



Statement des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. – Equal Pay Day 2013 „Lohnfindung im Gesundheitswesen – viel Dienst, wenig Verdienst“

Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. wurde 1963 als *Berufsverband der Arzthelferinnen e.V. (BdA)* unter anderem mit der Zielsetzung gegründet, die arbeitsrechtliche Situation der Kolleginnen in den niedergelassenen Arztpraxen zu verbessern. 1969 gelang es, den ersten Tarifvertrag für Arzthelferinnen abzuschließen. Damit wurde neben der Öffentlichkeitsarbeit und der Bildungspolitik auch die Gewerkschaftsarbeit zu einer wichtigen Komponente des Verbandes. Es folgten 1982 der erste Tarifvertrag für Zahnarzthelferinnen und 1987 der erste Tarifvertrag für Tierarzthelferinnen.

Unser Aufgabenspektrum Hierzu zählen für unsere Mitglieder die Rechtsberatung und -vertretung in allen arbeits- und sozialrechtlichen Fragen, die Arbeit in den Berufsbildungs- und Prüfungsausschüssen sowie das aktive Engagement unserer Vertreter/innen in verschiedenen Organisationen und Gremien auf Landes- und Bundesebene. Die Aufgabenvielfalt unseres Verbandes zeigt sich darin, dass wir sowohl für fachliche und berufsspezifische Angelegenheiten zuständig sind, wie auch für Aus-, Fort- und Weiterbildung, sowie Tarifarbeit. Von dieser Kompetenzbündelung profitieren unsere Mitglieder ungemein. Wir engagieren uns mit unserer Arbeit für die Interessen von über 650 000 Berufsangehörigen. Die Berufe Medizinische, Zahnmedizinische, Tiermedizinische Fachangestellte und angestellte Zahntechniker werden zu mehr als 95 Prozent von Frauen ausgeübt. Deshalb engagiert sich der Verband medizinischer Fachberufe e.V. auch ganz entschieden in der Frauenpolitik.

Weibliche Fachkräfte werden in Zukunft mehr denn je gebraucht, auch in den Gesundheitsberufen. Dafür gilt es Rahmenbedingungen zu schaffen, die es ermöglichen, Familie mit Kind(ern) und eine mindestens existenzsichernde Erwerbstätigkeit zu verbinden. Die veränderten weiblichen Lebensentwürfe, Lebenslagen und ökonomische Entwicklungen lassen dem Berufswahlverhalten junger Frauen und Mädchen eine besondere Bedeutung zukommen. Der Wunsch nach Selbständigkeit und eigenständiger Existenzsicherung ist ein ausgeprägter Wunsch.

Frauen verfügen über eine Vielfältigkeit von Ressourcen und Fähigkeiten aus ihrer beruflichen Qualifikation, dem privaten Umfeld, sowie der Haus- und Familienarbeit. Diese unterschiedlichen Fähigkeitsbereiche sind gerade für personenbezogene Dienstleistungsberufe von besonderem Wert. Bei der Berufswahl junger Frauen stehen die Arbeit mit Menschen, die Beziehungen zueinander und eine gute Kommunikation miteinander im Zentrum. Bei erwerbstätigen Frauen sind Funktionen und Personen eng miteinander verquickt. In „*Frauenberufen*“ werden die als Schlüsselqualifikationen bezeichneten Eigenschaften Kommunikations-, Kooperations- und Teamfähigkeit, sowie Kundenorientierung und Organisationsfähigkeit geradezu als selbstverständliche berufliche Anforderungen vorausgesetzt.

Diese Eigenschaften werden Frauen aber häufig als naturgegeben unterstellt, weshalb sie vermeintlich nicht besonders anerkannt oder gar in die Honorierung frauendominierter Berufe einfließen müssen. Werden dieselben Eigenschaften in von Männern dominierten Berufen gefordert, gilt es als selbstverständlich, dass die Fähigkeiten erst zu erlernen und dann zu honorieren sind. Ebenso werden bestimmte Fach- und Sachkenntnisse, die eher technisch/handwerklich dominiert sind, pauschal höher bewertet, als die Sensibilität im Umgang mit Menschen und Flexibilität, insbesondere in Bezug auf die Fähigkeit, innerhalb kürzester Zeit

verschiedensten Aufgabenstellungen und unterschiedlichen Patiententypen gerecht werden zu können.

Kommunikativ-sorgende Arbeiten und Empathie sind komplexe soziale Handlungsfelder die zwar nicht immer sicht- und greifbar und somit messbar sind, aber einen hohen gesellschaftlichen Wert haben. Diese gesellschaftliche Frauenarbeit hat nicht – wie Norbert Blüm es versteht – mit „Gutes Herz und ruhige Hand“ zu tun. Es geht hier um eine qualifizierte, professionelle Humandienstleistung durch qualifiziert aus- und weitergebildete Fachkräfte.

Die Minderbewertung klassischer „Frauenberufe“ und typischer Qualifikationsmerkmale ist diskriminierend. Nach wie vor werden Frauen in unserer Gesellschaft häufig über Beziehungen bzw. Rollen definiert: Tochter, Ehefrau, Mutter. Wertschätzung erhalten sie für ihre Verantwortung und Fürsorge für andere, nicht für ihre fachliche und berufliche Kompetenz. Gerade die sozialen und personenzentrierten Dienstleistungsberufe werden als „Helferberufe“ oder „Assistenzberufe“ gesehen. Die durch Historie und Tradition geprägte Auffassung von diesen Tätigkeiten führt in unserer modernen Gesellschaft nach wie vor zu einer Diskriminierung und Ungleichstellung. Hinzu kommt, dass Frauen „naturgemäß“ ihre eigenen Bedürfnisse hinten an stellen. Dies erweist sich nun in der Entwicklung der Berufstätigkeit und der Bewertung von professioneller Kompetenz als ein Problem.

Gerade unsere Berufe werden häufig von Außenstehenden, aber auch von anderen Gesundheitsfachberufen; Krankenkassen oder Politikern als einfache, personenbezogene Dienste angesehen. Es erfolgt eine Reduzierung auf administrative oder assistierende Tätigkeiten. Dies entspricht in keiner Weise dem beruflichen Alltag bzw. der Ausbildung. Erschwerend kommt hinzu, dass unsere Kolleginnen und Kollegen meist in Klein- und Kleinstbetrieben arbeiten. Es erfolgt eine sehr hohe Identifikation mit dem Arbeitsplatz. Kolleginnen und Kollegen sprechen von: „...meiner Praxis, meinen Patienten“ Diese für Patienten und Praxisinhaber positive Arbeitsmoral führt häufig dazu, dass die Frauen sich selbst und ihre Bedürfnisse vergessen, z.B. indem Mini-Job Verträge akzeptiert werden, ohne an den eigenen Lebensunterhalt oder die daraus resultierende Rentensituation zu denken.

Es gibt ein breites Spektrum verschiedenster Arbeitsverhältnisse mit höchst unterschiedlicher institutioneller Absicherung. Dazu gehört die Befristung von Voll- und Teilzeitstellen ebenso wie atypische respektive prekäre Beschäftigungsformen – von geringfügiger Beschäftigung (in Mini- und Midijobs) über (schein-)selbstständige Tätigkeiten (Ich-AGs, Honorarkräfte etc.). Es kommt dadurch zu einer gesellschaftlichen Entwertungsspirale der personenbezogenen Dienstleistungen und gemeinwohlorientierten Tätigkeiten.

Minijobs in Produktionsabläufen Durch die Implementierung von Minijobs in Produktionsabläufe und Kostenstrukturen ergibt sich folgendes Problem:

Der Grundsatz der Entgeltgleichheit für gleiche und gleichwertige Arbeit wird komplett ausgehebelt. Tätigkeiten die als gleichwertig gelten, wenn sie von der Art der Aufgaben, den Qualifikationsvoraussetzungen und den Arbeitsbedingungen her eine identische oder vergleichbare Situation für Beschäftigte darstellen, werden durch den realen Stundenlohn von Minijobberinnen massiv abgewertet. Dies bedeutet Intransparenz und Ungleichbehandlung zwischen regulär angestellten Mitarbeitern und Minijobbern, denn Entgeltsysteme müssen durchschaubar und damit nachvollziehbar und überprüfbar sein. Durch diese Unterschiede in der Honorierung ihrer Arbeit können Arbeitnehmer/innen jedoch nicht nachvollziehen, worauf Unterschiede beim Entgelt zurückzuführen sind. Es werden also nicht für alle Beschäftigten die gleichen objektiven Bewertungsmaßstäbe angelegt.

Dies widerspricht den Grundsätzen des Grundentgelts. Beim Grundentgelt werden die Anforderungen der Tätigkeiten betrachtet, der Arbeitsplatz entsprechend bewertet und in Entgeltgruppen eingruppiert. Hierbei spielen die Anforderungen an die Qualifikation, die Verantwortung, die Zusammenarbeit oder die Vielfältigkeit der Aufgaben traditionell die entscheidende Rolle. Entscheidend beim Grundentgelt ist also das, was am jeweiligen Arbeitsplatz gearbeitet wird. Durch die Stundenlohnreduzierung im Minijob erfolgt darüber hinaus auch eine Abwertung der Wertschöpfung der eigentlich geleisteten Tätigkeit. Die Gestaltung eines Leistungsentgeltsystems enthält somit diskriminierende Elemente.

Darüber hinaus kommt es zu einer abwertenden Beurteilung von Tätigkeiten mit hohen Anforderungsmerkmalen an Qualifikation und Kompetenz. Dies gilt insbesondere für personenbezogene Dienstleistungsarbeit, die sowohl körperliche als auch geistige und emotionale Arbeit ist und als Interaktionsarbeit bewertet werden muss. Gesellschaftlich wird ein Minijob mit niederschwelliger Arbeit und nicht mit dem Anspruch an Fachkräftekompetenz assoziiert.

Solange sich Frauen dieser Tatsache aber nicht bewusst sind, sich organisieren und die Gestaltung ihrer Arbeitssituation in die eigene Hand nehmen, wird der Veränderungsprozess nur sehr langsam voran schreiten. Aus eigenen Datenerhebungen wissen wir, dass Mitglieder unseres Verbandes nicht nur mehr Wissen über ihre tariflichen und beruflichen Weiterentwicklungsmöglichkeiten haben, sondern im Schnitt auch mehr verdienen. (s. Anlage Grafiken)

Lösungsansätze Es kann nicht sein, dass frauendominierte Berufe erst dann eine höhere Wertschätzung und Entlohnung erfahren, wenn diese Berufe stärker von Männern durchdrungen werden. Frauen schätzen an ihren Berufen die Vielseitigkeit und Abwechslung und auch die – wenn es gut läuft – kleinstbetrieblich persönlichen und kooperativen Arbeitsbeziehungen. Neue Entwicklungen, z.B. in der Medizintechnik, bringen zusätzlich spannende und die Ausbildung und Qualifikation fordernde Aufgabenfelder.

Durch die Datenerhebung bei unseren Mitgliedern wissen wir, dass immer noch ein großer Anteil der Frauen mit Kindern längere Zeit eine Familienpause nimmt. Häufig entspricht das nicht den Wünschen der Frauen und auch nicht denen der Arbeitgeberseite. Denn der Erfolg einer Praxis definiert sich über den Faktor Mensch. Um dem Arbeitgeber die Disposition über die Planstelle zu erleichtern, scheiden unsere Kolleginnen aus dem Arbeitsverhältnis aus und beuten sich dadurch selbst aus.

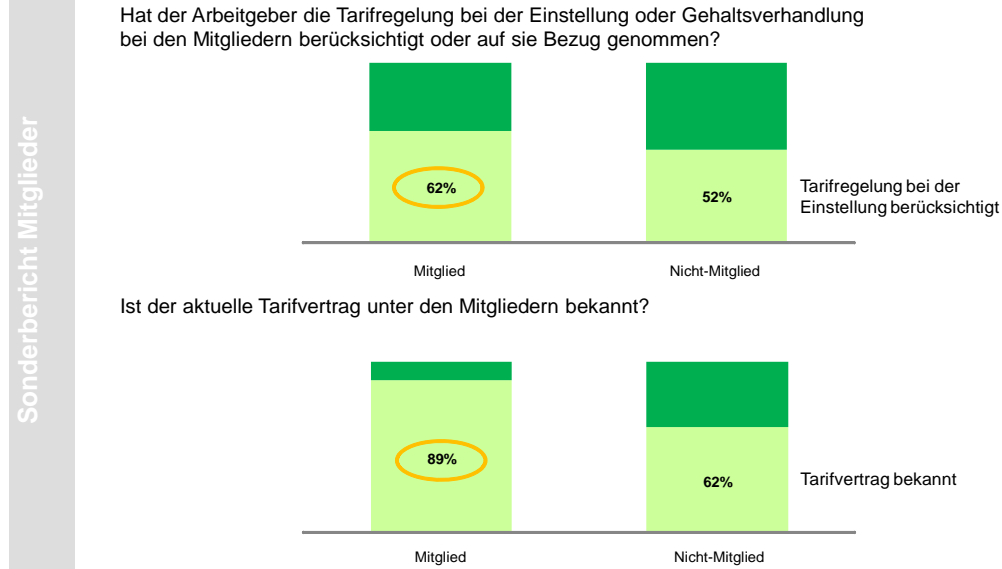
Möglich wäre aber auch eine kreative und individuelle Herangehensweise um eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erreichen. Führungskultur und Mitarbeiterorientierung kann auch in Kleinstbetrieben gelingen. Wichtig ist eine konsequente lebensphasenorientierte Personalentwicklung. Der beschränkte Blick auf die frühe Familienphase muss einer kontinuierlichen, systematischen Planung für attraktive Arbeitsbedingungen und -perspektiven Platz machen. Die Maßnahmen müssen sich mit dem Alter der Kinder entwickeln. Auch in niedergelassenen Praxen sollten neue Arbeitszeitmodelle eingeführt werden. Gleitzeit, Vertrauensarbeitszeit und Arbeitszeitkonten, sowie Telearbeit und Home Office sind auch für Praxismitarbeiter/innen möglich und bieten die erforderliche Flexibilität.

Unsere Forderungen

- Die Beseitigung geschlechterspezifischer Ungleichheiten, um eine Gleichwertigkeit der bisher von Frauen dominierten Berufe mit den technischen, kaufmännischen und verwaltenden Berufen herzustellen – im Hinblick auf Qualifizierung und Entlohnung
- Die Einführung eines Verbandsklagerechtes, um die Anwendung diskriminierender Arbeitsbedingungen und Entlohnungssysteme zu verhindern
- Die Einführung eines Mindestlohns bzw. einer gesetzlichen Lohnuntergrenze zur Existenzsicherung, die nicht unter derzeit 10 Euro liegen sollte
- Die Verabschiedung eines Gleichstellungsgesetzes für die Privatwirtschaft, u.a. mit der Verpflichtung zur Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen (Abschaffung der Minijobs)
- Die Änderung des bestehenden Steuersystems, um Chancengleichheit für Männer und Frauen zu garantieren (Gleichstellung)

Anlage zum Statement des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. Equal Pay Day 2013 „Lohnfindung im Gesundheitswesen – viel Dienst, wenig Verdienst“

Bei den befragten VmF-Mitgliedern wurde öfters die Tarifregelung bei der Einstellung oder Gehaltsverhandlung berücksichtigt als bei Nicht-Mitgliedern;
Die VmF-Mitglieder sind besser über den aktuellen Tarifvertrag informiert als Nicht-Mitglieder

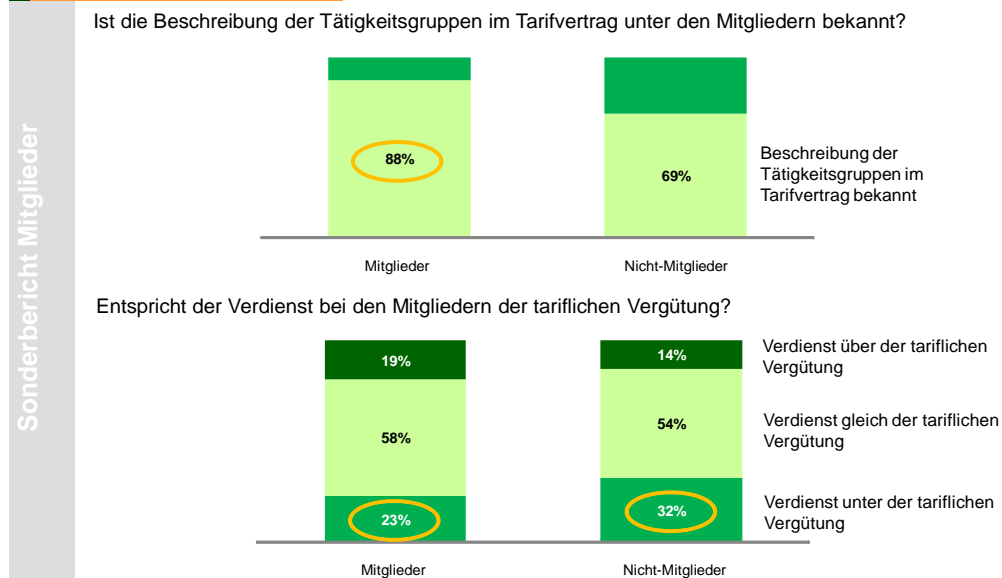


14

JP Innovationsmanagement & Entrepreneurship
Prof. Dr. Peter E. Harland
www.ihz-zittau.de/innovationsmanagement



Die befragten VmF-Mitglieder kennen die Beschreibung der Tätigkeitsgruppen im Tarifvertrag besser als die befragten Nicht-Mitgliedern;
nur 1/5 der VmF-Mitglieder erhalten Entgelte, die unter der tariflichen Vergütung liegen



JP Innovationsmanagement & Entrepreneurship
Prof. Dr. Peter E. Harland
www.ihz-zittau.de/innovationsmanagement

