

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 ohne vermögenswirksame Leistungen	30 €	20 €	30 €
Pflichtbeitrag plus 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.



Wollen die Integration von Migranten in das Gesundheitssystem fördern: Dr. Joseph Kuhn, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Staatssekretärin Melanie Huml und Ramazan Salman, Geschäftsführer des Ethno-Medizinischen Zentrums in Hannover (v. li.).

Gut integrierte Migranten vermitteln ihren weniger sprachkundigen Landsleuten die notwendigen Kenntnisse über das deutsche Gesundheitswesen. Eine Broschüre – erschienen in 15 Sprachen – enthält die wichtigsten Informationen rund um Früherkennung, Vorsorge und alle Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen. Die Broschüre steht unter www.stmug.bayern.de/gesundheits/aufklaerung_vorbeugung/giba/projekte/mimi.htm zum Download bereit. Das Bayerische Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit fördert das Projekt seit 2008 mit über 200.000 Euro.

Der Bayerische Bericht „Gesundheit und Migration“, den das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) erstellt hat, ist im Internet unter www.lgl.bayern.de/publikationen/index.htm#gesundheitsberichterstattung verfügbar.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Haftpflichtversicherung

Wir weisen darauf hin, dass der Arzt nach § 21 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns verpflichtet ist, sich hinreichend gegen Haftpflichtansprüche im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit zu versichern!

Arzneimittel und Medizinprodukte

Hinweise zu Arzneimitteln und Medizinprodukten, wie Rückrufe, Sicherheitshinweise usw., finden Sie unter www.blaek.de (Berufsordnung – „Hinweise zu Arzneimitteln und Medizinprodukten“). Bei etwaigen Rückfragen wenden Sie sich bitte an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abteilung Medizinprodukte, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn.

Datenschutz im Praxisalltag – Einwilligungserklärung nötig!

Das Szenario: Ein Patient wird vom Hausarzt zu einem Facharzt überwiesen. Zum vereinbarten Termin beim fachärztlichen Kollegen sollen die Befundunterlagen vorliegen. Häufig nimmt der Patient die bei seinem Hausarzt vorliegenden Befunde zusammen mit der Überweisung selbst zum Untersuchungstermin beim Facharzt mit und der Facharzt kann dem Patienten den fachärztlichen Befundbericht für den Hausarzt gleich wieder mitgeben. So weit – so gut. Dient aber der gemeinsame Patient nicht als „Kurier“ zwischen Haus- und Facharzt, sondern will sich der Arzt moderner Kommunikationsmedien bedienen, tangiert der Vorgang der Befunderhebung und -übermittlung eine Reihe von datenschutzrechtlichen Regelungen, die jeder Arzt – ob Hausarzt oder Facharzt – kennen sollte. Es empfiehlt sich daher bei der Erstbehandlung des Patienten diesen eine Einwilligungserklärung in die Datenübermittlung nach § 73 Absatz 1b Sozialgesetzbuch V (SGB V) unterschreiben zu lassen. Einen Überblick und praktische Tipps zur Erklärung bietet der Beitrag vom Justiziar der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Herbert Schiller, „Anforderung und Übermittlung von Befunden nur mit Einwilligung des Patienten“, den wir bereits im *Bayerischen Ärzteblatt* 1-2/2009, Seite 28 ff. veröffentlicht hatten.

Die Redaktion

Berichtigung

Leider hat sich auf Seite 407 des *Bayerischen Ärzteblatts* 7-8/2011 ein Fehler eingeschlichen. Der Titel des Vortrags des Vorsitzenden der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, Oberbürgermeister Franz Stumpf, heißt „Kompetenz der Krankenhäuser sektorübergreifend nutzen“.

Wir bitten um Entschuldigung.

Die Redaktion

Anzeige

Prof. Dr. Niels Korte**
Marian Lamprecht*
Constanze Herr*

KORTE
RECHTSANWÄLTE

Absage durch Hochschule oder ZVS? – Klagen Sie einen Studienplatz ein!

Wir haben seit 1998 zahlreiche Mandate im Bereich Hochschulrecht erfolgreich betreut. Unsere Kanzlei* liegt direkt an der Humboldt-Universität.
Prof. Dr. Niels Korte lehrt selbst an einer Berliner Hochschule.

Entfernung spielt keine Rolle – wir werden bundesweit für Sie tätig.

* Unter den Linden 12
10117 Berlin-Mitte

** Wichertstraße 45
10439 Berlin

24-Stunden-Hotline: 030-226 79 226
www.studienplatzklagen.com

www.anwalt.info
Fax 030-266 79 661
Kanzlei@anwalt.info