



Die Wandlung des Primars

In einem Privatkrankenhaus werden Ärztinnen und Krankenschwestern mit frauenfeindlichen Äußerungen von Seiten des Primarius konfrontiert. Lange Zeit tolerieren die Frauen diese Abwertungen aus falsch verstandenem Respekt vor ihrem Vorgesetzten.

Erst als eine junge Oberärztin, die seit einem halben Jahr in dem Krankenhaus tätig ist, beginnt, sich gegen diese Diktion des Primarius zu wehren, wird ihren Kolleginnen die unerträgliche Situation bewusst. Sie beschließen, dem Beispiel der mutigen jungen Kollegin zu folgen und sich ab sofort gemeinsam zu wehren...

Situation

Der langjährige medizinische Leiter eines Privatkrankenhauses ist ca. 60 Jahre alt und eine medizinische Kapazität von internationalem Ruf. Auch in wirtschaftlicher Hinsicht arbeitet er äußerst fundiert, da er binnen kurzer Zeit das Krankenhaus zu einem florierenden Vorzeigebetrieb ausgebaut hat.

Er fördert junge Kolleginnen und Kollegen, unterstützt sie in ihrer Fachausbildung und schickt sie auf internationale Aus- und Weiterbildungen, auch das Pflegepersonal ist auf sehr hohem Standard geschult. Drei von fünf Abteilungen werden von Ärztinnen geleitet. Das Privatkrankenhaus ist darüber hinaus ISO zertifiziert.

Andererseits verlangt er von seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des ärztlichen und pflegerischen Personals Respekt gegenüber seiner Person und absolute Loyalität zum Haus.

Während er jedoch mit den männlichen Kollegen in sachlicher Weise kommuniziert, wird sein ambivalentes Verhalten gegenüber Frauen immer offensichtlicher. In Dienstbesprechungen fallen Äußerungen wie „Frauen könnten doch am Standesamt promovieren, das wäre kostensparender“, „Frauen sind hormonell fehlgeleitet und Männer müssen darunter leiden“, „Frauen sollten sich auf das konzentrieren, was sie am besten können, nämlich Kinderkriegen, und selbst dabei müssen die Mediziner noch nachhelfen“ oder „Frau Kollegin, wenn Sie das nicht auf die Reihe kriegen, geben ´S Ihr weißes Manterl ab und gehn ´S nach Hause bügeln“.

Eine junge Oberärztin, die noch nicht lang im Haus beschäftigt ist, wehrt sich verbal gegen das abwertende Verhalten ihres Vorgesetzten. In einer Dienstbesprechung weist sie ihn vor versammelter Runde darauf hin, dass sie sich durch die fortdauernden frauenfeindlichen Äußerungen sehr herabgesetzt und schlecht behandelt fühlt.



Die Antwort des Primars lautet kurz und knapp, sie solle nicht so zickig sein, die Medizin sei eben ein hartes Geschäft und kein Mädchenpensionat.

Andere Kolleginnen, die teilweise schon lange ähnlichen Verbalattacken ausgesetzt gewesen waren, erkennen nun plötzlich, dass man sich herabwürdigende und sexistische Übergriffe nicht gefallen lassen muss, selbst wenn sie durch den obersten Chef erfolgen. Sie beschließen, dem Beispiel der mutigen jungen Kollegin zu folgen und sich ab sofort mit vereinten Kräften zu wehren.

In einer gemeinsamen und per E-Mail übermittelten Resolution weisen zahlreiche betroffene Ärztinnen und die Leiterin des Pflegedienstes im Namen ihrer Mitarbeiterinnen die demütigenden und frauenverachtenden Äußerungen des Primars zurück und ersuchen ihn um seine Stellungnahme. Eine solche erfolgt aber nicht, weder schriftlich noch im persönlichen Gespräch. Die bisher absolute Respektsposition des Primars ist in Frage gestellt und in ihren Grundfesten erschüttert.

In den Dienstbesprechungen wird der Ton rauer: Der Primarius äußert sich zwar nicht mehr in frauenfeindlicher Weise, der bisher lockere und gute kollegiale Umgang ändert sich jedoch eklatant. Die Ärztinnen stellen immer öfter seine Dienstanordnungen zur Diskussion, worauf er mit Weisungen antwortet. Schriftliche Fachinformationen aus dem Primariat an die ärztlichen Mitarbeiterinnen werden immer spärlicher. Darüber hinaus gibt es keinen informellen Jour fixe -Termin mehr in seinem Büro, der immer wichtig für das Betriebsklima war.

Die Unzufriedenheit mit der Gesamtsituation wird größer, die Kommunikation knapper, die Dienstabläufe werden schleppender, die Arbeitsatmosphäre zusehends schlechter. Schließlich entsteht eine unüberwindlich scheinende Patt-Situation zwischen der wehrhaften Frauengruppe und dem Leiter der Krankenanstalt.

Die Kolleginnen, die unter dieser Arbeitssituation leiden und zudem seit Monaten auf eine ausdrückliche Rückmeldung zu ihrer Resolution warten, wissen sich in dieser Lage selbst nicht mehr zu helfen und überlegen, rechtliche Schritte zu setzen.

Verlauf der Beratung

Die Oberärztin, die vor dem Medizinstudium einige Semester Rechtswissenschaften studiert hat, wendet sich an das Regionalbüro der Gleichbehandlungsanwaltschaft, das für die Gleichbehandlung und Gleichstellung von Frauen und Männern in der Arbeitswelt zuständig ist.

Nach der Beratung ist sie sehr erleichtert zu hören, dass das Verhalten des Primars den Bestimmungen des Gleichbehandlungsgesetzes widerspricht und als rechtswidrig zu qualifizieren ist.



Sie stellt jedoch klar, dass sie weder ein Verfahren vor der Gleichbehandlungskommission einleiten noch den Klagsweg vor Gericht beschreiten will. Seitens der Gleichbehandlungsanwaltschaft wird vorgeschlagen, den Konflikt im Wege einer Mediation zu bearbeiten, vorausgesetzt, alle Konfliktbeteiligten erklären sich dazu bereit.

Diese Idee, gemeinsam eine für alle zufriedenstellende und für die Zukunft tragbare Lösung zu erarbeiten, findet gleich Zustimmung bei der Klientin.

Auf das Interventionsschreiben des Regionalbüros antwortet der Primarius einerseits mit einem Leistungskatalog seiner Tätigkeit, andererseits mit einer nur kurzen Ausführung hinsichtlich der darlegten Vorwürfe. Er lädt die Regionalanwältinnen zu einem Gespräch ein, lässt ein gewisses Maß an Unrechtsbewusstsein durchblicken und stellt eine Entschuldigung in Aussicht.

An das Erstgespräch, das sehr konstruktiv verläuft, schließen sich noch vier weitere Termine an, bei welchen auch die Oberärztin und die Pflegedienstleiterin aktiv beteiligt sind.

Ergebnis dieser Besprechungen ist ein ein gemeinsam erarbeiteter Code of Conduct, der Regeln für einen kollegialen Umgang in der Privatklinik festlegt:

Unter anderem wird darin vereinbart:

- Der Arbeitsalltag in allen Arbeitsbereichen und Führungsebenen wird bestimmt von gegenseitigem Respekt, Höflichkeit, Wertschätzung, Loyalität, professionellem Umgang miteinander, achtsamer Kommunikation sowie Kritikfähigkeit. Grundlage ist ein fairer, transparenter Führungsstil.
- In der täglichen Kommunikation werden Stereotype oder Rollenklischees, die Personen eines Geschlechts benachteiligen, nicht bedient. In Zukunft gibt es keine sexuell oder rassistisch gefärbten Witze oder Anspielungen, die andere Personen in ihrer Geschlechterrolle berühren oder gar beleidigen! Unter dem Motto „Störungen haben Vorrang“ sollen unkollegiales Verhalten und Situationen, die auf Mobbing hindeuten, bei der/dem Vorgesetzten sofort thematisiert werden. Im Sinne der Fürsorgepflicht hat der/die Arbeitgeber/in unverzüglich angemessene Maßnahmen zur Abhilfe zu setzen.
- Abgesehen von den täglichen Besprechungen zur Dienstübergabe und –übernahme wird ein wöchentlicher Jour fixe zur interdisziplinären Teambesprechung mit wechselnder Gesprächsleitung installiert. Eine offene Feedback-Kultur ist ausdrücklich erwünscht. Ergebnisse (Wünsche und Beschwerden) aus diesen Sitzungen, die für die Leitung relevant sind, werden dieser in den Besprechungen der Abteilungsleiter/innen rückgemeldet.
- Im Konfliktfall erfolgt die Klärung durch die Krankenhausleitung gemeinsam mit der/dem Personalverantwortlichen (Abteilungsleiter/in, Personalabteilung, Betriebsrat) und der betroffenen Person. Kann auf diesem Weg keine Klärung herbei geführt werden, wird externe Moderation oder Konfliktregelung durch Mediation in Anspruch



genommen. Auf diese Weise soll sicher gestellt werden, dass Konflikte nicht ungelöst bleiben, zu Irritationen führen und so das Betriebsklima dauerhaft beeinträchtigen.

- Zur Umsetzung der Gleichbehandlung und der aktiven Gleichstellung wird Frau Oberärztin ... zur internen Gleichbehandlungsbeauftragten ernannt. Sie übt diese Tätigkeit ehrenamtlich aus, wird vom Regionalbüro der Gleichbehandlungsanwaltschaft im Gleichbehandlungsrecht umfassend geschult und ist auch zuständig für die Umsetzung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie (auch Väterkarenz) sowie frauenfördernder betriebsinterner Maßnahmen (z.B. Aus- und Weiterbildungen in allen Arbeitsbereichen). Sie wird in Aufnahme- und Beförderungsverfahren beratend miteinbezogen. Sie leitet interne Schulungen zum Gleichbehandlungsgesetz.

Als interne Wiedergutmachung schickt der Primarius ein handschriftlich verfasstes Schreiben an die betroffenen Frauen und entschuldigt sich bei ihnen in aller Form. Es wird vereinbart, dass er statt eines Schadenersatzes einen Betrag an eine karitative Organisation, die sich für Frauenagenden einsetzt, spendet.

Der Code of Conduct wird an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hauses übermittelt sowie in einer internen Veranstaltung durch die Oberärztin in ihrer Funktion als neue Gleichbehandlungsbeauftragte vorgestellt.

Analyse aus Sicht der Gleichbehandlungsanwaltschaft

Im konkreten Fall handelt es sich um eine geschlechtsbezogene Belästigung.

Während der Diskriminierungstatbestand der sexuellen Belästigung schon seit dem 1.1.1993 im Gleichbehandlungsgesetz enthalten war, wurde die geschlechtsbezogene Belästigung erst 2004 in Umsetzung einer Richtlinie der EU¹ als neuer Diskriminierungstatbestand in das Gesetz aufgenommen.

Die geschlechtsbezogene Belästigung gilt als Diskriminierung aufgrund des Geschlechts. Sie bezieht sich sowohl auf das biologische Geschlecht an sich, das heißt, auf die Unterscheidung zwischen Mann und Frau, als auch an daran anknüpfende Rollenzuweisungen (Stereotype). Als geschlechtsbezogenes Verhalten sind jene Verhaltensweisen zu verstehen, durch die Betroffene gerade wegen ihres Geschlechts belästigt werden, die aber nichts mit sexuellem Verhalten oder Eingriffen in die sexuelle Sphäre der Betroffenen zu tun haben. Kern der Belästigung ist das Abzielen auf das Geschlecht an sich.

Solche Verhaltensweisen können verschiedene Formen annehmen, angefangen bei verbalen Äußerungen und Gesten bis hin zum Verfassen, Zeigen und Verbreiten von schriftlichen Texten, Bildern oder sonstigem Material. Ein typisches Beispiel ist das

¹ RL 2002/73/EG zur Änderung der Gleichbehandlungs-RL 1976/207.



Erzählen von Witzen, in denen Frauen in generalisierender Weise Unfähigkeit, Dummheit oder mangelnde Kompetenz in einer bestimmten Sache, zB beim Autofahren oder Einparken, unterstellt wird. Derartige Äußerungen müssen aber ein bestimmtes Maß an Intensität erreichen, da das Gesetz vorsieht, dass damit eine einschüchternde, feindselige oder demütigende Arbeitsumwelt geschaffen wird oder dies zumindest in der Absicht des Belästigers liegt. Ein einmaliger Blondinenwitz wird daher möglicherweise den geforderten Schweregrad nicht erreichen und keine Verletzung der Würde der Frau, in deren Richtung

die Belästigung zielt, bewirken. Bei wiederholten oder immer wieder kehrenden Sticheleien, Gehässigkeiten oder abfälligen Bemerkungen über Frauen wird die Verletzung der Würde der Betroffenen zweifellos zu bejahen sein. Geschlechtsbezogene

Belästigung kann in so einem Fall auch eine der möglichen Erscheinungsformen von Mobbing sein.

Wesentlich ist, dass als Belästigung nicht nur ein Verhalten gilt, das vom Belästiger bewusst in diskriminierender oder verletzender Absicht eingesetzt wird oder das gezielt dazu dienen soll, Machtansprüche auszuüben oder Frauen in die Schranken zu weisen.

Als Belästigung im Sinne des Gesetzes ist vielmehr auch ein Verhalten anzusehen, das von der belästigten Person subjektiv als unerwünscht erlebt wird, sofern nur ein Mindestmaß an Würdeverletzung und Beeinträchtigung gegeben ist.

Grundsätzlich besteht bei geschlechtsbezogener Belästigung ein Mindestschadenersatzanspruch von € 720.-, der schon bei einem einmaligen Vorfall gebührt, wenn dieser die geforderte Heftigkeit erreicht. Bei wiederholten oder über einen längeren Zeitraum hinweg getätigten Äußerungen ist der Schadenersatz je nach den Umständen des Gesamtzusammenhanges höher anzusetzen.

Den Mitarbeiterinnen des Privatkrankenhauses ging es in erster Linie um die Herstellung eines in Zukunft von Wertschätzung getragenen Arbeitsklimas, das im konkreten Fall nur durch die Änderung des Verhaltens des Primars zu erreichen war. Daher haben sich die Mitarbeiterinnen dazu entschieden, nicht die vom Gleichbehandlungsgesetz vorgesehene Sanktion einzufordern, sondern eine Mediation durchzuführen. Unter Mediation versteht man ein Verfahren, bei dem eine neutrale dritte Person die Beteiligten darin unterstützt, die zwischen ihnen bestehenden Konflikte durch Verhandlungen einvernehmlich zu lösen. Mediation ist ein zielgerichteter, lösungsorientierter Prozess, in dem die KonfliktpartnerInnen eine Vereinbarung aushandeln sollen, die die Probleme in einer für alle annehmbaren Weise löst.

Die Mitarbeiterinnen erhofften sich, auf diesem Weg beim Primar als ihrem Vorgesetzten das Bewusstsein zu schaffen, dass er durch seine frauenfeindlichen Äußerungen nicht nur für Demotivierung und Ärger bei seinen Angestellten sorgt, sondern damit auch eine Verletzung des Gesetzes begeht.



Durch den gemeinsam erarbeiteten Code of Conduct hat sich der Arbeitsalltag in allen Arbeitsbereichen sowie in der täglichen Kommunikation positiv verändert. Der Umgang miteinander ist nunmehr geprägt von Empathie und Wertschätzung.

Die Oberärztin, die durch ihre mutige Gegenwehr zunächst zur Auslöserin der Veränderungsprozesse geworden und schließlich zur internen Gleichbehandlungsbeauftragten ernannt worden war, war positiv überrascht über die neue gute Zusammenarbeit, aber auch über den Zusammenhalt der Frauen, ohne den der Primar wohl keine Veranlassung gesehen hätte, sein Verhalten zu korrigieren.

Es zeigt sich also: wenn alle Frauen zusammen halten, können sie auch eine für alle Beteiligten belastende Arbeitssituation zum Besseren verändern!