



Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Verband medizinischer Fachberufe e.V. – Postfach 10 26 80 · 44726 Bochum

Herrn
Bundesgesundheitsminister
Jens Spahn

Cc: Bundeskanzlerin,
Ministerpräsident(inn)en und Gesundheitsminister/innen der Bundesländer,
sowie Sozialpartner auf Bundes- und Landesebene

Geschäftsstelle

Anschrift
Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefon (0234) 777 28-0

Telefax (0234) 777 28-200

E-Mail: info@vmf-online.de
<http://www.vmf-online.de>

31.03.2020

Zur Situation Medizinischer und Zahnmedizinischer Fachangestellter:

- **Eindeutige Regelungen zu den betrieblichen Konzepten in Situationen mit relevantem Personalmangel notwendig**
- **Gesundheitsgefährdung durch fehlende Schutzausrüstung**
- **Sozial-Schutz-Paket muss bei den Beschäftigten ankommen**

Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister Spahn,

uns ist bewusst, dass wir als Medizinische, Zahnmedizinische Fachangestellte (MFA, ZFA) und Zahntechniker/innen (ZT) in der medizinischen Versorgung zur kritischen Infrastruktur gehören und systemrelevant sind. Auch die Tiermedizinischen Fachangestellten (TFA) wurden vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft mit Schreiben vom 26.03.2020 als systemrelevant eingestuft. Somit stellen sich MFA, TFA, ZFA und ZT den Herausforderungen, das Gesundheitswesen funktionstüchtig und wichtige Versorgungsstrukturen aufrecht zu erhalten.

In den niedergelassenen Arzt- und Zahnarztpraxen arbeiten mehr als 600.000 Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte (MFA und ZFA). In der veterinärmedizinischen Versorgung sind ca. 18.000 Tiermedizinische Fachangestellte (TFA) und in der Zahntechnik ca. 49.000 angestellte Zahntechniker/innen (ZT) sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. vertritt die Interessen dieser Berufsangehörigen als Berufsverband und unabhängige Gewerkschaft.

Regeln bei relevantem Personalmangel – Gesundheitsämter in der Verantwortung

MFA und ZFA arbeiten gemäß der Empfehlung des Robert-Koch-Instituts zum Umgang mit Personal der kritischen Infrastruktur in Situationen mit **relevantem Personalmangel** im Rahmen der COVID-19-Pandemie in der Kategorie I und II. Das gemeinsame Ziel die Kliniken zu entlasten und möglichst viele Patientinnen und Patienten – auch COVID-19-Fälle – im ambulanten Bereich zu versorgen, ist nur erreichbar, wenn die ärztliche und zahnärztliche Versorgung sichergestellt ist. Dies ist für uns und unsere Berufsangehörigen selbstverständlich.

Wir möchten allerdings explizit darauf verweisen, dass die vom RKI angegebenen Handlungsoptionen erst greifen, wenn ein Personalmangel vom Gesundheitsamt und dem betriebsärztlichen Dienst konstatiert wurde und das betriebliche Konzept unter Berücksichtigung der angestrebten Schutzziele geprüft wurde. Hier entsteht folgender Konflikt: Ärzte und Zahnärzte – wie auch Tierärzte – können für die gesetzlich vorgeschriebene betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung die alternative bedarfsorientierte Betreuung wählen und sich als Un-

ternehmensleitung selbst im Arbeits- und Gesundheitsschutz qualifizieren. Um zu verhindern, dass Ärzte selbst darüber entscheiden, ob in ihrer Praxis relevanter Personalmangel herrscht, sehen wir das Gesundheitsamt in der Verantwortung, das jeweilige betriebliche Konzept zum Schutz der Arbeitnehmer/innen insbesondere in den Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Tierarztpraxen zu prüfen.

Hintergrund: In vielen Arzt-, Zahnarzt-, Tierarztpraxen und zahntechnischen Laboren werden Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitsmaßnahmen aufgrund der fehlenden betrieblichen Interessenvertretung schon zu normalen Zeiten nur bedingt umgesetzt und Gefährdungsbeurteilungen entsprechend angepasst. Insbesondere MFA und ZFA sind in der Kategorie I besonderen Risiken ausgesetzt und können sich wegen fehlender Schutzausrüstung nur bedingt schützen.

Wir haben bereits am 19. März 2020 an die Fürsorgepflicht der Arbeitgeber appelliert und unter anderem gefordert, die Praxisabläufe so zu ändern, dass Kontakte auf die wirklich wichtigen Behandlungen beschränkt und die Infektionsketten auch in den Arzt-, Zahnarzt- und Tierarztpraxen unterbrochen werden.

Allerdings erhalten wir immer noch Rückmeldungen von unseren Berufsangehörigen, dass es Arbeitgeber gibt, die in den Arzt- und Zahnarztpraxen dieser Pflicht nicht nachkommen.

Gesundheitsgefährdung durch fehlende Schutzausrüstung

Die besonderen Infektionsrisiken bei der zahnärztlichen Behandlung werden nach wie vor kontrovers diskutiert. Hierbei geht es insbesondere um den entstehenden Sprühnebel (Aerosole) bei der zahnärztlichen Behandlung. Strittig ist, ob normaler Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille und Handschuhe als persönliche Schutzausrüstung ausreichen. Eine entsprechende Evidenz zur Infektionsgefährdung mit COVID-19-Virus liegt laut RKI nicht vor. Die zuständigen Stellen empfehlen, Behandlungen mit Aerosolbildung im zahnärztlichen Bereich auf Notfall- und Schmerzpatienten zu reduzieren. Dies begrüßen wir ausdrücklich, aber leider werden diese Empfehlungen nicht überall umgesetzt. Unsere Sorge um unsere Berufsangehörigen in den zahnärztlichen Praxen erhöht sich massiv, denn inzwischen ist auch der Bestand an normalen Mund-Nasen-Schutz in den Zahnarztpraxen aufgebraucht und lässt sich auch nicht mehr beschaffen. FFP2-Masken und Gesichtsschutzschilde sind ebenfalls nur bedingt vorhanden, so dass Patienten mit Verdacht auf eine COVID-19-Erkrankung oder bereits Erkrankte in den zahnärztlichen Praxen nur noch bedingt behandelt werden können. Zahnärztliche Mitarbeiter/innen, die selbst zur Risikogruppe gehören, sollten besonders geschützt werden und nicht ohne FFP2-Maske und Gesichtsschutzschild in der Assistenz und Prophylaxe eingesetzt werden.

Noch immer sagen auch ärztliche Arbeitgeber planbare aufschiebbare Behandlungen nicht ab, wenn die erforderliche Schutzausrüstung nicht mehr vorhanden ist. Ausschließlich dringende Patientenkontakte sollten persönlich stattfinden.

Hinzu kommt, dass die Versorgung mit Schutzausrüstung (Mund-Nasen-Schutz, Schutzbrille, Handschuhe) auch in den ambulanten Arztpraxen immer schwieriger wird. So ist es nicht möglich, die Kliniken zu entlasten und möglichst viele Patientinnen und Patienten – auch COVID-19-Fälle – im ambulanten Bereich zu versorgen.

Aber auch ärztliche Arbeitgeber, die Kontakt zu einem COVID-19-Fall hatten, gefährden ihre MFA, indem sie ihre betrieblichen Arbeitsschutz- und Arbeitssicherheitskonzepte nicht anpassen. Besonders groß sind die Risiken für MFA höheren Alters und mit Grunderkrankungen. MFA dürfen die Arbeit nicht verweigern und aus Sorge um ihren Arbeitsplatz legen sie gegebenenfalls ihre Grunderkrankung nicht offen. In Einzelfällen bewegen sich die Arbeitgeber an der Grenze zu grob fahrlässigem Verhalten.

Sozial-Schutz-Paket muss bei den Beschäftigten ankommen

Grundsätzlich begrüßen wir die angelaufenen Maßnahmen, die den erleichterten Zugang zur Kurzarbeit ermöglichen und das Corona-Sozialschutz-Paket, in dem Rettungsmaßnahmen für Arztpraxen verankert sind. Wichtig ist uns allerdings auch, dass die dort verankerten zusätzlichen Mittel auch bei den Medizinischen Fachangestellten ankommen und für besondere Leistungszulagen genutzt werden.

Wir können allerdings nicht nachvollziehen, warum im Corona-Sozialschutz-Paket die Zahnärzte mit dem zahnärztlichen Versorgungsauftrag nicht berücksichtigt wurden. Dies trifft voraussichtlich 200.000 ZFA bundesweit, die gemäß Entgeltatlas der Agentur für Arbeit durchschnittlich 2.040 Euro brutto im Monat verdienen und damit unterhalb der Niedriglohnschwelle liegen. Wenn eine ZFA im Fall von Kurzarbeit nur 60 Prozent (bzw. 67 Prozent mit Kind) vom Nettogehalt erhält, reicht dies nicht für die Grundbedürfnisse, wie Lebensmittel, Miete, etc. Weniger von wenig, ist zu wenig zum Überleben und bereitet vielen ZFA schlaflose Nächte und Existenzängste.

Wir stellen bereits jetzt fest, dass einige Arbeitgeber unserer Mitglieder das Beschäftigungsverhältnis kündigen oder sie bezüglich der Kurzarbeit unter Druck setzen. Da in Arzt-, Zahnarzt- und Tierarztpraxen aufgrund fehlender Konjunkturschwankungen das Instrument der Kurzarbeit nicht bekannt ist, scheuen Praxisinhaber den zusätzlichen Aufwand und wählen die Kündigung, was im Kleinbetrieb aufgrund des fehlenden Kündigungsschutzes machbar ist. Wir betrachten dies mit großer Sorge, denn unsere Mitglieder sind überwiegend Frauen – auch alleinerziehend – und leiden unter Existenzängsten. Bei weiteren Rettungsmaßnahmen sollte daher über eine Entgeltersatzleistung nachgedacht werden, die Lohnausfälle besonders in systemrelevanten, aber gering bezahlten Berufen ausgleicht. Außerdem sollten Zulagen für diese Berufe nicht nur steuerfrei sein, sondern es sollte sichergestellt werden, dass sie flächendeckend bei den systemrelevanten Berufen ankommen.

Mit freundlichen Grüßen



Hannelore König
1. Vorsitzende
geschäftsführender Vorstand

Anlage: Zahlen, Daten, Fakten zu unseren Berufen

Zahlen, Daten, Fakten

	MFA	ZFA	ZT	TFA
Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte insgesamt ¹	402.691	212.643 ²	48.696	17.746
Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte Teilzeitbeschäftigt ¹	185.785 46%	79.950 38%	12.438 25%	5.345 30%
Frauenanteil der Vollzeitbeschäftigten ³	99%	99%	52%	96%
Entgelt im Mittel (Median) der Vollzeitbeschäftigten ³	2.346 €	2.040 €	2.542 €	1.920 €
Lohndifferenz zwischen Männern und Frauen der Vollzeitbeschäftigten ³	10%	10%	32%	Zu wenig Daten bei Männern
Lohndifferenz zum Beruf Altenpfleger/in ³ (Median) 2.877 €	23%	41%	13%	50%
Lohndifferenz zum Beruf Gesundheitspfleger/in ³ (Median) 3.415 €	46%	67%	34%	78%
Lohndifferenz zum Beruf Sozialversicherungsfachangestellte/r ³ (Median) 4.004 €	71%	96%	58%	109%

	Bruttomonatsgehalt	Stundenlohn
Tiermedizinische/r Fachangestellte/r seit 01.01.2020 nach Gehaltstarifvertrag TG I	1.816,50 €	10,50 € bei 40 Std./Wo
Gebäudereinige/r (Innen- und Unterhaltsreinigungsarbeiten) Mindestlohn nach Arbeitnehmerentsendegesetz seit 01.01.2020 West mit Berlin	1.870,56 €	10,80 € bei 40 Std./Wo
Pflegebranche Mindestlohn für Pflegehilfskräfte nach Arbeitnehmerentsendegesetz seit 01.01.2020 West mit Berlin	1.965,82 €	11,35 € bei 40 Std./Wo
Medizinische/r Fachangestellte/r ab 01.04.2020 nach Gehaltstarifvertrag TG I	1.970,19 €	11,80 € bei 38,5 Std./Wo
Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r seit 01.01.2020 nach Gehaltstarifvertrag TG I Hamburg, Hessen, Saarland, Westfalen-Lippe	2.043,50 €	12,10 € bei 39 Std./Wo
Sozialversicherungsfachangestellte/r (AOK Entgelttabelle 2019)	2.651,00 €	16,11 € bei 38 Std./Wo
Pflegefachfrau/fachmann (TVÖD-P) ab 01.03.2020	2.830,56 €	16,76 € bei 39 Std./Wo.
Notfallsanitäter (TVÖD-P) ab 01.03.2020	3.003,48 €	17,79 € bei 39 Std./Wo.

Bei den Zahntechniker/innen existiert noch kein Tarifvertrag, da Tarifpartner auf Arbeitgeberseite fehlt.

¹ Quelle: Statistik-Service Südwest der Agentur für Arbeit Stichtag: 30.06.2019

² übernommen aus BT Drs. 19/16015 Stichtag 31.03.2019

³ Quelle: Bundesagentur für Arbeit / Entgeltatlas 2018 / Stand: 23.01.2020