



Co-funded by
the European Union



Legislatives Theater zu Sexismus im Krankenhaus

Follow-Up Bericht mit erarbeiteten Vorschlägen und verbindlichen Zusagen des Umsetzungsrates

27.11.2025



Legislatives Theater ist eine innovative, kreative und partizipative Methode der Politikgestaltung und verbindet künstlerische Auseinandersetzung mit einem Thema mit konkreter politischer Handlung. Am 27.11.2025 fand diese Legislative Theaterveranstaltung im Rahmen des Erasmus+ Projekt "Care²-Caring4Careworkers" im Theater Spektakel (1050 Wien) unter der Leitung des Theaters der Unterdrückten Wien (TdU Wien) statt. In Zusammenarbeit mit Pflegekräften, Ärzt*innen (in Ausbildung) und anderen Care-Arbeitenden wurde ein **Stück** entwickelt, das Sexismus im Krankenhaus und die Barrieren, die bestehen, um einen sexismusfreien Arbeitsplatz zu gewährleisten, sichtbar:

PRÄVENTION: Christina, eine junge Turnusärztin, wird von der Stationsleitung im Krankenhaus zu ihrem ersten Arbeitstag begrüßt. Alles muss schnell gehen, das Plakat, das auf Gleichbehandlung hinweisen soll, steht nur im Weg bzw. wird nicht beachtet. Auf Nachfrage, weiß die Stationsleitung nicht genau, was das ist. In der darauf folgenden Teamsitzung mit Stationsleitung, Oberarzt und Primar, liest der Primar eine Email vor, die zu einer Fortbildung für Führungskräfte zu Gleichbehandlungsfragen einlädt. Der Oberarzt und Stationsleiter machen sich darüber lustig und machen deutlich, dass für so eine "Zeitverschwendung" bei Umstrukturierung, Personalmangel etc. einfach kein Raum wäre.

MELDEN: Bei dem Versuch, einen erlebten sexuellen Übergriff zu melden, stößt Christina auf folgende Widerstände: Eigene Scham, Angst vor beruflich negativen Konsequenzen und Unsicherheit lassen sie zweifeln, ob sie überhaupt etwas tun soll. Im Intranet des Krankenhauses findet sie keine konkreten Ansprechpersonen, bzw. laufen Links/Anrufe ins Leere. Als sich Christina bei ihren Kolleginnen erkundigt, verharmlosen diese die Situation und raten davon ab, weitere Schritte zu setzen. Christina begibt sich auf die Suche nach Unterstützung: sie trifft einige Menschen, die ihr nicht helfen können oder die Situation verharmlosen. Die Stationsleitung gibt ihr schließlich den Namen der Kontaktfrau, die der aufgelösten Christina nur helfen darf, wenn sie sachlich über den Vorfall sprechen kann. Somit wird Christina mit einem Termin am nächsten Tag getröstet.

VERÄNDERUNG SCHAFFEN: Christina möchte im Krankenhaus eine Antidiskriminierungsgruppe gründen und stößt dabei auf strukturelle Herausforderungen Mitstreiter*innen zu finden, die aufgrund von Fürsorgepflichten, spontanen Dienstübernahmen etc. keine Zeit finden. Aber immerhin hat die Kontaktfrau einen Termin bei der Generaldirektion, um die Situation im Krankenhaus nachhaltig zu verbessern. Der Generaldirektor ist bei dem Treffen jedoch sehr abgelenkt von abstrakten Charakteren wie der Ärztekammer („Wir müssen den Arzt des Jahres krönen“), den Finanzen („Wir müssen Profit machen“) und der Presse („Wir müssen auf unseren guten Ruf schauen“) und hört gar nicht zu.



Nach dem Theaterstück wurde das Publikum aufgefordert, Probleme zu benennen und schließlich in Kleingruppen Ideen für Regeln und/oder Ressourcen zu erarbeiten, die zu einem sexismusfreien Arbeitsplatz beitragen könnten - auch wenn diese Regeln noch utopisch oder magisch erscheinen mögen. Einige Zuschauer*innen spielten ihre Ideen dann auf der Bühne vor. Zu jedem Vorschlag (=Intervention) sammelten wir Regeln, die dazu beitragen würden, diesen konkreten Vorschlag zu verwirklichen. Die Zuschauer*innen schrieben politische Vorschläge auf der Grundlage der Interventionen, die sie auf der Bühne gesehen hatten. Ein Team von politischen Entscheidungsträgerinnen (siehe unten im Abschnitt „Verbindliche Zusagen“), der sogenannte Umsetzungsrat, sortierte alle diese Vorschläge und fasste sie in vier politischen Vorschlägen zusammen. Anschließend wurden noch notwendige Änderungen und Ergänzungen zu den Vorschlägen diskutiert, das Publikum stimmte über die Priorität ihrer Umsetzung ab und/oder äußerten Widerspruch. Jedes Mitglied des Umsetzungsrates machte konkrete verbindliche Zusagen für Maßnahmen zu mindestens einem der Vorschläge ein.

Vorschläge	Ergänzungen und Diskussionen	Prioritisi- erung	Wider- stand
Vorschlag 1 Ausbildung und Management	<u>Verankerung u. Sichtbarkeit von Antidiskriminierung im Curriculum (Pflege- u. Medizinstudium)</u> <ul style="list-style-type: none"> - Verpflichtende Schulungen für Personalist:innen - Machtkritische Schulungen für Führungskräfte - Durchgehende Supervision - Zeitlich flexible Veranstaltungen und verpflichtendes E-Learning - In Ärztekammer einbringen - Querschnittsthemen in bereits bestehende Trainingsangebote einbauen (z.B. Gewaltschutzprävention; Gewaltbegriff weit fassen) - Schulungen interaktiv gestalten (Rollenspiel) - Ethische UND rechtliche Verpflichtung Gewalt anzuzeigen. Alle fühlen sich persönlich verantwortlich. - Demokratische Entscheidungsstrukturen im Betrieb etablieren (von unten nach oben) 	24	

	<p>Schwierigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Im Studium: schwer Pflichtcurriculum zu ändern u. Wahlpflichtfächer einzuführen; Wahlfächer zu Diskriminierungsfragestellungen wäre möglich - Fehlende Interdisziplinarität im Fach: Trennung zwischen weichen Sozialwissenschaften und harten Naturwissenschaften - Zeitknappheit - Ärzt:innen kommen seltener zu Schulungen 		
<p>Vorschlag 2 KH-Management / Stadt Wien</p>	<p><u>Verteilung von finanziellen Ressourcen im Gesundheitssystem verbessern</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mehr Zeit und Geld für mehr Handlungsfähigkeit - Vermögens- und Erbschaftsteuer - Bessere Arbeitsbedingungen statt aktuelles Modell (Personalzukauf durch hohe Tarife bei hohem Abgang von Personal) - Umverteilung von Geldern im Krankenhaus <ul style="list-style-type: none"> - Neudefinition v. Kriterien für Sondertöpfe - Gendergerechte Vergabe von Positionen - Bessere Vereinbarkeit von Job und Familienplanung - Öffentlichkeitswirksamkeit - Demokratische Entscheidungsstrukturen im Betrieb etablieren (von unten nach oben) 	22	

<p>Vorschlag 3</p> <p>KH-Betrieb</p>	<p><u>Konsequenzen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Transparenz und Wissen erhöhen - Stufenweise: Verwarnung, Gehaltskürzung, Entlassung - Insbes. bei Mehrfachverstößen, auch bei dienstrechtlich relevanten Verstößen (Entlassung nach 3 Verstößen) - Wissen etablieren zu Konsequenzen - Plus: Formate die emotional/partizipativ sind (Theater) <p>Schwierigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demokratische Entscheidungen: In der Praxis oft schwierig bei Entlassungen, weil Täter-Opfer-Umkehr 	7	
<p>Vorschlag 4</p> <p>KH-Betrieb</p>	<p><u>Anonymes Beschwerdemanagement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Transparenz und Sichtbarkeit - Wiederkehrende systematische und leicht zugängliche Erfassung von Daten zum Thema: Screening/Online-Befragung zu Erfahrungen mit Sexismus im KH (anonym, od. mit Kontaktdaten zur Kontaktaufnahme) - Idee: Marburger Bund: Machtmissbrauchs-Befragung als Vorlage nutzen - Generell: Demokratische Entscheidungsstrukturen im Betrieb etablieren (von unten nach oben) <p>Widerstand:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anonyme beschwerden sind "zahnlos" (keine Zeug*innen, Gerüchte) 2. Anonyme Beschwerden können schwerwiegende Folgen haben und sind schwer nachvollziehbar 3. Warum ist es nicht schon Teil von bereits existierenden Befragungen? (wie Marburger) 	33	3



Verbindliche Zusagen

<p>Eva Atzmüller: Stv. Gleichbehandlungsbeauftragte der Stadt Wien, zuständig für den Wv Gesundheitsverbund (unabhängig und weisungsfrei!)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verpflichtende Schulungen/E-learning für Personalentwicklung in Generaldirektion einbringen 2. Beitragen zur Implementierung von Seminaren zu kritischer Männlichkeit an Akademien des Wv. Gesundheitsverbunds (Derzeitige Schwerpunkt: Vereinbarkeit von Beruf und Familie → Väter(karenz), kritische Männlichkeit) 3. Dafür sorgen, dass unterschiedliche Berufsgruppen in Führungskräftebildungen kommen <p>“Es gab ein Treffen mit den Ansprechpersonen im Wiener Gesundheitsverbund. Bei diesem Treffen habe ich Seminare für die Bediensteten zum Thema Männlichkeit/Vaterschaft angeregt inklusive eines Vorschlages welcher Verein damit beauftragt werden kann. Auch die stärkere Vermischung der Berufsgruppen bei den Führungskräftebildungen + der verpflichtende Charakter der E-Learnings wurde besprochen. Eine stärkere Vermischung bei den Berufsgruppen konnte ich bei den Schulungen schon feststellen.”</p>
<p>Mina Lahlal: Chirurgin und Teil der Plattform</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Machtkritische Vorlesungen für Chirurg:innen <p>Wir schließen gerade die vergangene Vorlesung zu Frauen in der Chirurgie ab. Es verlief intern nicht ganz reibungsfrei bzw. korrekt. Deswegen müssen wir überlegen wie und ob wir das das nächstes Jahr angehen.</p>

Wir (chirurginnen.connect) hätten uns vor 2 Wochen treffen sollen... aber es ist noch nicht passiert... zuletzt immer hängt die Gastgebende im Op oder ist krank.”

2. Beschwerdewand für mehr Sichtbarkeit (als erster Schritt!)

“Marburger Bund in Deutschland weitet gerade seine Umfrage zu Machtmissbrauch im KH aus und wir sind mehrere Kolleginnen, die das aus Ö verfolgen und auch gerne in die Lehre einfließen lassen. An einer digitalen Beschwerdewand wird getüftelt. Da werden Sprüche gesammelt, wie sie im OP Kontext fallen und sichtbar gemacht.”

Größte Hürden: Mutterschaft und mangelnde Förderung

Schwierig bleibt für mehr als jede zweite Ärztin (52%) die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Familienplanung und Kinderbetreuung stellen für sie die größten Karrierehindernisse dar. 93% sagen sogar, dass Mutterschaft im ärztlichen Berufsalltag strukturelle Nachteile mit sich bringt.

Zweitgrößtes Hindernis für Ärztinnen ist die zu geringe Förderung durch ihre Vorgesetzten. Nur 17% glauben, dass Frauen und Männer in ihrem Berufsleben gleichermaßen unterstützt werden: 68% sehen Männer klar bevorzugt, nur 1% meint, Frauen würden stärker unterstützt – ein eklatantes Ungleichgewicht.

3. ASIS Befragung mit Gender-/Diskriminierungskomponente wird angefragt

“Das mit ASIS befragung hab ich noch nicht angefragt - dachte, das kann ich face to face regeln. Aber das frag ich jetzt heute nach, ob und wie das geht seitens der ÄrztInnenkammer, dass man das erweitert.”

4. TdU in die Vorlesung ;) und Act zur Pharma ;)

“Die Studis sind jedenfalls voll dafür, denen haben wir TdU als Gast für eine potentielle LV gepitched. Und ich habe eure Performance für die Medical Education Conference (AMEE) eingereicht.”

<p>Karoline Rumpfhuber: Stabstelle Gender Mainstreaming und Diversity an der MedUni Wien</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vorlesungsreihe zu Diskriminierung (in Zusammenarbeit mit ÖH) “Die Vorlesungsreihe ist im Entstehen. Voraussichtlich wird diese auch in Kooperation mit der Chirurginnen-Connect gemacht. Ich bin dabei eher beratend, die Umsetzung konkret macht die ÖH (Winny).” 2. Anti-Sexismus-Gruppe (Kooperation mit ÖH) “Winny und ich haben schon über die Gründung der Gruppe gesprochen, da waren auch andere Leute aus der ÖH dabei. Wir werden uns in den nächsten Wochen nochmals treffen, um ein genaueres Konzept auszuarbeiten, an wen sich die Gruppe wenden soll und wie sichergestellt werden kann, dass die Gruppe langfristig bestehen kann.”
<p>Winny Yan: ÖH Referat für Gesellschafts- und Gesundheitspolitik der MedUni Wien</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vorlesungsreihe zu Diskriminierung mit Diversitystelle MedUni Wien (in Zusammenarbeit Stabstelle) “Vorlesungsreihe ist am planen, wird vermutlich Anfang Juni stattfinden in Kooperation mit den Chirurginnen Connect und Unterstützung von Karoline Rumpfhuber.” 2. SOP-Leitäden zu Diskriminierung erstellen und Sichtbarmachen für Studierende “Hier haben wir uns gemeinsam mit der Studienvertretung Humanmedizin und dem Arbeitskreis für Gleichberechtigungsfragen (AKG) zusammengeschlossen. Der 1. Entwurf steht und wird jetzt gemeinsam mit Datenschutz Ref. Und mit juristischer Unterstützung überprüft und korrigiert. Die SOP soll Ende März finalisiert werden, wir haben dazu unser letztes Meeting in den nächsten 2 Wochen wo wir noch den letzten Input vom AKG (Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen der MedUni Wien) besprechen werden.” 3. Online Befragung “Läuft über einen Kollegen von mir, das wird noch gemeinsam mit dem AKG abgewickelt, welche eine Korrektur zurückgeschickt hat, und nun soll die Umfrage noch mit dem Vizerektorat für Lehre und der Clearing Stelle Lehre der MUW besprochen werden.” 4. WSs zu GFK für Studierende (hierarchische Strukturen aufweichen) “Derzeit noch keine Updates, da unser GFK Trainer noch im Urlaub ist. Ist aber auch am laufen.”

Zusagen aus dem Publikum	<ul style="list-style-type: none">- Erfahrungsaustausch im Team im Pflegebereich- In Situationen in denen ich etwas Diskriminierendes beobachte, die Situation ansprechen- Vielen Menschen von dem Abend erzählen
---------------------------------	---

Für weitere oder detaillierter Informationen über den Ablauf des Abends, Interventionen des Publikums im Stück und/oder die gesammelten Regelvorschläge des Publikums, kontaktieren Sie das Theater der Unterdrückten Wien: office@tdu-wien.at.

Diese Veranstaltung ist Teil des E+ Small Scale Partnerships Projekt CARE²-Caring 4 Careworkers. Alle Informationen über das Projekt: <https://tdu-wien.at/care2-caring4careworkers/>

Fotos © Patrick Eyb-Green