen, wenn sie nicht umgehend die Arbeit wieder aufnahmen, was zu Problemen mit der Psyche führen konnte. Im Gegensatz dazu berichteten diejenigen, deren Arbeitgebende ihnen ausreichend Zeit zum Trauern einräumten, von positiven Effekten auf die Trauerarbeit und die Psyche.

Die Frage nach der Arbeitssicherheit

Tierärzte und Tierärztinnen, die mit Unfruchtbarkeit oder Aborten zu kämpfen hatten, fragten sich zudem, wie viel ihr Arbeitsplatz zu diesen Umständen beigetragen habe. Besonders häufig gab es Bedenken bezüglich Röntgenstrahlung, Handhabung von Chemotherapeutika und Isofluran-Kontamination sowie in Hinblick auf den Umgang mit aggressiven Tieren und das Heben schwerer Lasten. Nur selten nahm das Management diese Bedenken aber ernst. Weigerten sich die Befragten, bestimmte Tätigkeiten bei Kinderwunsch oder während der Schwangerschaft auszuüben, musste das von den Kollegen aufgefangen werden, was wiederum zu erhöhtem Druck führte. Auch der Stress und die langen Arbeitszeiten wurden als begünstigende Faktoren für Unfruchtbarkeit und Aborte angesehen – nicht wenige der Befragten beendeten deshalb die praktische Arbeit und wechselten in die Industrie oder die Veterinärverwaltung.

Klare Kommunikation und Regeln nötig

Ob und wann eine Schwangerschaft und Probleme wie Infertilität oder Aborte kommuniziert wurden, variierte extrem und hing neben persönlichen Präferenzen von der Arbeitsat-

mosphäre sowie vergangenen Erfahrungen ab. Als besonders schmerzhaft beschrieben die Betroffenen, wenn sie Fehlgeburten oder missglückte Fruchtbarkeitsbehandlungen mitteilen mussten. Welche Reaktion seitens der Arbeitgebenden und der Kollegenschaft als adäquat empfunden wurde, hing extrem von der Persönlichkeit ab – während manche Menschen jede Anteilnahme als große Belastung sahen, zeigten sich andere extrem enttäuscht, wenn sich ihre Mitmenschen zurückhielten. Einig war man sich jedoch darin, dass es wichtig ist, vorher festgesetzte Grundlagen für den Umgang mit schwangeren Mitarbeiterinnen und solchen, die schwanger werden möchten, aufzustellen, so dass quälende Unsicherheiten wegfallen – auch über das gesetzliche Mindestmaß hinaus, das ohnehin nicht zur Diskussion steht. Nur so kann vermieden werden, dass zu den persönlichen Problemen Existenzängste und Schuldgefühle hinzukommen. Denn diese Kombination führt allzu oft zum Verlust wertvoller Mitarbeitender.