

## Betriebsrente für Medizinische Fachangestellte – Förderung der Gesundheitsrente

Medizinische Fachangestellte/Arzthelferinnen und Auszubildende haben seit April 2008 einen Anspruch auf einen Arbeitgeberbeitrag zur betrieblichen Altersversorgung. Dieser Beitrag wird gemäß Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung vom 20. Januar 2011 ab dem 1. Juli 2011 für alle Arbeitnehmerinnengruppen um 10 Euro erhöht.

Arbeitgeberbeitrag zur betrieblichen Altersvorsorge	Vollzeitkraft + Teilzeitkraft ab 18 Stunden monatlich	Teilzeitkraft monatlich	Auszubildende monatlich (nach der Probezeit)
Pflichtbeitrag <b>ohne</b> vermögenswirksame Leistungen	30 €	20 €	30 €
Pflichtbeitrag <b>plus</b> vermögenswirksame Leistungen (30 €/15 €) + Beitrag von 6 € bzw. 3 €, den der Arbeitgeber an Sozialabgaben spart	66 €	38 €	48 €
Zusätzlicher Arbeitgeberzuschuss in Höhe von 20 Prozent des Entgeltumwandlungsbetrages (mindestens 10 €) möglich.			

Tabelle: Die tariflichen Regelungen (ab 1. Juli 2011) im Überblick.

## Sommer-Gespräch 2011



Über hundert Gäste genossen einen spannenden aber entspannten Sommerabend bei guter Stimmung im Foyer und im Garten der Bayerischen Landesärztekammer anlässlich des „Sommer-Gesprächs 2011“ und nahmen die Gelegenheit zum Meinungsaustausch mit Politikern, Akteuren des Gesundheitswesens und der Medien wahr.



## Migration und Gesundheit besser in Einklang bringen

Dies geht aus dem Bericht „Gesundheit und Migration“ hervor, den das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit Anfang Juli in München vorstellte. Wegen Sprachbarrieren wechselten Menschen mit Migrationshintergrund öfter den Arzt, seien häufiger adipös und gingen seltener zu Vorsorgeuntersuchungen als die Deutschen. Laut Bericht leben in Bayern rund 2,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund, von denen die meisten nicht genügend in das Gesundheitssystem integriert seien.

Etwa 40 Prozent der Migrantinnen und Migranten in Bayern schätzten ihren Gesundheitszustand als sehr gut oder gut ein, heißt es. Dies unterscheidet sich nicht von der deutschen Bevölkerung. Zugleich weist der Bericht auf die geschlechtsspezifischen Unterschiede zwischen Deutschen und Migranten hin: Rund 30 Prozent der Migrantinnen geben an, sich gesundheitlich schlecht zu fühlen, während bei den deutschen Frauen nur etwa 15 Prozent einen schlechten Gesundheitszustand beklagen. Die Einschätzung des Gesundheitszustandes sei maßgeblich von kulturellen Faktoren beeinflusst, erklärte Staatssekretärin Melanie Huml (CSU). Zudem habe die Selbsteinschätzung der Gesundheit einen hohen Vorhersagewert für die künftige Entwicklung der tatsächlichen Gesundheit. Wegen eines meist niedrigeren Sozialstatus hätten Menschen mit Migrationshintergrund ein höheres Risiko für bestimmte Krankheiten. Rauchverhalten und Alkoholkonsum variierten stark nach Herkunftsland. Während Migranten häufiger zur Zigarette griffen, konsumierten die Deutschen durchschnittlich mehr Alkohol. Frauen mit Migrationshintergrund achteten im Durchschnitt weniger auf ihre Gesundheit.

Die Unterschiede im Umgang mit Gesundheit müssten langfristig aufgehoben werden. „Es gilt, die allgemeine Integration von Migrantinnen und Migranten zu verbessern“, betonte Huml. Hier müsse im Bildungsbereich und bei den Sprachkenntnissen angesetzt werden. Auf diese Weise würden Zugangs- und Sprachprobleme bei der gesundheitlichen Versorgung verringert. Huml appellierte an alle Menschen mit Migrationshintergrund, die Chance zum Erwerb der deutschen Sprache zu nutzen.

Einen Vorreiter bildet das Projekt „MiMi“, abgeleitet aus „von Migranten für Migranten“. Die Initiative unterstützt den interkulturellen Austausch und leistet gesundheitliche Aufklärung.