

Hamburg im Dezember 2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

der außerordentliche Einsatz der MTA-Berufe für Patientinnen und Patienten verdient, wie die Pflege, eine besondere Wertschätzung.

MTLA führen nicht nur die, für den Nachweis auf SARS-CoV-2 Infektionen notwendigen Tests, wie realtime Reverse Transkriptase Polymerase Kettenreaktion (RT-PCR) oder die Genomanalyse mittels einer RNA-Sequenzierung des Genoms durch. Die Arbeitsbelastung der MTLA nimmt im Umfang der steigenden Antikörpertestungen noch deutlich zu, sodass häufig im Dreischichtbetrieb gearbeitet werden muss.

Bei Verdacht auf COVID-19-Infektion, hoher lokaler Prävalenz von SARS-Cov-2 und klinischer Konsequenz (d. h. bei Patientinnen und Patienten mit ausgeprägter Symptomatik, die eine Hospitalisierung erfordern) stützt, im Fall einer negativen PCR, eine Computertomographie des Thorax die Diagnose frühzeitig. Für diese Untersuchungen sind MTRA unabdingbar. Die radioonkologische Behandlung der Patientinnen und Patienten halten die strahlentherapeutischen MTRA trotz der dadurch bedingten Personalmängel und Infektionsgefahren aufrecht. Die Belastung der MTRA durch das erhöhte Arbeitspensum insbesondere auch auf den Intensivstationen und den direkten Umgang mit COVID-19 Erkrankten ist bei gleichzeitig bestehenden Infektionsrisiko bei der Versorgung von COVID-19 vergleichbar mit denen der Pflegekräfte. MTAf führen die notwendigen Lungenfunktionsprüfungen in Kombination mit einer Blutgasanalyse in Ruhe und unter Belastung durch. Weiterhin müssen auch die anderen Versorgungsbereiche der MTAf, im Rahmen der Akutversorgung bei beispielsweise Herzinfarkt und Schlaganfall, unter den erhöhten Sicherheitsbedingungen der Infektionsgefahr aufrechterhalten werden. Die VMTA erforschen durch Lebensmittelanalysen die Ursprünge des Virus und werden auch in MTLA-Bereichen eingesetzt, um dem hohen Analyseaufkommen gerecht zu werden. Die MTA-Berufe sind bereits seit längerer Zeit einer Arbeitssituation ausgesetzt, in der massiver Personalmangel/-ausfall und folglich eine dauerhaft erhöhte Arbeitsbelastung zum beruflichen Alltag gehören. Im Rahmen der aktuellen Situation kommen ein weiter erhöhtes Arbeitspensum und Infektionsrisiko hinzu.

Wir fordern Sie daher auf, sich für die MTA-Berufen für ihren unermüdlichen Einsatz und die Unverzichtbarkeit der MTA-Berufe im Kampf gegen das Corona-Virus, für eine angemessene finanzielle Anerkennung in Form eines Corona-Bonus einzusetzen. Aufgrund Ihres Auftrages, das Kollektiv der Beschäftigten zu vertreten, sollten davon auch weitere relevante Gesundheitsberufe mit umfasst werden.

Gemäß dem Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) „Fachkräftemangel in den MTA-Berufen“ (Blum, 2019) besteht akuter Fachkräftemangel in den MTA-Berufen, der durch die Corona-Pandemie noch verstärkt wurde. Personalgewinnung und Personalbindung sind daher wichtiger als je zuvor. Gerade für die Bindung von qualifizierten Fachkräften und zur Deckung des Personalbedarfs sollte längerfristig den MTA-Berufen eine Zulage nach § 16 Abs. 6 TVöD bezahlt werden, wie auch anderen systemrelevanten Gesundheitsberufens.

Sowohl mit der Zahlung des Corona-Bonus als auch mit der Zahlung der Zulage nach § 16 Abs. 6 TVöD, wird die Wertschätzung gegenüber den MTA-Berufen wie anderen systemrelevanten Berufen gezeigt, diese motiviert im Beruf zu bleiben und mit guten Arbeitsbedingungen Vorteile bei der Fachkräftegewinnung geschaffen. Es ist daher eine Win-Win-Situation.

Wir fordern Sie daher auf, sich für die MTA-Berufen, wie andere systemrelevante Berufe, auch für die Zahlung einer Zulage nach § 16 Abs. 6 TVöD einzusetzen.

Herzliche Grüße



Christiane Maschek  
Präsidentin L/V DVTA e.V.



Claudia Rössing  
Präsidentin R/F DVTA e.V.