

RADiversum Episode 08

Einspieler Moderatorinnen

Für die, die Vielfalt wirklich leben wollen.

Für die, die zum Tanz auffordern, statt nur zur Party einzuladen.

Für die, die sich Zündstoff zum Andersdenken wünschen.

Für die, die sich fragen, wie New Work in der Radiologie funktionieren kann.

Für die, die miteinander statt gegeneinander arbeiten wollen.

Für die, die die Zukunft der Radiologie gestalten.

Für das ganze RADiversum.

Für dich.

Prof. Bettina Baeßler

Herzlich willkommen im RADiversum. Auch in dieser Folge wollen wir uns mit dem Thema Radiologie und Behinderung beschäftigen, nachdem wir in der letzten Folge schon einen so spannenden und ermutigenden Einblick bekommen haben, was eine Schwerbehinderung oder auch nur eine körperliche wie psychische Einschränkung im Alltag einer Radiologin und eines Klinikdirektors bedeuten oder eben auch nicht bedeuten:

Führen durch das Fördern von Stärken anstelle einer Fokussierung auf die Defizite, wie wir es gerade im Gesundheitswesen so häufig beobachten, das ist wohl das markanteste Element, das mir von unserem Gespräch im Gedächtnis geblieben ist. Menschen mit Behinderungen bringen besondere Stärken mit und sind eine Bereicherung für jedes Team, wenn man sie entsprechend ihrer individuellen Stärken einzusetzen weiß.

RADiversum Episode 08

Heute wollen wir weiter mit unseren beiden Gästen darüber sprechen, wie man in einer Bewerbungssituation mit dem Thema körperliche Einschränkung umgehen sollte und was die DRG tun könnte, um Menschen mit Behinderung sichtbarer zu machen und ihnen mehr Teilhabe zu ermöglichen.

Wir sprechen darüber wieder mit Herrn Prof. Dr. Dr. Walter Wohlgemuth, Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Radiologie Halle (Saale) und Ordinarius an der Martin-Luther-Universität in Halle Wittenberg und mit Frau Dr. med. Katharina Ronstedt, MBA, Fachärztin für Radiologie und Qualitätsmanagement, Beauftragte in der Abteilung von Herrn Professor Wohlgemuth. Ein herzliches Willkommen Ihnen beiden erneut.

Frau Dr. Ronstedt, sprechen Sie Ihre körperliche Einschränkung in Bewerbungsgesprächen oder zum Beispiel auch beim Kennenlernen neuer Kollegen proaktiv an? Mich würde interessieren: Wie gehen Sie damit um? Und würden Sie Kollegen, die vielleicht in einer ähnlichen Situation sind, eher dazu raten, das proaktiv zu kommunizieren oder eher davon abraten, weil Sie vielleicht schlechte Erfahrungen gemacht haben?

Dr. Ronstedt

Also, ich habe die ganze Bandbreite an Erfahrungen gemacht von: hervorragend, über: hat keine Bedeutung, bis zu: sehr, sehr negativ. Nun kann man natürlich auch sagen, ein Arbeitnehmer wird nicht nur ausgewählt, sondern er wählt ja auch aus. Und wenn man schon im Bewerbungsgespräch das Gefühl hat: Okay, da schluckt der aber ganz trocken bei dem Hinweis, dass ich eine Stoffwechselerkrankung habe, dann passt das vermutlich nicht.

Ich habe es immer so gemacht, dass ich es in die Bewerbung nicht reinschreibe und da fällt es auch null auf, weil es irgendwie so eine Bestimmung geben muss, dass, wenn es in der Bewerbung drinsteht, man zum Bewerbungsgespräch eingeladen werden muss, zumindest bei ausgeschriebenen Stellen. Ich will aber überhaupt nicht eingeladen werden, da

RADiversum Episode 08

vergeude ich einen Tag, wenn der mich nur einlädt, weil er mich einladen muss. Dafür ist unser aller Zeit zu wertvoll. Ich habe auch den Umstand, dass ich als Schwerbehinderte gelabelt bin, nicht erwähnt. Ich habe aber durchaus immer gesagt – immer gegen Ende des Gesprächs, weil ich ja erstmal wissen wollte, ob es überhaupt Sinn macht, das zu erwähnen – dass ich die und die Stoffwechselerkrankung habe und zwar schon lange und damit umgehen kann, und dass es mir lieber ist, ich kriege den Job nicht – auch, wenn ich den Job echt spannend fand und das stellt dann eine größere Hürde dar. Seien Sie ehrlich, es stellt trotzdem eine größere Hürde dar, aber das war erstmal, um sich da im Eingang zu positionieren.

Beim Umgang mit Kollegen, wenn man denn schon da ist: Also, ich empfehle alles, was Auswirkungen auf die Arbeit haben kann, kurz zu erläutern und auch Sicherungsmechanismen zu erläutern, die man ergreift, damit halt nichts für irgendwen Gefährliches passieren kann. Und um das kurz und unemotional zu machen, einfach als Umstand: So ist es. Dann wissen alle Bescheid. Ich würde empfehlen, sehr darauf zu achten, dass keiner außen vor bleibt, sondern halt – das sind nicht lange Gespräche, aber wahnsinnig viele. Aber sich das zu geben, weil dann weniger Gerüchte entstehen. Und Gerüchte, das kann ich versprechen, entstehen immer.

Und dann kommt es wirklich darauf an, was das für eine Atmosphäre ist. Wenn die Assistenzkollegen noch in der Weiterbildungszeit von den Oberärzten gespiegelt bekommen: Ja, ich habe auch keine Ahnung, wie der Chef die/den einstellen konnte – dann ist es sehr schnell sehr giftig. Wenn von oben eine relativ klare Kommunikation kommt: Ja, das ist so, das ist ein Umstand, mit dem wir umgehen, wir gehen ja auch damit um, dass die IT schlecht ist – dann kann es funktionieren.

Und wofür man gewappnet sein muss: Schwerbehinderte oder irgendwie eingeschränkte Menschen haben in der Medizin kaum einen Platz. Schon alleine dadurch, dass man da ist, fordert man Menschen heraus. Das ist nicht persönlich, es ist trotzdem verletzend. Und damit muss man umgehen lernen.

RADiversum Episode 08

Und wenn man als Mechanismus hat, dass man hinterher eine Freundin anruft und sagt: Du kannst dir gar nicht vorstellen, was der mir heute an den Kopf geworfen hat – oder ob man danach Sport macht, wie auch immer, es ist etwas, womit man rechnen muss. Und es ist auch schon so, dass, wenn man Fehler macht, das sehr viel häufiger in Verbindung mit der Einschränkung gebracht wird, als es ist. Also, es ist nicht einfach nur ein Fehlbefund, wie ihn alle mal machen, sondern es ist: Naja, da war doch bestimmt das und das.

Prof. Bettina Baeßler

Also, da wird das Persönlichkeitsmerkmal Behinderung quasi doch irgendwie wichtiger als die anderen?

Dr. Ronstedt

Ja, ja.

Prof. Bettina Baeßler

Sie haben eben gesagt: Es ist nur eines von vielen, aber am Ende wird es trotzdem dominant.

Dr. Ronstedt

Genau. Aber das, was Professor Wohlgemuth gesagt hat, ist eine Atmosphäre, die er gestaltet und die man auch gestalten kann. Und ich finde ausgesprochen bemerkenswert, dass das durchaus in einem hierarchischen System wie der Uniklinik geht. Also, es braucht sich jetzt keiner herstellen und sagen: Ich bin Ordinarius einer Klinik, aber leider, leider, ich kann keinen Platz schaffen für schwerbehinderte Menschen in meiner Abteilung. Das Gegenteil ist jetzt bewiesen.

Prof. Wohlgemuth

Katharina, ich bin noch dabei.

RADiversum Episode 08

Dr. Ronstedt

Dann hör halt mal weg oder werde halt nicht rot.

Also, man kann das gestalten, und trotzdem muss man damit rechnen, dass all das, was ich gerade gesagt habe, das kommt eben vor. Und damit muss man umgehen lernen.

Mein Doktorvater hat mich zumindest motiviert zu versuchen, im akademischen Bereich voranzukommen. Der hat allerdings auch zu mir gesagt: Geh nicht in die Klinik. Mach keine Klinik. Mach Vorklinik, mach Grundlagenforschung, mach keine Klinik, du hast da keinen Platz.

Prof. Bettina Baeßler

Wie es so häufig ist: Der Fisch stinkt vom Kopf her. Und wenn die Führungsperson es schafft, eine Atmosphäre der Akzeptanz zu erzeugen, ganz klar in der Kommunikation zu sein und für Transparenz zu sorgen, kann das eben trotzdem funktionieren. Und das ist so schön, das zu hören. Daran sollten sich andere ein Beispiel nehmen.

Prof. Wohlgemuth

Katharina hat das total gut gesagt, sozusagen aus der Perspektive der Betroffenen, und jetzt könnte ich das auch noch mal kommentieren, denn ich glaube, das ist ein interessanter Punkt für Leute, die betroffen sind: Wie gehe ich damit in einem Vorstellungsgespräch um?

Ich sitze ja schwergewichtig auf der anderen Seite der Bank und höre zu, was der Bewerber mir sagt. Was ich sozusagen am angenehmsten empfinde, das ist eigentlich dem ziemlich ähnlich, was du gesagt hast, Katharina. Für mich ist es so: Wenn jemand das gleich reinschreibt, dann kann das ganz unterschiedliche Gründe haben. Auf jeden Fall ist es aber so: Es kann jemand auch ganz positiv sein, um möglichst transparent zu sein, es kann aber auch

RADiversum Episode 08

viele andere Gründe haben. Und ich muss dann verschiedene Leute zusätzlich zu diesem Gespräch einladen und vielleicht hat es wirklich ganz andere Gründe, diese Bewerbung. Man will vielleicht gar nicht spezifisch diesen Job auch unbedingt haben und das macht die ganzen Vorgaben etwas weniger geschmeidig. Deswegen ist das etwas, was ich nicht – Also, wer sich ein Vorstellungsgespräch erzwingt und den Job dann bekommt, dem würde ich wegen dieses Merkmals einfach raten, es eher nicht zu tun. Deswegen würde ich es erstmal nicht reinschreiben.

Und dann würde ich bei diesem Gespräch genau wie die Katharina – Also, wir sprechen, und dann merkt man ja schon: Oh, passt irgendwie, passt nicht, was ist das für eine Persönlichkeit? Will die was? Könnte ich mir vorstellen. Und dann finde ich es am angenehmsten und das ist die intelligenteste Form, dosiert so ein bisschen zu sagen: Ja, ich habe auch noch eine körperliche Einschränkung, das wollte ich Ihnen der Fairness halber sagen und das äußert sich so und so. Also, ich würde nicht gleich das volle Rohr – Ich würde es langsam hochdosieren und warten, wie der, der auf dem Sofa schwergewichtig gegenüber sitzt, darauf reagiert. Und wenn ich sehe, dass jemand das locker abfedert oder eben, so wie es Katharina gesagt hat, blass wird und stottert, dann weiß ich schon, egal, was dann gesagt wird: Das ist es wahrscheinlich nicht. Dann kann man es ehrlich unter vier, sechs oder acht Augen, je nachdem, wie die Situation im Bewerbungsgespräch ist, intern abwickeln. Und als Bewerber weiß man eigentlich: Hier bin ich wahrscheinlich eher in einem schwierigen Umfeld und es wird von oben eher schwierig gehandhabt oder das ist eine Rolle, in der man auch ist. Und wenn du einen Profi gegenüber hast, dann fragt der dich freundlich. Man darf ja auch nicht zu viel fragen, das sehe ich ja auch als Persönlichkeitsrecht an. Aber dann würde ich eben sagen: Könnten Sie sich vorstellen in der Intervention oder sehen Sie da ein Problem? Ist lange Bildschirmarbeit oder langes Stehen ein Problem für Sie? Oder was weiß ich, passend zu den verschiedenen Möglichkeiten der Einschränkung. Und wenn ich sehe, dass der das Bewerbungsgespräch Führende das gleich

RADiversum Episode 08

sozusagen einsortiert, dann würde ich sagen: Check, das scheint mir hier zumindest von oben kein größeres Problem zu sein.

Also, ich mag das auch so. Ich mag dann auch jemand, der mir einigermaßen ehrlich – ganz ehrlich wird man nie sein, das kann es auch nicht im ersten Gespräch sein, würde ich auch niemandem raten, aber ich würde schon die Richtung durchblicken lassen. Und wenn mir jemand die Richtung gar nicht durchblicken lässt, dann ist für mich als Bewerbungsgesprächsführer das Vertrauen auch irgendwo ein klein wenig eingeschränkt. Auf gut Deutsch: Wenn du es am Anfang gleich reinschreibst, dann ist es in aller Regel Zeitverschwendung. Wenn du es sagst und merkst, der oder die, mit dem du das Gespräch führst, wird blass, dann ist es wahrscheinlich auch nicht besonders toll. Und wenn man gegenseitig vertraulich hochdosiert ein klein wenig sich abtastet und die Richtung vorgibt, dann ist es am besten. Dann kannst du es einfach als eines von vielen Bewerbungsgesprächen abhaken. So fühlt es sich für mich an.

Dr. Nienke Lynn Hansen

Frau Dr. Ronstedt, jetzt nehmen wir mal an, mit der Bewerbung hat alles super geklappt, man hat sich gefunden. Jetzt geht es los. Der neue Kollege oder die neue Kollegin hat den ersten Tag. Wie sehen Sie das? Wie kann oder sollte ein Vorgesetzter neue Kollegen oder Kolleginnen mit Behinderung denn am besten im Team vorstellen oder ansprechen? Sollte die Behinderung einfach direkt mitvorgestellt werden?

Dr. Ronstedt

Also, das würde ich mir aber verbitten!

Dr. Nienke Lynn Hansen

Oder eher gar kein Thema sein? Wir fragen ja beim ersten Kennenlernen normalerweise auch nicht: Und? Stehst du auf Männer oder Frauen oder was

RADiversum Episode 08

dazwischen? Oder: Welche Religion hast du denn? Mich würde interessieren: Wie kommuniziert man denn ganz allgemein klischeefrei und auch auf Augenhöhe am besten?

Dr. Ronstedt

Also, ich würde mir ja noch mal vor Augen führen, dass man in der Probezeit nach zwei Wochen gehen darf. Wenn mein Chef mich ankündigen würde mit: Das ist Frau Ronstedt, die ist übrigens schwerbehindert! Das muss man schon selber machen und nicht – Das sind alles Leute, die das Medizinstudium geschafft haben und so viel Selbständigkeit darf man den Leuten schon zutrauen. Und bei einem Oberarzt, der das irgendwie gehört hat und man hat noch nicht darüber gesprochen, fände ich gut, wenn jemand dann sagt: Mir ist zu Ohren gekommen, ich habe mitbekommen und wollte mal fragen, wie das die alltägliche Arbeit beeinflusst und ob es was gibt, was ich wissen sollte. Und wenn man dann sagt: Ja, das ist das und das – dann fände ich schön, wenn jemand, der das ehrlich meint, auch sagt: Also, wenn es da eine Schwierigkeit gibt, komm gerne zu mir.

Zusätzlich fände ich es schön und das ist jetzt vielleicht schon ein bisschen punkig, wenn auch gesehen wird, dass es eben häufig zu Diskriminierung kommt und dass jemand, der Vorgesetzter ist, auch sagt: Du, wenn es da im Team irgendwie Probleme gibt, dann wende dich gerne an mich oder wende dich gerne an den und den. Also, wenn diese Komponente gesehen wird. Das ist aber schon echt viel. Also, ein Interesse ist ja schon gut. Da sind wir schon weit.

Prof. Wohlgemuth

Also, ich glaube, das ist gar nicht zu viel verlangt, sondern es ist einfach so: Der Vorgesetzte oder der oder die, die das ganze verantwortet, der ist sozusagen dazu da, den Rahmen zu geben, dass die Leute sich entwickeln können. Und wenn es da irgendwie Ärger gibt oder da irgendwas passiert, was auch leistungseinschränkend ist, weil irgendwelche Leute sich schlecht fühlen und

RADiversum Episode 08

sich einander schlecht verhalten, dann verlange ich vom Vorgesetzten, sich darum zu kümmern. Also, das ist völlig klar. Und deswegen würde ich das auch genauso sehen.

Ich würde ja jetzt nicht hingehen als Vorstellung: Das ist Olaf und der hat einen dicken Fuß. Das würde ich gar nicht sagen. Die Leute sind ja alle schön erwachsen bei uns und das können die selber lösen. Ich bin nur dazu da, wenn es dann halt mal zu Diskussionen kommt. Und es kommt bei allen neuen Ärzten – bis die Facharzt werden, gibt es immer ein oder zwei Episoden, wo irgendwas kracht: in der Notaufnahme, MRT-Befund verkorkst, Aufklärung in der Angiographie schlecht gemacht. Das passiert im Laufe der Jahre bei jedem und da muss man bei jedem mal eingreifen und unterstützen.

Und das Spektrum der Eingriffe: Ich bin irgendwie zwischen 60 und 80 Prozent meiner Arbeitszeit Psychologe für Personal – gefühlt. Und die Themen sind auch unglaublich breit. Und da kann auch so ein Thema dabei sein und da muss man sich halt drum kümmern. Ich würde ja jetzt nicht aktiv sagen: So, jetzt seid mal alle total nett zu Frau Dr. Ronstedt, weil sie Probleme hat. Die hat auch andere Probleme, so wie ich auch. Nein, das ist einfach, ja, da ist man nur als Notfalllösung da. Das wäre ja total dämlich, wenn der Chef kommt und – also nee.

Prof. Bettina Baeßler

Gut, da haben wir auf jeden Fall jetzt alle was mitgenommen.

An Sie beide noch zum Abschluss zwei Fragen, die jetzt mal – um einen Schwenk zu machen – unsere Fachgesellschaft betreffen.

Die erste Frage ist, wie wir Online- oder auch Präsenzveranstaltungen in Zukunft organisieren und worauf wir dabei vor allem besonders achten sollten, um eben allen eine Teilhabe zu ermöglichen. Das haben wir hier vielleicht auch aus den Pandemie Jahren lernen können oder eben auch nicht gelernt.

RADiversum Episode 08

Dr. Ronstedt

Willst du zuerst? Sonst – ich hätte eine lange Liste.

Prof. Wohlgemuth

Ja, da muss ich nur ergänzen.

Prof. Bettina Baeßler

Das ist gut.

Dr. Ronstedt

Also für Präsenzveranstaltungen fände ich es unglaublich gut, wenn man sich bei – zum Beispiel für einen Röntgenkongress, wenn es einfach ein Feld gäbe, wo ich Kinderbetreuung ankreuzen kann: Brauchen Sie Assistenz? Und dass man dann zurückgerufen wird. Oder eine Nummer dasteht und man sagt: Rufen Sie den an, wenn sie Assistenz brauchen. Wenn jemand Rollstuhlfahrer ist und nicht alle Räume mit dem Rollstuhl zugänglich sind, dann braucht der unter Umständen eine Assistenz.

Wenn jemand schlecht hört, dann kann es unter Umständen sein, dass man irgendwie gucken muss, wie man die Technik austariert. Also, das sind ja alles durchaus lösbare Probleme. Ich fände es total gut, wenn das auf dem Anmeldeformular direkt zu sehen ist, damit es normal wird. Damit es irgendwie normal wird, dass Menschen mitunter eben auch körperlich eingeschränkt sein können. Also für Präsenzveranstaltungen. Wie gesagt, ein Radiologe muss vernünftig gucken, aber nicht unbedingt hören können.

Für Onlineveranstaltungen fände ich es gut, wenn zumindest so ganz, ganz wichtige Sachen, also jetzt nicht jedes kleine Video, aber so wichtige Weiterbildungsvorträge insbesondere auch mit einem Untertitel kämen. Das ist nicht so furchtbar aufwändig, aber das fände ich für Leute, die höreingeschränkt sind, total wichtig.

RADiversum Episode 08

Was ich für die Sichtbarkeit sonst noch gut fände: Ich meine, es wurde jetzt eine Frauenquote angezielt bei den Vorträgen. Ich finde es jetzt nicht unbedingt zu viel verlangt zu sagen: Okay, wie schaffen wir es denn? Wir wissen gar nicht, wie viele schwerbehinderte Menschen in der Radiologie überhaupt arbeiten. Aber nehmen wir mal an, wenigstens die Hälfte vom normalen Durchschnitt. Wir wollen mindestens 3 Prozent oder 5 Prozent der Vorträge mit Menschen mit körperlichen Einschränkungen besetzen. Denn, wenn da so einer im Rollstuhl vorne auf dem Podium steht und einen geilen Vortrag hält, dann überlegt sich jemand anders vielleicht auch: Okay, wenn der das kann, dann ist es für mich ja durchaus denkbar, da hinzukommen.

Prof. Bettina Baeßler

Absolut. Und das sind wir in der Radiologie gar nicht gewöhnt bisher. Findet überhaupt nicht statt.

Dr. Ronstedt

Ja, null. Findet überhaupt nicht statt. Ich weiß noch von einem schwerbehinderten Radiologen, von dem ich mal gehört habe. Und das war es schon. Es wird noch viel, viel mehr geben, aber die Leute halten es halt auch massiv unterm Tisch, weil, diese Diskriminierung ist nun mal real. Also, da eine Sichtbarkeit zu schaffen und auch Vorbilder zu schaffen fände ich richtig, richtig hilfreich.

Und was ich dann noch gut fände: Es gibt ja so Förderprogramme von der DRG. Wenn man ein Förderprogramm macht, das muss gar nicht fürchterlich viel sein, aber zum Beispiel für Promovierende in der Radiologie, die eine Schwerbehinderung haben, dass man sagt: Okay, es ist noch eine zusätzliche Belastung, eine anspruchsvolle Promotion zu machen und man fördert das mit einer gewissen Geldsumme im Monat, damit die nicht noch zusätzlich einen Nebenjob haben.

RADiversum Episode 08

Prof. Bettina Baeßler

Wäre da auch das Thema Vernetzung interessant? Also nicht nur die finanzielle Komponente, sondern wäre es interessant, dass man einfach auch mal voneinander erfährt und vielleicht auch – Ich meine, man hat halt ein gemeinsames Thema. Versteht sich vielleicht dann auch leichter?

Dr. Ronstedt

Vernetzung fände ich gut, Mentoring fände ich noch viel besser. Das ist mir jetzt auch im Rahmen des Gesprächs gekommen: Wenn mein Doktorvater nicht ein so herausragender Wissenschaftler wäre und so ein großes persönliches Vorbild und nebenbei ist er auch noch unglaublich schlau, dann hätte ich mich glaube ich viel nicht getraut. Weil, da gab es ja schon einen, der mal vorgemacht hat, dass es eben geht.

Prof. Bettina Baeßler

Also sind wir so im Thema Role Model, und das ist natürlich...

Dr. Ronstedt

Genau, und das ist bei Schwerbehinderung sicherlich noch mehr der Fall. Ich habe es auf dem RÖKO gehört und es hat mir die Schuhe ausgezogen, ich habe es nicht geglaubt, bis ich es gegoogelt hatte: Man darf überhaupt erst Medizin studieren mit dem Ziel, Arzt oder Ärztin zu werden, seit 2003. Also, wir sagen, Frauen dürfen seit 1921 Medizin studieren und Schwerbehinderte seit 2003.

Prof. Bettina Baeßler

Wusste ich auch nicht. Wirklich schockierend.

RADiversum Episode 08

Dr. Ronstedt

Also, wir sind noch weit, weit weg von einem diskriminierungsfreien Raum. Und es ist neben dem, dass ich es einfach anständig finde, aber auch – Wir haben Ärztemangel. Wir können jetzt nicht auf die Leute verzichten, weil sie vielleicht nicht laufen können oder den einen Arm nicht benutzen können.

Prof. Bettina Baeßler

Ja, gerade in der Radiologie, wo das alles überhaupt gar kein Thema sein dürfte, außer vielleicht in der Intervention. Wenn man da vielleicht einen Arm weniger hat, ist es schwierig, aber der Rest sollte da völlig unproblematisch sein, eigentlich.

Dr. Ronstedt

Mhm, genau. Und wir brauchen ja auch Leute, die differenziert denken, die lösungsorientiert, also, die einfach geübt darin sind, problemlöserisch zu denken. Und das ist ein Vorteil, den wir haben, wenn Sie sich oft genug mit Schwerbehinderung irgendwo durchgebissen haben.

Prof. Bettina Baeßler

Ich glaube auch. Also, das fand ich extrem schön, was Professor Wohlgemuth auch eingangs sagte, dass man auch besondere Stärken entwickelt, gerade durch die Auseinandersetzung mit dieser Thematik, die man sein Leben lang möglicherweise, oder eben auch noch nicht sein Leben lang, aber in bestimmten Zeitrahmen machen musste. Dadurch entwickelt man Stärken, die andere nicht haben, und möglicherweise entwickelt man auch eine andere Beziehung zum Patienten, weil man eben selber weiß, wie es ist, Patient zu sein. Ich glaube, das ist auch noch mal ein ganz wichtiger Aspekt, der uns da extrem helfen kann im Alltag.

RADiversum Episode 08

Dr. Ronstedt

Heute habe ich eine süße kleine Anekdote: Wir haben im Kinder-Ultraschall immer wieder Kinder, also mehrfach pro Woche, die neu diagnostiziert sind mit der Stoffwechselerkrankung, die ich habe. Und dann haben wir ganz häufig ganz schwerst besorgte Mütter darum und ob aus dem Kind je noch irgendwas werden könnte und so weiter, und dann sage ich: Naja, für Ärztin reicht es.

Prof. Bettina Baeßler

Total schön, ja.

Dr. Ronstedt

Und von den Kindern fällt was ab, von den Müttern fällt was ab. Also, das ist durchaus auch ein Vorteil.

PD Dr. Nienke Linn Hansen

Jetzt hat mir Frau Dr. Ronstedt meine Frage wieder vorweggenommen. Da frage ich jetzt Sie, Professor Wohlgemuth, wenigstens nochmal:

Was kann denn die DRG tun, um Menschen mit körperlicher Behinderung besser in die Fachgesellschaft einzubinden? Wie können wir die sicht- und hörbarer machen oder ihre Teilhabe einfach normal machen?

Prof. Wohlgemuth

Ich finde Katharinas Idee, dass man so eine Tickbox hat bei der Anmeldung: schwerbehindert, die finde ich super gut, weil, da denke ich natürlich gleich als Empiriker, damit hat man auch – Also, du hast das angetickt. Dann holt sich jetzt jemand von der DRG die Info ein: Besteht ein spezifischer Unterstützungsbedarf? Und dann weiß ich, nach diesem RÖKO weiß ich dann, wie der aktuelle Unterstützungsbedarf ist. Also, das ist, da habe ich dann, sozusagen können wir gleich ein Paper darüber schreiben.

RADiversum Episode 08

Prof. Bettina Baeßler

Da brauche ich nicht direkt die nächste Umfrage zu machen.

Dr. Ronstedt

Richtig!

Prof. Wohlgemuth

Also, das ist eine total pragmatische und positive Art: Man hilft den Leuten und schreibt ein Paper.

Prof. Bettina Baeßler

Sie sind beide gebucht!

Prof. Wohlgemuth

Du hast die Bedarfsermittlung gleich dabei. Dann das mit der Vorbildfunktion, damit kommt das ein klein wenig mehr in die Mitte des RÖKOs, indem die Leute auf der Bühne auch noch mal... Da sind bestimmt einige Leute, die einen Grad der Behinderung über 50 Prozent haben, aber du siehst es ihnen gar nicht an und du hättest das nie gedacht. Man muss sozusagen auch irgendwie mit dem Thema... Also, wenn du jemanden hast, das ist, wenn es plakativ ist, jemand, der im Rollstuhl einen Vortrag macht, dann war der Vortrag entweder Scheiße oder er war gut.

Dr. Ronstedt

Das ist bei allen anderen Rednern ja auch so.

Prof. Wohlgemuth

Das ist doch mein Punkt! Du hast dann, dann achtest du auch weiterhin darauf, ob der Vortrag gut war oder nicht. Und nicht darauf: Oh, da ist einer im

RADiversum Episode 08

Rollstuhl. Also, das finde ich einfach diese Vorbildfunktion und das Integrieren in das normale Leben.

Mir ist das, wenn der Vortrag schlecht war und es saß jemand im Rollstuhl, dann ist mir das herzlich egal. Dann denke ich mir: Oh Gott, was für ein schlechter Vortrag. Und wenn er gut war, dann war er gut. Das Kriterium tritt dadurch, dass es alltäglicher wird, einfach mehr in den Hintergrund.

Und das dritte ist die Vernetzung, also Vorbild werden, Bedarfsermittlung, Vorbildfunktion und als drittes Vernetzung. Das finde ich schon auch gut. Und das kann ja, also da kann es eine... Die Möglichkeit, aktiv darauf hingewiesen zu werden, dass Radiologinnen und Radiologen mit Tags, die Interesse daran haben, sich zu vernetzen und sich gegenseitig zu unterstützen, damit nicht jeder für sich allein das Rad immer neu erfinden muss, wie man es am besten macht im Berufsleben. Also, wer darauf Lust hat: Hier, das ist das Angebot, schreiben@integration.drg.de – keine Ahnung. Da trifft man sich eben mal, und dann wird man sehen, ob es dafür wirklich einen Bedarf gibt, ob es eine Rückmeldung gibt. Und ich garantiere Ihnen, wenn man das regelmäßig macht, dann gibt es einen Bedarf und das muss man halt ein bisschen betreuen. Und dann wächst daraus was ganz Schönes, Selbständiges, als natürlicher Teil der DRG.

Dr. Ronstedt

Wenn wir das machen, wenn wir das wirklich groß hinkriegen, dann sind wir die erste Fachgesellschaft, die das macht.

Prof. Bettina Baeßler

Mit Sicherheit, ja.

RADiversum Episode 08

PD Dr. Nienke Lynn Hansen

Und die Lösungen, die dann in dem Rahmen gefunden werden, die nützen ja auch wieder alle, denn, seien wir doch mal ganz ehrlich: Wir werden ja nun alle nicht jünger und gesünder und müssen uns genauso Gedanken machen, wie wir beruflich bis zum Ruhestand aktiv bleiben können.

Ich glaube, da können wir ganz viel voneinander lernen. Das ist ein Win-win für alle, und das ist ja genau der Sinn dieses Podcasts.

Prof. Bettina Baeßler

Sehe ich auch so. Also, wir hatten tatsächlich die Idee, so unter dem Schutzschirm des Diversity-Netzwerkes, wie es ja inzwischen heißt, sogenannte Fokusgruppen ins Leben zu rufen zu allen Dimensionen der Diversität und das könnte eben eine davon sein. Und dann man ja mal schauen, was daraus so wird. Also, wir werden diese Anregungen nicht einfach nur leer verhallen lassen, sondern sehr gerne tatkräftig umsetzen, gemeinsam mit Ihnen, wenn Sie dabei sein.

Dr. Ronstedt

Auf jeden Fall.

Prof. Wohlgemuth

Sehr gerne.

Prof. Bettina Abeßler

Ja, mir bleibt zum Schluss eigentlich nur ein großer Dank. Mir hat dieses Gespräch wahnsinnig viel Spaß gemacht. Ich habe selber sehr viel gelernt und vor allem auch: Ich werde da einiges draus mitnehmen. Ich hoffe, die Hörerinnen und Hörer auch.

RADiversum Episode 08

Es gibt sie noch, die guten sozialkompetenten Führungspersonen in Deutschland und die offenbar hoch motivierten Mitarbeiter. Das ist toll zu sehen und zu hören. Von meiner Seite ganz, ganz herzlichen Dank für dieses Gespräch, und wir werden dieses Thema auf jeden Fall weiterverfolgen, gemeinsam.

Prof. Wohlgemuth

Super, sehr schön. Danke Ihnen auch.

Dr. Ronstedt

Es hat viel Spaß gemacht.

Prof. Bettina Baeßler

Wie ist das bei euch? Erlebt Ihr Diskriminierung im Alltag, entweder, weil ihr selber möglicherweise schwerbehindert seid, oder weil ihr Kolleginnen habt, Kollegen, bei denen das so ist?

Und das mit der Fokusgruppe im Diversity-Netzwerk, das war nicht einfach nur so dahingesagt, sondern das planen wir wirklich.

Also, wenn ihr Lust habt mitzumachen, wenn ihr euch einbringen wollt, Ideen habt, euch vielleicht selber – ihr schwerbehindert seid und Erfahrungen gemacht habt, die ihr teilen wollt, ein Netzwerk gründen wollt, dann meldet euch sehr, sehr gerne bei uns unter diversity@drg.de, oder schaut mal auf unserer Homepage diversity.drg.de vorbei. Wir packen die Infos auch noch in die Shownotes und freuen uns sehr über eure Rückmeldung.