

Antwort an die Bundesregierung

Vorwort:

Der Dachverband der Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V. (DVTA) bedankt sich für die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), Eva Bulling-Schröter, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE (Drucksache 18/9298) zum möglichen Weiterentwicklungsbedarf in der Aus – und Fortbildung sowie Berufspraxis von Medizinisch-technischen Assistentinnen und Assistenten (MTA).

Der DVTA vertritt als einziger Berufsverband in Deutschland die Interessen der vier MTA-Berufe auf den Gebieten der Laboratoriumsmedizin, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und der Veterinärmedizin.

Der DVTA teilt die Auffassung der Bundesregierung in folgenden Punkten:

1. MTA erbringen auf den Gebieten der Laboratoriumsmedizin, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik wichtige Leistungen, die für die gesundheitliche und medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten von großer Bedeutung sind.
2. Für die Qualität dieser Versorgung ist die herausragende Qualität der MTA-Ausbildung von großer Bedeutung.
3. Für den Erhalt dieser Versorgungsqualität durch die MTA- Berufe ist eine regelmäßige Überprüfung bzw. eine Aktualisierung bzw. Anpassung der

Ausbildungsinhalte sowie der Modus der Ausbildung an die aktuellen Anforderungen unabdingbar und notwendig, da gerade im Bereich der MTA in den letzten 20 Jahren enorme Fortschritte in Wissenschaft und Medizintechnik zu verzeichnen sind, das Gesetz über technische Assistenten in der Medizin (MTAG) jedoch noch aus dem Jahr 1993 ist.

4. Die leistungsgerechte Vergütung der MTA-Berufe – vor allem angesichts möglicherweise geänderter Aufgaben bzw. Tätigkeiten – , die im Koalitionsvertrag für nichtärztliche Gesundheitsberufe gefordert wird, gewährleistet ist.
5. Zu prüfen ist, ob MTA-Berufsangehörige, die „ihren beruflichen Aufstieg durch Bildung in die Hand nehmen wollen“ gemäß dem Koalitionsvertrag ausreichend unterstützt werden.
6. Das MTAG dergestalt anzupassen ist, dass eine Teilzeitausbildung aufgenommen wird.

Der DVTA geht jedoch in folgenden Punkten und Gründen nicht konform mit den Vorbemerkungen und Antworten der Bundesregierung:

Vorbemerkungen

- 1. Novellierung des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin (MTAG) vom 02.August 1993 und der Ausbildungs – und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV) vom 25.April.1994**

Antwort der Bundesregierung:

„Die Bundesregierung verfolgt die Weiterentwicklung der vier MTA-Fachrichtungen, ist dabei aber aufgrund der Vollzugsverantwortung der Länder auf Informationen der Länder angewiesen. Nach aktuellen Einschätzungen gestaltet sich die Ausbildung als attraktiv. So gilt die große Praxisnähe als eine besondere Stärke der Ausbildungskonzeption. Zudem begünstigt die institutionelle und räumliche Nähe von Schulen und Ausbildungsstätten eine enge Verzahnung von theoretischen und praktischen Ausbildungsinhalten und eine Ausrichtung der Ausbildung am Praxisbedarf.“ (Vorbemerkungen der Bundesregierung (V) sowie dem entsprechend die Antworten der Bundesregierung (A) 13-17)

Stellungnahme des DVTA dazu:

Die MTA-Ausbildung ist veraltet und nicht attraktiv!

Es bedarf dringend einer Novellierung!

Im Rahmen der Gefahrenabwehr und der Gesundheitsvorsorge sind die MTA-Berufe ein wesentlicher Bestandteil der staatlichen Daseinsvorsorge. Die rasanten Fortschritte von Wissenschaft und Technik im Gesundheitswesen beeinflussen die Entwicklung der einzelnen MTA-Berufe sehr. Der Umgang mit innovativen und hochkomplexen Technologien, wie z.B. Hybridbildgebung, 3-D Bestrahlungsplanung, molekularbiologische Anwendungen in der Laboratoriumsmedizin, Qualitätsmanagement etc., stellen stets neue Herausforderungen an die Qualifikation der Berufsangehörigen in den MTA-Handlungsfeldern. Sie müssen hochkomplexe Technologien adäquat beherrschen, Bewältigungsstrategien entwickeln und interdisziplinär arbeiten. MTA müssen in ihren Fachdisziplinen klinische Fragestellungen von Ärztinnen und Ärzten mittels technischer wie naturwissenschaftlicher Methoden und Verfahren beantworten. Zudem werden sie zur Arztentlastung, z.B. im Bereich der Radiologie, zunehmend mit der Applikation von Kontrastmitteln und Radionukliden befasst oder in der

Transfusionsmedizin die Freigabe der Blutgruppenbestimmung mit zu verantworten.

Für medizinische Führungskräfte ist zudem digitales Know-how (Wissen über Datenschutz, IT-Sicherheit, Krankenhausinformationssysteme, Einbindung von Medizinprodukten in diese etc.) als Kernkompetenz gefordert.

Die unterschiedlichen MTA –Handlungsfelder benötigen, um die ihnen per Gesetz vorbehaltenen Aufgaben in einer sich stets wandelnden Arbeitswelt zum Wohle des Patienten ausüben zu können, ein hohes Maß an Kompetenz. Dies bedingt eine hochwertige Ausbildung auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik als Grundlage einer modernen, technisch hoch entwickelten und an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichteten Analyse und Diagnostik.

Krankenhäuser, MVZ, Arztpraxen etc. sind dabei verpflichtet, den aktuellen fachlichen Standard von Wissenschaft und Technik einzuhalten, d.h. den des Jahres 2016. Auch MTA müssen daher auf diesem aktuellen Stand arbeiten und vorausblickend ausgebildet werden.

Dies steht nicht im Einklang mit einem Berufsgesetz (Gesetz über technische Assistenten in der Medizin-MTAG) vom 02.August 1993 (BGBl. I S. 1402) und einer MTA-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (MTA-APrV) vom 25.04.1994, d.h. mehr als 20 Jahre alten gesetzlichen Regelungen.

Eine Novellierung ist daher dringend geboten!

Die Aussage der Bundesregierung („Attraktivität der Ausbildung“) deckt sich auch nicht mit ihr (Bundesregierung) vorliegenden Gutachten:

GesinE-Studie 2014

Die GesinE-Studie, die im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) eine Bestandsaufnahme der Ausbildung in den

Gesundheitsberufen im europäischen Vergleich durchführt (BMBF 2014), kommt für die MTRA zum Ergebnis, dass Schwächen der derzeitigen Ausbildungsgänge „in den drei Bereichen:

1. Wissensvermittlung der theoretischen Inhalte
2. praktische Ausbildung und
3. allgemeine Ausbildungsqualität zu finden“ sind (BMBF 2014:87).

Ergebnis des Gutachtens (BMBF 2014:107) für die MTRA war u.a.:

- ein deutlicher Aktualisierungsbedarf der Ausbildungsinhalte, insbesondere im Bereich der Kommunikation, IT-Technik etc. (siehe auch BMBF 2014:98,90, Tabelle 4.1.4: Vorschläge zur Verbesserung in der Ausbildung der MTRA)
- eine stärkere Praxisorientierung der schulischen Ausbildung
- Notwendigkeit der Reflektion über die Arbeit und darüber Befähigung zur interprofessionellen Zusammenarbeit.

DKI Gutachten 2009

Das im Auftrag der Bundesregierung erstellte Gutachten des Deutschen Krankenhaus Institutes über die „Weiterentwicklung der nicht-ärztlichen Heilberufe am Beispiel der Technischen Assistenzberufe im Gesundheitswesen sieht schon im Jahr 2009 Handlungsbedarf bei der traditionellen Ausbildung der MTA-Berufe an den Berufsfachschulen. Es hält fest, dass das aktuelle MTA-Gesetz bzw. die aktuelle APrV im Kern seit 1993 bzw. 1994 bestehen und eine grundlegende Aktualisierung nicht stattfand. Das Gutachten hält in seiner Schlussfolgerung fest (Blum 2009:199):

„Im MTA-Bereich ist die Überarbeitung der Ausbildungskataloge durch das Entfernen obsoleter Inhalte und das Aufgreifen aktueller Lerninhalte angezeigt.“

Hierzu gibt das Gutachten auch konkrete Handlungsempfehlungen (Blum 2009:199):

„Die Vermittlung überfachlicher Qualifikationen wie Personal-, Sozial- und Methodenkompetenzen ist in der bisherigen MTA- Ausbildung unterrepräsentiert und sollte künftig ein stärkeres Gewicht erhalten. Auch Innovationen in Wissenschaft und Technik werden in der Ausbildung nur unzureichend berücksichtigt. Eine Aktualisierung der Ausbildungsinhalte, eine veränderte zeitliche Aufteilung auf einzelne Fächer sowie turnusmäßige Aktualisierungszyklen sind daher erforderlich. Neue Lehr- und Lernstrukturen (z.B. Lernfeldansatz, E-Learning etc.) sind an den Schulen aufzugreifen. Eine stärkere Akademisierung der hauptamtlichen Lehrkräfte an den MTA-Schulen oder zumindest eine weitreichende und standardisierte pädagogisch-didaktische Zusatzqualifizierung sind zu prüfen. Mit Blick auf die praktische Ausbildung ist insbesondere eine stärkere Standardisierung sowie die verpflichtende Einführung einer qualifizierten Praxisanleitung zu empfehlen.

Des Weiteren ist die Weiterbildung in den MTA-Berufen aufzuwerten und weiterzuentwickeln. Die wichtigste Maßnahme bildet eine stärkere Standardisierung der Inhalte im Sinne von Mindestanforderungen und Qualitätsstandards, um gleichermaßen eine hohe Vergleichbarkeit und Qualität der Abschlüsse zu gewährleisten. Eine staatliche Regelung und Anerkennung der Weiterbildungen im MTA-Bereich über die Weiterbildungsordnungen der Länder bietet sich an. Die Weiterbildung in den MTA-Berufen sollte dabei auch akademische Angebote umfassen.“

Entgegen der Ansicht der Bundesregierung liegen auch Informationen der Länder vor:

Nordstaatengutachten 2007

Die Untersuchung von Prof. Dr. Gerhard Christ und Herrn Dipl. Soz.-Wiss. Roman Reisch zum Thema: „Arbeitsmarktsituation und Qualifikationsanforderungen an MTLA. Eine Untersuchung unter besonderer

Berücksichtigung der norddeutschen Bundesländer“ (Christ et al. 2007), zeigte schon im April 2007 für die MTLA u.a. die Notwendigkeit der Anpassung der Ausbildungsinhalte an die neuen Erfordernisse sowie auch die Vorteile eines Bachelorstudienganges auf (Christel et al 2007:54 - 56):

1. „Die Ausbildung an automatischen oder vollautomatischen Geräten ist nicht an MTA-Schulen möglich“. ... „Eine Lösung wären längere Praktika in den Laboren. ...Eine Alternative dazu wären eine stärkere theoretische Durchdringung der Grundlagen der Analytik. Dabei müsste es darum gehen, die Überlegungen und Erkenntnisse, die hinter den Analyseprozessen stehen, zu erkennen und zum Bestand des eigenen Wissens und Könnens zu machen.“
2. „Der Erwerb von Soft Skills, d.h. von Selbstständigkeit, der Fähigkeit zur Recherche, Informationsaufnahme und – weitergabe, zur Planung, Entscheidung, Ausführung und Bewertung der eigenen Arbeitshandlung sind nur auf der Basis von vertieften Wissen möglich.“...“Zu verweisen ist hier auf die Projekt – und Leittextmethode, die darauf abzielt, die berufliche Handlungsfähigkeit und damit auch die Methodenkompetenz von Auszubildenden zu fördern.
3. „Die Ausbildungserfordernisse sollten den neuen Erfordernissen angepasst werden, z.B. die Entwicklung in der Molekularbiologie und Zellbiologie aufzugreifen“...“Unverzichtbar in der Ausbildung ist EDV-Unterricht“....Darüber hinaus gehört hierzu der Erwerb von Kenntnissen zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement.“
- 4.“Die Einführung eines Bachelor-Studienganges entspräche einer notwendigen stärkeren Theorieorientierung der Ausbildung von MTLA. Den Schülerinnen bzw. Studentinnen eröffnete sich damit eine europäische Dimension. Zugleich könnte für sie mit einer notwendig werdenden Modularisierung der Lerninhalte ein erhöhtes Maß an zeitlicher und organisatorischer Flexibilität erreicht werden.“

Gutachten für Gesundheitsberufe 2012

Für die Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen wurde im Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen

Ergebnisse aus dem Landesleitprojekt „Fachkräftesicherung in den Gesundheitsfachberufen“ einem Projekt im Rahmen der Initiative Gesundheitswirtschaft des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz durchgeführt vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt a.M. (Gutachten für Gesundheitsberufe (2012:78)) festgehalten:

„Zu dem angesprochenen Maßnahmenbündel gehört nach Einschätzung der Experten/innen

- erstens eine kostenneutrale Ausbildung bzw. eine Ausbildungsvergütung.
- zweitens müssten Perspektiven im Beruf geschaffen und aufgezeigt werden, um ihn attraktiv zu gestalten. Hier wäre an Weiterqualifizierungsmöglichkeiten, beispielsweise anerkannte Weiterbildungen und Studiengänge, zu denken.
- drittens könnte eine modularisierte Ausbildung die Durchlässigkeit zwischen den MTA- und anderen Gesundheitsberufen erhöhen.
- viertens müsste die Berufsbezeichnung geändert werden; der „Assistent“ sollte aus dem Namen verschwinden, da das berufliche Handeln einer Assistenten-Tätigkeit nicht mehr entspricht.
- fünftens sind schließlich Kampagnen (an allgemeinbildenden Schulen) notwendig, um das Image des Berufes zu verbessern, um über die berufliche Realität zu informieren und um vermeintliche Risiken bezüglich der Strahlenbelastung in der Radiologie zu relativieren. Hier ist besonders der Berufsverband gefragt.
- Sechstens ist nicht zuletzt über eine Anhebung der Vergütung nachzudenken, da die aktuelle Eingruppierung innerhalb der Tarifordnungen laut Experten/innen nicht mehr zeitgemäß ist.“

Vorschlag für eine Änderung der Anlage 1-4 der MTA-APrV 25.07.2014

Der DVTA hat in einem gemeinsamen Schreiben mit der Deutschen Röntgengesellschaft und der Vereinigung Medizinisch-Technischer Berufe in der Deutschen Röntgengesellschaft dem Referat 316 des Bundesministeriums für Gesundheit am 25.07.2014 einen Vorschlag zur Novellierung der MTA-APrV unterbreitet. Dieser Vorschlag beinhaltet eine Überarbeitung der Anlage 1 - 4 zu § 1 Abs. 1 MTA-APrV durch Entfernung obsoleter Inhalte und Ersetzung dieser durch aktuelle Inhalte und aktuelle Bezeichnungen.

Trotz dieser bereits vorliegenden Ergebnisse stellt die Bundesregierung jedoch lediglich fest, dass die Ausbildungsinhalte „letztmalig“ 1993 „mit der Ablösung des Gesetzes vom 8. September 1971 aktualisiert“ wurde (A 15) und das „eine Anpassung an die modernen Anforderungen entsprechend der Weiterentwicklung des Berufs“ von ihr angestrebt werde (A 15). Gleiches gelte auch für die „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin vom 25. April 1994“, die mittlerweile seit 22 Jahren in Kraft ist. Auch hier „strebt (die Bundesregierung) eine Anpassung an die Anforderungen entsprechend der Weiterentwicklung des Berufs an“ (A 16).

Trotz dieser klaren Erfordernisse und erklärten Absichten der Bundesregierung teilt die Bundesregierung jedoch für die Überarbeitung des MTAG, für die Ausbildungsinhalte und für die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung keinen definierten Zeitplan und keine konkreten Handlungsschritte mit (A 13).

Forderung des DVTA:

Im Rahmen der zugesagten Regelung für eine Teilzeitausbildung zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie sollte die Bundesregierung die Chance nutzen, die dringend notwendige Novellierung des MTAG und der MTA-APrV vorzunehmen. Der dafür

notwendige Input liegt der Bundesregierung in Gestalt der vorbenannten Gutachten und der Vorschläge des DVTA vor.

Antwort der Bundesregierung:

„Weitere Umstrukturierungen, wie beispielsweise die Konzeption einer akademischen Ausbildung, die auch zu einem staatlichen Berufsabschluss führt, bleiben anstehenden Diskussionen vorbehalten.“ (V sowie A 21)

Stellungnahme des DVTA dazu:

Der Wissenschaftsrat hat in seinen Empfehlungen von 2012 eine Akademisierung von 10-20% der benannten Berufsgruppen für sinnvoll erachtet. Die MTA werden in seinen Empfehlungen nicht direkt berücksichtigt, eine Übertragbarkeit für die MTA-Berufsgruppen wird aber ausdrücklich erwähnt: „Der Wissenschaftsrat ist sich der Tatsache bewusst, dass weitere Berufe existieren, für die eine Akademisierung sinnvoll sein kann, in diesem Zusammenhang sind insbesondere die medizinisch – technischen Assistentinnen und Assistenten zu benennen, die in vielen Fällen hochkomplexe Aufnahmen wahrnehmen (WR 2012:12).“

Forderung des DVTA:

Sofern daher, wie von der Bundesregierung geplant, eine Verlängerung und Modifizierung der zum 31.12.2017 außer Kraft tretenden gesetzlichen Modellregelungen um zehn Jahre erfolgen soll, sollte die Bundesregierung im Hinblick auf die klare Aussage der Empfehlungen des Wissenschaftsrates in die erneute Evaluierung nicht nur duale Ausbildungsangebote einbeziehen, sondern auch den MTA-Berufen die Erprobung einer grundständigen akademischen Ausbildung ermöglichen. Die Ergebnisse können dann auch für andere medizinisch – technische Berufe genutzt werden.

Der DVTA hat bereits am 13.10.2015 dem Referat 316 eine Stellungnahmen zur Akademisierung des MTA-Berufes übermittelt, indem insbesondere auch die diesbezüglichen Ergebnisse der schon vorliegenden Gutachten (BMBF 2014:92 f; Blum 2009:61 ff) Bezug genommen wird.

Antwort der Bundesregierung

„Aktuell besteht beim Beruf des/der MTA auch kein Fachkräftemangel.“ (A 1,2,4- 6)

Stellungnahme des DVTA dazu:

Die Aussage der Bundesregierung deckt sich nicht mit der Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung der Bundesagentur für Arbeit, Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse, Juni 2016 (BA 2016).

Dort wird die Berufsgruppe der MTA unter der laufenden Nr. 33 Berufsgattung 813 Berufe operations-/med.-technische Assistenz als Mangelberuf gelistet (BA 2016:26, 29). Die von der Bundesregierung angeführte 821 betrifft die Altenpflege, die hier nicht maßgebend ist.

Die Bundesregierung bezieht sich in Ihrer Antwort (A 6) auf den Berufsbildungsbericht 2016. Dieser enthält nicht die von der Bundesregierung angegebenen Absolventenzahlen von insgesamt 8.585 MTA-Schüler/MTA-Schülerinnen.

Die Zahl 8585 ergibt sich für Schüler/Schülerinnen an MTA –Schulen, d.h. nicht für Absolventen/Absolventinnen von MTA-Schulen, aus der Fachserie 11, Reihe 2 Bildung und Kultur Berufliche Schulen, Jahre 2011/12 bis 2014/15 des Statistischen Bundesamtes Wiesbaden:

	Schüler						Absolventen				
	2011	2012	2013	2014	2015		2011	2012	2013	2014	2015
MTLA	3573	3505	3516	3493	k.A.		1028	993	997	924	k.A.
MTAF	336	362	375	390	k.A.		122	172	95	120	k.A.
MTAR	2751	2739	3032	3021	k.A.		713	784	824	763	k.A.
VMTA	168	159	155	126	k.A.		70	51	44	67	k.A.

Quelle: Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Fachserie 11, Reihe 2 Bildung und Kultur Berufliche Schulen, Jahre 2011/12 bis 2014/15

Aus den vorstehenden Zahlen lässt sich ablesen, dass die Anzahl der MTA-Schüler/Schülerinnen seit 2011 im Bereich der MTLA und VMTA rückläufig ist und im Bereich der MTRA und MTAF zwar eine Zunahme an Schüler/Schülerinnen zu verzeichnen ist, diese sich aber nicht in den Absolventenzahlen widerspiegelt. Nimmt man z.B. die Zahlen der MTRA-Schüler/Schülerinnen im Jahr 2011 (2751) und vergleicht diese mit den Absolventenzahlen 2014 (824), d.h. nach dreijähriger Ausbildung, fällt auf, dass noch nicht einmal 30% der MTRA-Schüler/Schülerinnen die Ausbildung abgeschlossen haben.

Für die Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen wurde im Gutachten zum Fachkräfte- und Ausbildungsbedarf in den Gesundheitsfachberufen (Gutachten Gesundheitsfachberufe 2012:75) ein Fachkräftemangel bei den MTRA festgestellt:

Tab. 28: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und Nachfrage für Medizinisch-technische Radiologieassistenten/innen

Jahr	Angebot	Nachfrage	Überschuss/ Defizit	Überschuss/ Defizit 2010	Überschuss/ Defizit gesamt
2010	1.013	1.001	12		
2015	1.025	1.034	-9		-83
2020	1.005	1.048	-43	-74	-117
2025	929	1.056	-127		-201

Quelle: Gutachten Gesundheitsfachberufe 2012

Festgehalten wird (Gutachten der Gesundheitsberufe 2012: 75): „Der altersbedingte Ersatzbedarf ist in der Berufsgruppe (MTRA) hoch. Kurzfristig werden 81 Personen, mittelfristig 225 und langfristig 411 Personen altersbedingt

aus dem Beruf ausscheiden, so dass zum Ende des Prognosezeitraumes 41% des derzeitigen Beschäftigtenstandes ersetzt werden muss.“

Gemäß der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (DRG-Statistik, 2016) haben sich in der Zeit von 2009 (650.865) bis 2016 die Anzahl der bildgebenden Verfahren mehr als verdoppelt (1.456.865).

Wie soll dies aber geschehen, wenn, wie oben aufgezeigt, nur 30% die MTRA-Ausbildung beenden und selbst diese nicht vollumfänglich dem Arbeitsmarkt an MTRA zur Verfügung stehen, da ein Teil davon nach der MTA-Ausbildung noch studiert (z.B. Medizin etc.).

Das GesinE-Gutachten (BMBF 2014:106) hält fest: „Offene MTRA-Stellen werden in D häufig durch kostengünstige Medizinische Fachangestellte (MFA) ersetzt, die i.d.R. die gleichen Aufgaben wie MTRA übernehmen.“ Dazu ist festzuhalten, dass dies gesetzlich nur zulässig ist, wenn die fehlende fachliche Qualifikation der MFA durch die Aufsicht und Verantwortung des Arztes gewährleistet ist. Dies ist aber in der Praxis, insbesondere auch aufgrund des Ärztemangels, nicht gewährleistet und entspricht daher weder dem Patientenschutz noch dem geforderten Qualitätsmanagement.

Für die anderen MTA-Berufe gelten die obigen Ausführungen entsprechend. Dies zeigt sich z.B. an der Statistik der Bundesanstalt für Arbeit über die sozialversicherungspflichtigbeschäftigten MTA von 2013 bis 2015.

So sind die Zahlen für die 8121 Medizinisch-technischen Berufe in Laboratorien von 66.274 im Jahr 2013 auf 66.769 im Jahr 2015 angestiegen. Im Bereich der 8122 Medizinisch-techn. Berufe Funktionsdiagnostik von 3.321 im Jahr 2013 auf 3.462 im Jahr 2015 gesteigert. Im Bereich der 8129 Medizin.-techn. Berufe Veterinärmedizin waren es im Jahr 2013 608 und in 2015 674 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte. Es besteht daher eine steigende Nachfrage an allen MTA-Berufen!

Die Bundesregierung wird gebeten, dem mit klaren gesetzlichen Berufsprofilen und einer gesetzlichen Vorgabe zur Personalbemessung auch im Bereich der MTA – Berufe entgegenzuwirken. Nur so kann die Qualität der Gesundheitsversorgung gewährleistet werden. „Ohne MTA keine Diagnostik – ohne Diagnostik keine Therapie.“

Auch wird die Bundesregierung gebeten mitzuteilen, inwieweit sie bei ihrer Antwort zum Thema Fachkräftemangel das Krankenhausbarometer 2016 berücksichtigt hat.

Übernahme ärztlicher Leistungen und Aufgaben durch MTA

Antwort der Bundesregierung:

„MTA können im Rahmen der Delegation ärztliche Aufgaben wahrnehmen (siehe auch Antwort zu Frage 18). Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse darüber vor, inwieweit von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird.“(A 19).

Stellungnahme des DVTA dazu:

Für den Bereich der Assistentinnen und Assistenten im Bereich Radiologie (MTRA) liegen jedoch seit Februar 2014 Ergebnisse in Form der durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) vorgenommenen Untersuchung: Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich; Bonn 2014, (BMBF 2014) vor.

Ergebnis dieser Untersuchung ist, dass „umfangreiche Veränderungsnotwendigkeiten“ festgestellt wurden, einschließlich der

„Legalisierung der Durchführung von Tätigkeiten“, die „bereits regelhaft von MTRA durchgeführt werden.“ (BMBF 2014: 92)

Für die MTRA wurde herausgefunden, dass ein „nicht unerheblicher Teil der befragten Berufsangehörigen in D[eu]tschland] ... auch prinzipiell nicht delegierbare ärztliche Aufgaben durch(führt)“ (BMBF 2014: 106).

In Deutschland gaben „41% der Befragten“ an, „regelmäßig Aufklärungen in dem Sinne durchzuführen, dass die Patient/-innen unterschreiben, dass sie über die Wirkung und Nebenwirkungen von Kontrastmittel aufgeklärt wurden“ – eine Aufgabe, die in Deutschland „eine nicht delegierbare ärztliche Tätigkeit darstellt“ (BMBF 2014: 95).

Weiterhin gaben in Deutschland „40% der MTRA“ an, „Röntgendurchleuchtungen selbständig durch(zu)föhren – „eine Aufgabe, die in D[eu]tschland] in den Kompetenzbereich von Ärzt/-innen fällt.“ (BMBF 2014: 97)

Im Bereich der Nuklearmedizin und der Strahlentherapie war „überraschend, dass immerhin knapp drei Viertel der befragten MTRA regelmäßig oder gelegentlich Radiopharmaka selbständig applizieren, was aufzeigt, dass in der Realität eine andere Handlungsweise ausgeübt wird, als offiziell vorgesehen.“ (BMBF 2014: 100). Zudem erstellen „knapp zwei Drittel Bestrahlungspläne für die 3-D-konformale Teletherapie, ...die in D[eu]tschland] i.d.R. dem Aufgabenbereich von Medizinphysiker/-innen zugeordnet ist.“ (BMBF 2014:100) „Ebenfalls übernehmen etwa drei Viertel der Befragten ... das Einzeichnen der Risikoorgane – eine Aufgabe, die in D[eu]tschland] offiziell den Radioonkolog/-innen zugeordnet ist.“ (BMBF 2014: 101)

Ebenfalls „sehr deutlich zeigt sich in den Angaben eine Differenz zwischen den Inhalten der Ausbildung und dem realen beruflichen Handeln in Bezug auf das Legen venöser Zugänge“ – in Deutschland „gaben weniger als 10% an, dass sie durch ihre Ausbildung eher gut oder sehr gut darauf vorbereitet worden sind“ (BMBF 2014: 103).

Die Bundesregierung wird daher gebeten mitzuteilen, wann diese „umfangreiche Veränderungsnotwendigkeiten“ einschließlich der „Legalisierung der Durchführung von Tätigkeiten“, die „bereits regelhaft von MTRA durchgeführt werden, erfolgen wird.

Antwort der Bundesregierung zu einer besseren bzw. leistungsgerechteren Bezahlung von MTA

„Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.“(A 27)

Stellungnahme des DVTA dazu:

Gemäß dem schon zuvor benannten GesinE-Gutachten wurde „mehrfach auch ... Bedarf nach einer besseren bzw. leistungsgerechteren Bezahlung“ angemahnt (BMBF 2014: 93).

Die Bundesregierung wird daher gebeten die leistungsgerechte Bezahlung der MTA-Berufe zu gewährleisten.



Anke Ohmstede

Christiane Maschek

Präsidentin des DVTA
Fachrichtung R/F

Vizepräsidentin des DVTA
Fachrichtung L/V