

## **RESOLUTION**

Unser Gesundheitssystem soll zukunftsfähig werden. Es muss sich den Herausforderungen einer „chronisch kranken“ und immer älter werdenden Gesellschaft stellen. Eine Anpassung der Versorgungsstrukturen an veränderte Versorgungsbedarfe und -bedürfnisse ist erforderlich.

Im Fokus steht dabei eine verstärkte sektoren- und berufsübergreifende Koordination und Integration diagnostischer, therapeutischer, rehabilitativer, pflegerischer, beratender und sozialer Leistungen zum Wohle des Patienten.

Die Betreuung chronisch Kranker und allein lebender älterer Menschen ist unspektakulär und langfristig. Deshalb gerät sie oft in den Hintergrund gesundheitspolitischer Überlegungen. Das darf nicht sein. Angesichts der demografischen Entwicklung benötigt eine durchgängig gesicherte Versorgung dieser Patienten in Zukunft viel stärker als bisher eine funktionierende Steuerung. Ziel muss es sein, dass die Menschen selbstbestimmt und so lange wie möglich in ihrem sozialen Umfeld leben können und dort professionelle Unterstützung erhalten. Das schließt auch die Bedeutung der Haustiere als wichtige Begleiter ein. Um das zu erreichen, sind nicht nur Gesundheitspolitiker, sondern auch Sozial- und Kommunalpolitiker gefragt.

Die Mitarbeiterinnen in Arzt-, Zahnarzt-, Tierarztpraxen sind unmittelbar in die Betreuung der Patienten eingebunden. Aus ihrer Verantwortung heraus fordern sie:

- verbesserte rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen, um die teamorientierte Zusammenarbeit und stärkere Einbeziehung der Medizinischen, Zahnmedizinischen und Tiermedizinischen Fachberufe in eine bedarfs- und bedürfnisorientierte medizinische Versorgung umsetzen zu können.
- die Orientierung am Sachverständigengutachten „Koordination und Integration-Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens“.

Demografische Entwicklung, medizinisch-technischer Fortschritt, die Anspruchshaltung der Versicherten einerseits und gleichbleibende bzw. rückläufige Einnahmen der Krankenkassen andererseits lassen die finanzielle Schere immer weiter auseinander klaffen.

Der Gesundheitssektor ist gekennzeichnet durch einen hohen personal- und arbeitsintensiven Dienstleistungsanteil. Schlechte Bezahlung, der Abbau von Arbeitsplätzen bzw. die Umwandlung in Teilzeit- und Minijobs sowie die hohe Arbeitsbelastung lassen die Berufe im Gesundheitswesen unattraktiv werden. Gleichzeitig wirken sich diese Bedingungen auch unmittelbar auf die Qualität der Patientenbetreuung aus: Die Behandlungs- und Untersuchungsintensität muss notwendigerweise eingeschränkt werden, die Patientenversorgung verschlechtert sich.

Zur Lösung dieser Probleme werden die erstaunlichsten Maßnahmen getroffen – unter anderem die Kreierung von niederschweligen, angeblich neuen Ausbildungsberufen oder die Herabsetzung von Anforderungen an das Fachpersonal. Das aber führt zu einer Deprofessionalisierung und damit zu einer Patientengefährdung.

## Um dem Einhalt zu gebieten fordert der Verband medizinischer Fachberufe e.V.:

- Die Attraktivität der Berufe Medizinische, Zahnmedizinische und Tiermedizinische Fachangestellte muss erhalten bleiben und ausgebaut werden.
- Qualifikationsanforderungen dürfen nicht herabgesetzt werden. Vielmehr gilt es, Poolkompetenzen zu nutzen sowie Durchlässigkeiten und eine gegenseitige Anrechnung von Ausbildungsinhalten innerhalb der Medizinalfachberufe zu schaffen.

Die von unserem Verband vertretenen Berufe Medizinische, Zahnmedizinische und Tiermedizinische Fachangestellte werden zu mehr als 98 Prozent von Frauen ausgeübt. Psychische, physische und emotionale Belastungen der Mitarbeiterinnen in Arzt-, Zahnarzt- und Tierarztpraxen sollten die gleiche gesellschaftliche Wertschätzung erhalten wie körperliche Arbeit in handwerklichen Berufen. Verantwortung für die Gesundheit der Menschen muss mindestens genauso bewertet werden wie die Verantwortung für kaufmännische Abläufe. Das gilt auch bei gleichen Tätigkeiten mit vergleichbaren Qualifikationen.

- Das Tarifeinstiegsgehalt in unseren Berufen beträgt nach dreijähriger Ausbildung zwischen 1.388,50 und 1.436,50 Euro brutto und liegt damit rund 400 Euro unter dem einer Sachbearbeiterin in einer Ersatzkrankenkasse und rund 500 Euro unter dem einer Krankenschwester.

Zudem werden soziale Kompetenzen wie Empathie und Motivierungsvermögen von Frauen generell erwartet und spielen bei der Arbeitsbewertung keine Rolle. In Männerberufen, vor allem in höheren Positionen, gelten diese Kompetenzen als besondere Qualifikation.

Darüber hinaus müssen ungerechtfertigte Unterschiede in der Finanzierung zwischen stationärem und ambulantem Gesundheitswesen, also zwischen der akuten Betreuung und der Versorgung von langfristig chronisch Kranken, abgeschafft werden. So wird z.B. eine intramuskuläre Injektion, die eine Medizinische Fachangestellte im ambulanten Bereich setzt, immer noch geringer bewertet als eine intramuskuläre Injektion im stationären Bereich.

Hier mehr Gerechtigkeit zu schaffen, sieht der Verband medizinischer Fachberufe e.V. vor allem als Aufgabe der Politiker.

## Wir fordern:

- Gerechtigkeit im Lohnsystem. Die Arbeit in unseren Frauenberufen muss sich ihrer Wertschöpfung entsprechend bei der Vergütung durch die Krankenkassen und in den Gebührenordnungen wiederfinden.
- Gleichzeitig bedarf es endlich einer politischen Anerkennung und Unterstützung der Frauenarbeitsplätze, die durch die freiberuflichen Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte geschaffen werden.
- Wir fordern die neue Bundesregierung auf, eine zuverlässige und umfassende Gesundheitspolitik zu gestalten und das Wissen und die Erfahrung der Gesundheitsberufe zu nutzen.

„Politik beginnt mit der Betrachtung der Wirklichkeit.“ (Kurt Schumacher)