

Hinweise und Forderungen zur Bundestagswahl 2017

Versorgung mit Medizinisch-technischen Assistenten (MTA) sichern

- **Ohne MTA keine Diagnostik - ohne Diagnostik keine Therapie!**

Patienten haben einen Anspruch auf eine effiziente und effektive Gesundheitsversorgung.

Rund 98.000 Medizinisch-technischen Assistenten (kurz MTA), der vier Fachrichtungen Laboratoriumsmedizin, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin, leisten einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung, da sie die ärztliche Diagnostik und Therapie durch Analysen (z.B. aus Blut), Erstellung von Schichtaufnahmen (CT, MRT etc.), Durchführung von Funktionstests, Lebensmittelanalysen etc., ermöglichen.

Damit dies auch zukünftig gewährleistet bleibt, muss der Nachwuchs in den MTA-Berufen gesichert werden. Dies bedingt:

Reform der MTA-Gesetze (MTAG, MTA-APrV)

Der Beruf der MTA hat in den letzten Jahrzehnten auf mehreren Ebenen einen fundamentalen Wandel erfahren:

- Der technische Fortschritt hat eine Vielzahl neuer Verfahren hervorgebracht, die sehr viel differenzierte Analyseschritte und -erkenntnisse zulassen.
- Biologisch ist mit den neuen genanalytischen Verfahren ein komplett neues biotechnologisches Analysespektrum entstanden.
- Die medizinischen Möglichkeiten haben sich ebenfalls stark weiterentwickelt, so dass auch von dieser Seite differenzierter Analysebedarf nachgefragt wird.
- Zugleich ergibt sich aus dem Ärztemangel ein wachsender Bedarf an arztentlastenden Tätigkeiten – auch im medizinisch-technischen Bereich.
- Die Folge all dieser Entwicklungen ist eine wachsende Nachfrage akademisch ausgebildeter gesundheitsberuflicher Fachkräfte auch im Bereich der medizinisch-technischen Analytik und Vorbefundung.

Hierzu steht jedoch in krassen Widerspruch, dass die **Gesetzgebung im Bereich der medizinisch-technischen Gesundheitsfachberufe seit Mitte der 90er Jahre** diesem grundsätzlich geänderten Bedarf **nicht angepasst** wurde. In der Folge macht sich bei den medizinisch-technischen Fachberufen ein drohender Nachwuchsmangel deutlich bemerkbar. Darüber hinaus wird das „akademische Vakuum“ durch Rückgriff auf Absolventen akademischer Randbereiche zu kompensieren versucht (Biologen und Biotechnologen beispielsweise). Diese verfügen jedoch weder über eine heilberufliche Grundqualifikation, noch unterliegen sie ethisch, methodisch oder haftungsrechtlich heilberuflichen Voraussetzungen. Auch die Anwerbung akademisch grundgebildeter MTA aus dem Ausland (vor allem Österreich) ist zu beobachten, um den wachsenden Bedarf höher qualifizierter



Arbeitskräfte, den das bundesdeutsche System nicht liefern kann, zu kompensieren. Aus dieser Situation ergibt sich, dass das Ausbildungssystem und die strukturelle Abbildung der medizinisch-technischen Assistenten im deutschen Gesundheitssystem *dringend* einer Reformierung und einer politischen Neujustierung bedürfen. (Es ist übrigens schwer denkbar, dass eine solche Anpassung in einem reinen Männerberuf auch nur *annähernd* so schleppend von staten gegangen wäre.)

Der DVTA erwartet eine Reform der MTA-Gesetze, die insbesondere umfasst:

- **klare Festlegung der Ausbildungsziele**
- **kompetenzorientierte und aktuelle Ausbildungsinhalte**
- **bessere horizontale Durchlässigkeit der MTA-Berufe untereinander**
- **bessere vertikale Durchlässigkeit durch die Möglichkeit einer grundständigen Hochschulausbildung entsprechend der Empfehlungen des Wissenschaftsrates (max. 10-20%) neben der fachschulischen Ausbildung**
- **Vorgaben (z.B. Qualitätsstandards) für die Lehrerausbildung**
- **bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch die Regelung einer Teilzeitausbildung**
- **Schaffung von Möglichkeiten für Quereinsteiger durch Zulassung von Fernunterricht (z.B. Modell Homburg-Saar)**

Darüber hinaus ist eine *Aufwertung* der MTA-Berufe unerlässlich!

Ökonomisierungsbestrebungen in Gesundheitseinrichtungen führen dazu, dass minder qualifiziertes Personal, anstelle der MTA, zum Einsatz kommt, da es billiger ist. Dies kann nicht der Fokus sein. Fokus müssen das Patientenwohl und die Qualität der Gesundheitsversorgung bleiben. **Der DVTA erwartet**, dass MTA entsprechend ihrer Ausbildung und Kompetenzen eingesetzt werden. „Personal mit einer erfolgreich abgeschlossenen medizinischen Ausbildung“ darf nur zum Einsatz kommen, wenn es selbst über die entsprechenden Kompetenzen verfügt.

Die Ökonomisierung hat auch zur Folge, dass es zu wenig Personal, zu lange Arbeitszeiten, eine schlechte Organisation, überfüllte Notfallambulanzen und zu viel Bürokratie gibt. **Der DVTA erwartet** bundesgesetzliche Personaluntergrenzen auch für die MTA-Berufe.

Der MTA-Beruf wird von der Politik nicht adäquat wahrgenommen. In öffentlichen Stellungnahmen wird zumeist nur von Ärzten und Pflege gesprochen. **Der DVTA erwartet**, dass die Politik auch die anderen Gesundheitsberufe, wie z.B. die MTA, in öffentlichen Stellungnahmen benennt und eine der Pflege vergleichbare Öffentlichkeitsarbeit durchführt, da auch sie ein bedeutender Teil des Gesundheitswesens sind.

