

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz)

A. Problem und Ziel

Die Berufe in der medizinischen Technologie sichern im medizinisch-technischen Bereich eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten. Sie nehmen im Bereich der medizinischen Diagnostik und Therapie mit den ihnen im jeweiligen Beruf vorbehaltenen Tätigkeiten eine technische Schlüsselfunktion ein. Durch die Corona-Pandemie ist diese Funktion insbesondere bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation besonders deutlich geworden.

Um diese anspruchsvolle Tätigkeit in den jeweiligen Berufen qualifiziert und kompetent durchführen zu können, bedarf es einer zeitgemäßen, umfassend qualifizierenden Ausbildung auf dem aktuellen technischen Stand.

Die bisherigen Ausbildungen in der technischen Assistenz in der Medizin erfolgen auf der Grundlage des Berufsgesetzes aus dem Jahr 1993 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung aus dem Jahr 1994.

Für den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters hat sich gezeigt, dass die Konzeption des Notfallsanitätergesetzes, nach der die Vornahme lebensrettender heilkundlicher Maßnahmen am Patienten in besonderen Einsatzsituationen nur über allgemeine Rechtfertigungsgründe strafrechtlich abgesichert ist, den Berufsangehörigen keine ausreichende Rechtssicherheit bei der Ausübung ihres Berufs verleiht.

B. Lösung

Eine umfassende Reform der Ausbildungen in den vier Berufen ist erforderlich; zum einen, um die sich stetig weiterentwickelnden technischen, medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Ausbildung zu integrieren und zum anderen, um die Ausbildung zeitgemäß und attraktiv auszugestalten und in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunfts-gerecht weiterzuentwickeln.

Mit der vorgesehenen Änderung des Notfallsanitätergesetzes wird für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in besonderen Einsatzsituationen und innerhalb

klar definierter Grenzen die Ausübung von Heilkunde gestattet und mehr Rechtssicherheit geschaffen. Zugleich greift die Bundesregierung damit Forderungen nach einer Regelung auf, die seit längerem von den einschlägigen Kreisen der am Rettungsdienst Beteiligten sowie von den Ländern erhoben werden.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Der Bund ist als Beihilfeträger an den unten für die gesetzliche Krankenversicherung dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt. Im Übrigen entstehen für den Bund durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben. Mehrausgaben an Sach- und Personalmitteln für den Bundeshaushalt sind finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan auszugleichen.

Die Länder und Gemeinden sind als Beihilfeträger an den unten für die gesetzliche Krankenversicherung dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt.

Im Übrigen entstehen für die Länder und Gemeinden durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben.

Die Regelung in § 76 des MT-Berufe-Gesetzes führt zu Minderausgaben bei den Ländern. Die Regelung ermöglicht eine Finanzierung auch von Schulen, die mit Krankenhäusern eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen haben, über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Auf Basis der aktuellen Schülerzahlen werden Gesamtschulkosten von rund 55 Millionen Euro jährlich angenommen, von denen rund 33 Millionen Euro bereits jetzt wegen der Trägerschaft oder Mitträgerschaft eines Krankenhauses an der Schule über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aufgebracht werden. Die verbleibenden rund 22 Millionen Euro werden bisher in Höhe von rund 20 Millionen Euro von den Ländern finanziert und in Höhe von rund 2 Millionen Euro über Schulgeld. Schulgeld kann zukünftig nach § 41 Absatz 3 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes nicht mehr erhoben werden. Für die Länder ergibt sich ein maximales Entlastungspotenzial von rund 22 Millionen Euro jährlich. Die Höhe der Minderausgaben bei den Ländern hängt davon ab, in welchem Umfang zukünftig von der Möglichkeit der Finanzierung durch die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes über Kooperationsvereinbarungen nach § 76 des MT-Berufe-Gesetzes Gebrauch gemacht wird. Gleiches gilt für die dem neuen § 76 des MT-Berufe-Gesetzes entsprechende, neue Regelung des § 72 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes, wobei die möglichen Minderausgaben für die Länder hier nicht quantifiziert werden können.

Für die gesetzliche Krankenversicherung ergeben sich insgesamt ab dem Jahr 2023 jährliche Mehrausgaben in Höhe eines mittleren bis hohen zweistelligen Millionenbetrages und einmalige Umstellungskosten in Höhe von rund 3 Millionen Euro. Diese verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Regelungsbereiche:

Die praktische Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen in den humanmedizinischen Berufen wird wie bisher die Ausbildung nach dem MTA-Gesetz über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes finanziert. Für die gesetzliche Krankenversiche-

rung entstehen durch die Erhöhung des Praxisanteils der Ausbildungen nach diesem Gesetz gegenüber den Ausbildungen nach dem MTA-Gesetz ab dem ersten Jahr der vollen Wirksamkeit des Gesetzes jährliche Mehrausgaben in Höhe von rund 1,5 Millionen Euro. Für einen Übergangszeitraum können Umstellungskosten insbesondere durch die Qualifizierung von praxisanleitenden Personen anfallen. Diese belaufen sich auf rund 3 Millionen Euro. Dieser Betrag verteilt sich über mehrere Jahre, in denen die neue Ausbildung aufgebaut wird.

Soweit sich das oben beschriebene Entlastungspotenzial hinsichtlich der Kosten des theoretischen und praktischen Unterrichts bei den Ländern aus der neuen Regelung des § 76 des MT-Berufe-Gesetzes realisiert, entstehen jährliche Mehrausgaben bei der gesetzlichen Krankenversicherung, die rund 90 Prozent der Kosten der Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes trägt, in Höhe von rund 20 Millionen Euro. Hinzu kommen jährliche Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung aus der Regelung des § 72 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes, die jedoch nicht quantifiziert werden können.

Die Regelung zur verpflichtenden Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung in § 34 des MT-Berufe-Gesetzes führt ab dem Jahr 2023 zu jährlichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung in Höhe eines mittleren zweistelligen Millionenbetrages.

E. Erfüllungsaufwand

Durch die Änderung des Notfallsanitätergesetzes entsteht kein Erfüllungsaufwand.

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht durch die gegenüber dem MTA-Gesetz neu vorgesehene Pflicht zum Abschluss von Ausbildungsverträgen (§ 21 Absatz 2 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes) ein Zeitaufwand von rund 2.500 Stunden jährlich.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Der Wirtschaft entsteht durch das Gesetz nur ein sehr geringer Erfüllungsaufwand.

Dieser ergibt sich zum einen aus der gegenüber dem MTA-Gesetz neu vorgesehene Pflicht zum Abschluss von Ausbildungsverträgen (§ 21 Absatz 2 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes), durch die ein Erfüllungsaufwand von rund 70.000 Euro jährlich entsteht. Weiterhin entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand von rund 20.000 Euro durch die neu eingeführte Pflicht für die Träger der praktischen Ausbildung, Kooperationsvereinbarungen mit einer Schule abzuschließen (§ 22 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes.)

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Keine.

Der jährliche Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft wird nach der „One in, One out“-Regel der Bundesregierung außerhalb dieses Vorhabens kompensiert. Das

Bundesministerium für Gesundheit prüft Entlastungen in anderen Regelungsbe-
reichen.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Dem Bund entsteht durch dieses Gesetz kein Erfüllungsaufwand.

Durch die neu eingeführte Möglichkeit, das Ruhen der Erlaubnis anzuordnen, wenn ein Strafverfahren wegen des Verdachts einer Straftat eingeleitet worden ist, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs der Medizinischen Technologin oder des Medizinischen Technologen ergeben kann (§ 4 des MT-Berufe-Gesetzes), entsteht den Ländern Erfüllungsaufwand in geringer, nicht quantifizierbarer Höhe.

F. Weitere Kosten

Die privaten Krankenversicherungen sind an den unter Punkt D dargestellten Kosten in geringem Umfang beteiligt. Die Bürgerinnen und Bürger werden zukünftig von den Schulgeldzahlungen entlastet.

BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND
DIE BUNDESKANZLERIN

Berlin, 18. November 2020

An den
Präsidenten des
Deutschen Bundestages
Herrn Dr. Wolfgang Schäuble
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe
in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze
(MTA-Reform-Gesetz)

mit Begründung und Vorblatt (Anlage 1).

Ich bitte, die Beschlussfassung des Deutschen Bundestages herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Gesundheit.

Der Bundesrat hat in seiner 995. Sitzung am 6. November 2020 gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes beschlossen, zu dem Gesetzentwurf wie aus Anlage 2 ersichtlich Stellung zu nehmen.

Die Auffassung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des Bundesrates ist in der als Anlage 3 beigefügten Gegenäußerung dargelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Angela Merkel

Anlage 1

**Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe
in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze
(MTA-Reform-Gesetz)***

Vom ...

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

**Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie
(MT-Berufe-Gesetz – MTBG)**

I n h a l t s ü b e r s i c h t

T e i l 1

E r l a u b n i s z u m F ü h r e n d e r B e r u f s b e z e i c h n u n g

- § 1 Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung
- § 2 Rücknahme der Erlaubnis
- § 3 Widerruf der Erlaubnis
- § 4 Ruhen der Erlaubnis

T e i l 2

V o r b e h a l t e n e T ä t i g k e i t e n

- § 5 Vorbehaltene Tätigkeiten für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen
- § 6 Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten

T e i l 3

A u s b i l d u n g u n d A u s b i l d u n g s v e r h ä l t n i s

A b s c h n i t t 1

A l l g e m e i n e s

- § 7 Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes

* Dieses Gesetz dient der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22; L 271 vom 16.10.2007, S. 18; L 93 vom 4.4.2008, S. 28; L 33 vom 3.2.2009, S. 49; L 305 vom 24.10.2014, S. 115), die zuletzt durch den Delegierten Beschluss (EU) 2020/548 (ABl. L 131 vom 24.4.2020, S. 1) geändert worden ist.

A b s c h n i t t 2

Z i e l e d e r A u s b i l d u n g

- § 8 Allgemeines Ausbildungsziel
- § 9 Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik
- § 10 Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie
- § 11 Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik
- § 12 Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin

A b s c h n i t t 3

A u s b i l d u n g

- § 13 Dauer und Struktur der Ausbildung
- § 14 Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung
- § 15 Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen
- § 16 Anrechnung von Fehlzeiten
- § 17 Verlängerung der Ausbildungsdauer
- § 18 Mindestanforderungen an Schulen
- § 19 Praktische Ausbildung
- § 20 Praxisanleitung
- § 21 Träger der praktischen Ausbildung
- § 22 Aufgaben und Gesamtverantwortung der Schule
- § 23 Praxisbegleitung
- § 24 Schulinternes Curriculum und Ausbildungsplan
- § 25 Staatliche Prüfung

A b s c h n i t t 4

A u s b i l d u n g s v e r h ä l t n i s

- § 26 Ausbildungsvertrag
- § 27 Inhalt des Ausbildungsvertrages
- § 28 Wirksamkeit des Ausbildungsvertrages
- § 29 Vertragsschluss bei Minderjährigen
- § 30 Anwendbares Recht
- § 31 Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung
- § 32 Arbeitnehmereigenschaft der auszubildenden Person

- § 33 Pflichten der auszubildenden Person
- § 34 Ausbildungsvergütung
- § 35 Überstunden
- § 36 Probezeit
- § 37 Ende des Ausbildungsverhältnisses
- § 38 Beendigung des Ausbildungsvertrages durch Kündigung
- § 39 Wirksamkeit der Kündigung
- § 40 Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis
- § 41 Nichtigkeit von Vereinbarungen

T e i l 4

A n e r k e n n u n g v o n B e r u f s q u a l i f i k a t i o n e n

A b s c h n i t t 1

A l l g e m e i n e V o r s c h r i f t e n

- § 42 Begriffsbestimmungen
- § 43 Nichtanwendung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes
- § 44 Prüfungsreihenfolge
- § 45 Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation

A b s c h n i t t 2

B e s o n d e r e V o r s c h r i f t e n

- § 46 Anerkennung von außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikationen
- § 47 Wesentliche Unterschiede
- § 48 Ausgleich wesentlicher Unterschiede durch Berufserfahrung oder lebenslanges Lernen
- § 49 Anpassungsmaßnahmen
- § 50 Eignungsprüfung oder Anpassungslehrgang
- § 51 Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang
- § 52 Europäischer Berufsausweis

A b s c h n i t t 3

P a r t i e l l e B e r u f s a u s ü b u n g

- § 53 Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

Teil 5

Erbringen von Dienstleistungen

Abschnitt 1

Erbringung von Dienstleistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzes

- § 54 Dienstleistungserbringung
- § 55 Meldung der Dienstleistungserbringung
- § 56 Berechtigung zur Dienstleistungserbringung
- § 57 Zur Dienstleistungserbringung berechtigende Berufsqualifikation
- § 58 Entscheidung über die Berechtigung zur Dienstleistungserbringung
- § 59 Rechte und Pflichten der dienstleistungserbringenden Person

Abschnitt 2

Dienstleistungserbringung in anderen Mitgliedstaaten, in anderen Vertragsstaaten oder in gleichgestellten Staaten

- § 60 Bescheinigung der zuständigen Behörde

Teil 6

Zuständigkeiten und Aufgaben der Behörden

- § 61 Zuständige Behörde
- § 62 Gemeinsame Einrichtungen
- § 63 Unterrichts- und Überprüfungspflichten
- § 64 Warnmitteilung durch die zuständige Behörde
- § 65 Unterrichtung über Änderungen
- § 66 Löschung einer Warnmitteilung
- § 67 Unterrichtung über gefälschte Berufsqualifikationsnachweise
- § 68 Verwaltungszusammenarbeit bei Dienstleistungserbringung

Teil 7

Verordnungsermächtigung

- § 69 Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Teil 8

Bußgeldvorschriften

- § 70 Bußgeldvorschriften

Teil 9**Übergangs- und Schlussvorschriften**

- § 71 Fortgelten der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung
- § 72 Fortgelten der Bestätigung zur partiellen Berufsausübung
- § 73 Abschluss begonnener Ausbildungen
- § 74 Weitergeltung der staatlichen Anerkennung von Schulen und Bestandsschutz
- § 75 Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen
- § 76 Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen

Teil 1**Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung****§ 1****Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung**

(1) Wer die Berufsbezeichnung

1. „Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder „Medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik“,
 2. „Medizinische Technologin für Radiologie“ oder „Medizinischer Technologe für Radiologie“,
 3. „Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinischer Technologe für Funktionsdiagnostik“ oder
 4. „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologe für Veterinärmedizin“
- führen will, bedarf der Erlaubnis.

(2) Die jeweilige Erlaubnis wird auf Antrag erteilt, wenn die antragstellende Person

1. die jeweils vorgeschriebene Ausbildung nach Teil 3 erfolgreich absolviert und die staatliche Prüfung nach § 25 bestanden hat,
2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt,
3. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist und
4. über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die für die Ausübung des Berufs erforderlich sind.

§ 2**Rücknahme der Erlaubnis**

(1) Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung ist zurückzunehmen, wenn

1. bei ihrer Erteilung die Ausbildung in dem jeweiligen Beruf nicht abgeschlossen gewesen ist,
2. die Voraussetzungen für die Anerkennung der außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikation in dem jeweiligen Beruf nicht vorgelegen haben oder

3. die antragstellende Person sich bis zur Erteilung der Erlaubnis eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unzuverlässigkeit zur Berufsausübung ergibt.

(2) Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung kann zurückgenommen werden, wenn bei ihrer Erteilung die antragstellende Person in gesundheitlicher Hinsicht nicht zur Berufsausübung geeignet gewesen ist.

(3) Im Übrigen bleiben die dem § 48 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechenden landesgesetzlichen Vorschriften unberührt.

§ 3

Widerruf der Erlaubnis

(1) Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung ist zu widerrufen, wenn bekannt wird, dass sich die Inhaberin oder der Inhaber einer Erlaubnis eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Berufsausübung ergibt.

(2) Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung kann widerrufen werden, wenn die Inhaberin oder der Inhaber einer Erlaubnis in gesundheitlicher Hinsicht dauerhaft nicht mehr zur Berufsausübung geeignet ist.

(3) Im Übrigen bleiben die dem § 49 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechenden landesgesetzlichen Vorschriften unberührt.

§ 4

Ruhen der Erlaubnis

(1) Das Ruhen der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung kann angeordnet werden, wenn

1. gegen die Inhaberin oder den Inhaber einer Erlaubnis ein Strafverfahren eingeleitet worden ist wegen des Verdachts einer Straftat, aus der sich die Unzuverlässigkeit zur Berufsausübung ergeben würde, oder
2. die Inhaberin oder der Inhaber der Erlaubnis in gesundheitlicher Hinsicht vorübergehend nicht mehr zur Ausübung des Berufs geeignet ist oder
3. sich erweist, dass die Inhaberin oder der Inhaber der Erlaubnis nicht über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die für die Ausübung des Berufs in Deutschland erforderlich sind.

(2) Die Anordnung des Ruhens der Erlaubnis ist aufzuheben, sobald ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen.

Teil 2

Vorbehaltene Tätigkeiten

§ 5

Vorbehaltene Tätigkeiten für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen

(1) Die folgenden Tätigkeiten dürfen auf dem Gebiet der Humanmedizin nur von Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik ausgeübt werden:

1. Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung,

2. Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung.

Ausgenommen von den in Satz 1 genannten Tätigkeiten sind einfach zu handhabende quantitative und qualitative Laboranalysen sowie entsprechende Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen.

(2) Die folgenden Tätigkeiten dürfen auf dem Gebiet der Humanmedizin nur von Medizinischen Technologinnen für Radiologie und Medizinischen Technologen für Radiologie ausgeübt werden:

1. technische Durchführung und Beurteilung der Qualität der Ergebnisse der radiologischen Diagnostik und anderer bildgebender Verfahren einschließlich Qualitätssicherung sowie Verabreichung von Pharmaka für die bildgebenden Verfahren nach ärztlicher Anordnung,
2. technische Durchführung der Strahlentherapie sowie Mitwirkung bei der Erstellung des Bestrahlungsplanes und dessen Reproduktion an der Patientin oder am Patienten einschließlich Qualitätssicherung,
3. technische Durchführung der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie einschließlich Qualitätssicherung sowie Verabreichung von Radiopharmaka für nuklearmedizinische Standarduntersuchungen nach ärztlicher Anordnung,
4. Durchführung physikalisch-technischer Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz in der radiologischen Diagnostik, in der Strahlentherapie und in der Nuklearmedizin sowie Auswertung und Beurteilung der Messergebnisse.

Das Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung bleiben unberührt.

(3) Die folgenden Tätigkeiten dürfen auf dem Gebiet der Humanmedizin nur von Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik ausgeübt werden:

1. Durchführung funktionsdiagnostischer Untersuchungen in der Kardiologie, in der Angiologie, in der Pneumologie, in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und in der Neurologie einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung,
2. Durchführung der Vorbefundung zu den jeweiligen funktionsdiagnostischen Untersuchungen.

Ausgenommen von den in Satz 1 genannten Tätigkeiten sind einfache vor- oder nachbereitende Tätigkeiten und einfache Funktionsprüfungen.

(4) Die folgenden Tätigkeiten dürfen auf dem Gebiet der Veterinärmedizin nur von Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin ausgeübt werden:

1. Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung,
2. Durchführung von Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung,
3. Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung,
4. Durchführung von Untersuchungen in der Spermatologie einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung.

Ausgenommen von den in Satz 1 genannten Tätigkeiten sind einfach zu handhabende quantitative und qualitative Laboranalysen sowie entsprechende Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen.

(5) Tätigkeiten, deren Ergebnisse der Erkennung einer Krankheit und der Beurteilung ihres Verlaufs dienen, dürfen von den in den Absätzen 1 bis 4 genannten Personen nur auf ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Anforderung ausgeübt werden.

§ 6

Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten

(1) Die in § 5 Absatz 1 bis 4 den Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen vorbehaltenen Tätigkeiten können auch von folgenden Personen unter folgenden Voraussetzungen ausgeübt werden:

1. Personen, die aufgrund einer abgeschlossenen Hochschulausbildung über die erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung der genannten Tätigkeiten verfügen,
2. Personen, die sich in einer die erforderlichen Voraussetzungen vermittelnden beruflichen Ausbildung befinden, soweit sie Arbeiten ausführen, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung übertragen sind,
3. Personen mit einer staatlich geregelten, staatlich anerkannten oder staatlich überwachten abgeschlossenen Ausbildung, wenn sie eine der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 5 ausüben, sofern diese Tätigkeit Gegenstand ihrer Ausbildung und Prüfung war,
4. Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung nach § 53 sofern eine oder mehrere vorbehaltene Tätigkeiten Gegenstand ihrer Ausbildung waren und die Erlaubnis die vorbehaltene Tätigkeit umfasst,
5. Personen mit einer abgeschlossenen sonstigen medizinischen Ausbildung, die, ohne nach den Nummern 1 bis 4 berechtigt zu sein, unter Aufsicht und Verantwortung einer der in Nummer 1 genannten Personen tätig werden.

(2) Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologe für Veterinärmedizin“ können vorbehaltene Tätigkeiten nach § 5 Absatz 1 ausüben, wenn sie nach dem Erwerb der Erlaubnis während eines Zeitraumes von sechs Monaten unter Aufsicht einer der in Absatz 1 Nummer 1 genannten Personen oder unter Aufsicht einer Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder eines Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik auf diesem Gebiet tätig gewesen sind.

(3) Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder „Medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik“ können vorbehaltene Tätigkeiten nach § 5 Absatz 4 ausüben, wenn sie nach dem Erwerb der Erlaubnis während eines Zeitraumes von sechs Monaten unter Aufsicht einer der in Absatz 1 Nummer 1 genannten Personen oder unter Aufsicht einer Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder eines Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin auf diesem Gebiet tätig gewesen sind.

Teil 3

Ausbildung und Ausbildungsverhältnis

Abschnitt 1

Allgemeines

§ 7

Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes

Auf die Ausbildung und das Ausbildungsverhältnis nach diesem Gesetz findet das Berufsbildungsgesetz keine Anwendung.

Abschnitt 2

Ziele der Ausbildung

§ 8

Allgemeines Ausbildungsziel

(1) Die Ausbildung zur Medizinischen Technologin und zum Medizinischen Technologen vermittelt die für die selbständige Berufsausübung in dem jeweiligen Beruf erforderlichen fachlichen und methodischen Kompetenzen einschließlich der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Darüber hinaus vermittelt sie personale und soziale Kompetenzen.

(2) Die Vermittlung erfolgt entsprechend dem anerkannten Stand medizinischer, medizinisch-technischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse.

(3) Den Auszubildenden wird vermittelt, ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anzuerkennen und lebenslanges Lernen als Teil der eigenen beruflichen Biographie zu verstehen.

§ 9

Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik

(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik sind zu befähigen, insbesondere die folgenden Aufgaben selbstständig wahrzunehmen:

1. biomedizinische Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik zu planen, vorzubereiten und durchzuführen,
2. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik vorzubereiten,
3. die Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und -ergebnisse sicherzustellen.

(2) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik sind weiterhin zu befähigen, insbesondere die folgenden übergreifenden fachlichen, methodischen, personalen und sozialen Kompetenzen anzuwenden:

1. personen- und situationsorientierte Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen,
2. interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation,
3. Erkennen von Notfällen und Einleiten der erforderlichen Maßnahmen,
4. Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien,
5. medizinische und technische Fachexpertise für die durchzuführenden Analyseprozesse,
6. Umsetzung von Hygiene- und Sicherheitskonzepten,
7. Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung multidisziplinärer Lösungen, die die Optimierung der Arbeitsabläufe ermöglichen und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen,
8. Analyse, Evaluation, Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des eigenen beruflichen Handelns,
9. Berücksichtigung von Aspekten der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit.

§ 10

Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie

(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Radiologie und zum Medizinischen Technologen für Radiologie sind zu befähigen, insbesondere die folgenden Aufgaben selbständig wahrzunehmen:

1. radiologische Diagnostik und Behandlung mit ionisierender Strahlung und andere bildgebende Verfahren einschließlich der Verabreichung von Pharmaka nach ärztlicher Anordnung zu planen, vorzubereiten und technisch durchzuführen,
2. Strahlentherapie entsprechend dem jeweiligen individuellen Bestrahlungsplan vorzubereiten und technisch durchzuführen,
3. offene radioaktive Stoffe für die nuklearmedizinische Diagnostik nach ärztlicher Anordnung vorzubereiten und sie Patientinnen und Patienten zu verabreichen,
4. die jeweils erforderlichen Strahlenschutzmaßnahmen zu planen, vorzubereiten und technisch durchzuführen,
5. physikalisch-technische Aufgaben in der Dosimetrie auszuführen,
6. die Qualität der Durchführung und der Ergebnisse der jeweiligen Untersuchungs- und Behandlungsprozesse sicherzustellen.

(2) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Radiologie und zum Medizinischen Technologen für Radiologie sind weiterhin zu befähigen, insbesondere die folgenden übergreifenden fachlichen, methodischen, personalen und sozialen Kompetenzen anzuwenden:

1. Einbeziehung der Lebenssituation und der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen in ihr Handeln,
2. personen- und situationsorientierte Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen,
3. interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation,
4. Erkennen von Notfällen und Einleiten der erforderlichen Maßnahmen,
5. Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien,
6. medizinische und technische Fachexpertise für die durchzuführenden Maßnahmen,
7. Umsetzung von Hygiene- und Sicherheitskonzepten,
8. Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung multidisziplinärer Lösungen, die die Optimierung der Arbeitsabläufe ermöglichen und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen,
9. Analyse, Evaluation, Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des eigenen beruflichen Handelns,
10. Berücksichtigung von Aspekten der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit.

§ 11

Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik

(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik sind zu befähigen, insbesondere die folgenden Aufgaben selbständig wahrzunehmen:

1. funktionsdiagnostische Untersuchungen in der Kardiologie, in der Angiologie, in der Pneumologie, in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und in der Neurologie bei Patientinnen und Patienten aller Altersstufen zu planen, vorzubereiten und durchzuführen,
2. während der jeweiligen Untersuchung eine Plausibilitätskontrolle durchzuführen und, soweit erforderlich, eine Vorbefundung und Anpassungen im Untersuchungsablauf vorzunehmen,
3. die Qualität der jeweiligen Untersuchungsprozesse und -ergebnisse sicherzustellen.

(2) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik sind weiterhin zu befähigen, insbesondere die folgenden übergreifenden fachlichen, methodischen, personalen und sozialen Kompetenzen anzuwenden:

1. Einbeziehung der Lebenssituation und der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen in ihr Handeln,
2. personen- und situationsorientierte Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen,
3. interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation,
4. Erkennen von Notfällen und Einleiten der erforderlichen Maßnahmen,
5. Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien,
6. medizinische und technische Fachexpertise für die durchzuführenden Maßnahmen,
7. Umsetzung von Hygiene- und Sicherheitskonzepten,
8. Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung multidisziplinärer Lösungen, die die Optimierung der Arbeitsabläufe ermöglichen und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen,
9. Analyse, Evaluation, Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des eigenen beruflichen Handelns,
10. Berücksichtigung von Aspekten der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit.

§ 12

Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin

(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin und zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin sind zu befähigen, insbesondere die folgenden Aufgaben selbständig wahrzunehmen:

1. biomedizinische Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik zu planen, vorzubereiten und durchzuführen,
2. Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln,
3. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik vorzubereiten,
4. die Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und -ergebnisse sicherzustellen.

Die in Satz 1 genannten Kompetenzen sind insbesondere in der Lebensmitteltechnologie und in der Spermatologie zu vermitteln.

(2) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin und zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin sind weiterhin zu befähigen, insbesondere die folgenden übergreifenden fachlichen, methodischen, personalen und sozialen Kompetenzen anzuwenden:

1. interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation,
2. Erkennen von Notfällen und Einleiten der erforderlichen Maßnahmen,

3. Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien,
4. medizinische und technische Fachexpertise für die durchzuführenden Analyseprozesse,
5. Umsetzung von Hygiene- und Sicherheitskonzepten,
6. Mitwirkung an der Entwicklung und Umsetzung multidisziplinärer Lösungen, die die Optimierung der Arbeitsabläufe ermöglichen,
7. Analyse, Evaluation, Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des eigenen beruflichen Handelns,
8. Berücksichtigung von Aspekten des Tierschutzes, des gesundheitlichen Verbraucherschutzes und der Wirtschaftlichkeit.

A b s c h n i t t 3

A u s b i l d u n g

§ 13

Dauer und Struktur der Ausbildung

- (1) Die Ausbildung kann in Vollzeit oder in Teilzeit absolviert werden.
- (2) Sie dauert in Vollzeit drei Jahre und in Teilzeit höchstens fünf Jahre.
- (3) Die Ausbildung besteht aus
 1. theoretischem Unterricht,
 2. praktischem Unterricht und
 3. einer praktischen Ausbildung.
- (4) Die Ausbildung umfasst mindestens 4 600 Stunden. Sie verteilen sich je nach Beruf auf die Bestandteile der Ausbildung:
 1. für die Ausbildung zur „Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder zum „Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik“ 2 600 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 000 Stunden praktische Ausbildung;
 2. für die Ausbildung zur „Medizinischen Technologin für Radiologie“ oder zum „Medizinischen Technologen für Radiologie“ 2 600 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 000 Stunden praktische Ausbildung;
 3. für die Ausbildung zur „Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder zum „Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik“ 2 400 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 200 Stunden praktische Ausbildung;
 4. für die Ausbildung zur „Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin“ oder zum „Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin“ 2 600 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 000 Stunden praktische Ausbildung.

§ 14

Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

Die Ausbildung darf nur absolvieren, wer

1. mindestens einen der folgenden Abschlüsse besitzt:

- a) den mittleren Schulabschluss oder einen anderen gleichwertigen Schulabschluss oder
 - b) einen Hauptschulabschluss oder eine gleichwertige Schulbildung und eine erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung in einem Beruf, für den eine reguläre Ausbildungsdauer von mindestens zwei Jahren vorgeschrieben ist,
2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Absolvierung der Ausbildung ergibt,
 3. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Absolvierung der Ausbildung ungeeignet ist und
 4. über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die für das Absolvieren der Ausbildung erforderlich sind.

§ 15

Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag

1. eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder
2. erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung

im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Dauer der Ausbildung anrechnen.

(2) Die Anrechnung kann die Ausbildung um bis zu zwei Drittel der Dauer der Ausbildung nach § 13 Absatz 2 verkürzen.

(3) Durch die Anrechnung darf nicht gefährdet werden, dass die auszubildende Person das allgemeine und berufsspezifische Ausbildungsziel erreicht.

§ 16

Anrechnung von Fehlzeiten

(1) Auf die Dauer der Ausbildung werden angerechnet:

1. Urlaub, einschließlich Bildungsurlaub,
2. Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen, von der auszubildenden Person nicht zu vertretenden Gründen
 - a) bis zu 10 Prozent der Stunden des theoretischen und praktischen Unterrichts sowie
 - b) bis zu 10 Prozent der Stunden der praktischen Ausbildung und
3. Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote.

Die Anrechnung von Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote und von Fehlzeiten nach Nummer 2 darf die Gesamtdauer von 18 Wochen nicht überschreiten.

(2) Auf Antrag der auszubildenden Person kann die zuständige Behörde auch über Absatz 1 hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen, wenn

1. eine besondere Härte vorliegt und
2. das Erreichen des allgemeinen und berufsspezifischen Ausbildungsziels durch die Anrechnung nicht gefährdet wird.

(3) Freistellungsansprüche nach dem Betriebsverfassungsgesetz, dem Bundespersonalvertretungsgesetz oder den Landespersonalvertretungsgesetzen bleiben unberührt.

§ 17

Verlängerung der Ausbildungsdauer

(1) Die auszubildende Person kann bei der zuständigen Behörde die Verlängerung der Ausbildungsdauer beantragen.

(2) Die Verlängerung um höchstens ein Jahr kann genehmigt werden, wenn

1. die Verlängerung erforderlich ist, um das allgemeine und berufsspezifische Ausbildungsziel zu erreichen und
2. eine Anrechnung der Fehlzeiten aufgrund ihres Umfangs nicht möglich ist.

(3) Besteht die auszubildende Person die staatliche Prüfung nicht oder kann die auszubildende Person die staatliche Prüfung ohne eigenes Verschulden nicht vor Ablauf der Ausbildungszeit ablegen, so ist die Ausbildungsdauer bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens jedoch um ein Jahr zu verlängern.

§ 18

Mindestanforderungen an Schulen

(1) Der theoretische und praktische Unterricht findet an staatlichen, staatlich genehmigten oder staatlich anerkannten Schulen statt.

(2) Die Schulen müssen folgende Mindestanforderungen nachweisen:

1. die hauptberufliche Leitung der Schule durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau;
2. hauptberufliche Lehrkräfte, die fachlich im medizinisch-technischen Bereich qualifiziert sind und über eine abgeschlossene pädagogische Hochschulausbildung mindestens auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau verfügen;
3. ein Verhältnis von mindestens einer hauptberuflichen Lehrkraft für den theoretischen und praktischen Unterricht zu 20 Ausbildungsplätzen;
4. das Vorhandensein der für die Ausbildung erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie ausreichender Lehrmittel und Lernmittel.

(3) Die Länder können durch Landesrecht das Nähere zu den Mindestanforderungen bestimmen und weitere, auch darüber hinausgehende Anforderungen festlegen.

§ 19

Praktische Ausbildung

(1) Die praktische Ausbildung wird durchgeführt in geeigneten

1. Krankenhäusern, die zur Versorgung nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassen sind, und
2. ambulanten Einrichtungen.

Die Ausbildung in der veterinärmedizinischen Technologie kann darüber hinaus in hierfür geeigneten Einrichtungen stattfinden.

(2) Die praktische Ausbildung darf nur in Krankenhäusern und Einrichtungen durchgeführt werden, die sicherstellen, dass während der praktischen Ausbildung in dem jeweiligen Beruf eine Anleitung der Auszubildenden durch eine praxisanleitende Person im Umfang von mindestens 10 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl erfolgt.

(3) Die Geeignetheit von Krankenhäusern und Einrichtungen für die Durchführung der praktischen Ausbildung bestimmt sich nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen.

(4) Im Fall von Rechtsverstößen kann die zuständige Behörde einem Krankenhaus oder einer ambulanten Einrichtung die Durchführung der praktischen Ausbildung untersagen.

§ 20

Praxisanleitung

Die praxisleitende Person führt die Auszubildenden an die praktischen und berufsspezifischen Tätigkeiten in der medizinischen Technologie heran und begleitet den Lernprozess während der praktischen Ausbildung.

§ 21

Träger der praktischen Ausbildung

(1) Eine nach § 19 geeignete Einrichtung ist der Träger der praktischen Ausbildung. Der Träger der praktischen Ausbildung ist für die Durchführung der praktischen Ausbildung verantwortlich.

(2) Der Träger der praktischen Ausbildung hat die folgenden Aufgaben wahrzunehmen:

1. mit der auszubildenden Person einen Ausbildungsvertrag nach Abschnitt 4 dieses Teils abzuschließen,
2. einen Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung zu erstellen,
3. soweit der Ausbildungsplan dies vorsieht, mit weiteren für die praktische Ausbildung geeigneten Einrichtungen eine Vereinbarung über die Durchführung von Teilen der praktischen Ausbildung zu schließen und
4. die Einhaltung des Ausbildungsplans in geeigneter Form sicherzustellen.

(3) In der Kooperationsvereinbarung nach § 22 Nummer 1 kann der Träger der praktischen Ausbildung die Schule

1. zum Abschluss des Ausbildungsvertrages bevollmächtigen und
2. mit der Wahrnehmung von weiteren in Absatz 2 benannten Aufgaben beauftragen.

§ 22

Aufgaben und Gesamtverantwortung der Schule

Die Schule

1. wirkt mit dem Träger der praktischen Ausbildung auf der Grundlage von Kooperationsvereinbarungen zusammen,
2. trägt die Gesamtverantwortung für die Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung,
3. erstellt ein schulinternes Curriculum,
4. prüft, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht und
5. unterstützt die praktische Ausbildung durch eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang.

§ 23

Praxisbegleitung

- (1) Die Schule unterstützt die Auszubildenden während der praktischen Ausbildung fachlich und pädagogisch durch eine praxisbegleitende Person.
- (2) Die an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen unterstützen die Schulen bei der Durchführung der Praxisbegleitung.

§ 24

Schulinternes Curriculum und Ausbildungsplan

- (1) Das schulinterne Curriculum nach § 22 Nummer 3 wird für den theoretischen und praktischen Unterricht erstellt.
- (2) In dem Ausbildungsplan nach § 21 Absatz 2 Nummer 2 ist die praktische Ausbildung zeitlich und sachlich so zu gliedern, dass das allgemeine und das jeweilige berufsspezifische Ausbildungsziel erreicht werden kann.
- (3) Die Vorgaben dieses Gesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 sind bei Erstellung des schulinternen Curriculums und des Ausbildungsplans einzuhalten.
- (4) Die Schule und der Träger der praktischen Ausbildung stimmen im gegenseitigen Einvernehmen das schulinterne Curriculum und den Ausbildungsplan ab.

§ 25

Staatliche Prüfung

- (1) Die Ausbildung schließt mit einer staatlichen Prüfung ab.
- (2) Mit der staatlichen Prüfung wird überprüft, ob die auszubildende Person das allgemeine und berufsspezifische Ausbildungsziel erreicht hat.

A b s c h n i t t 4

A u s b i l d u n g s v e r h ä l t n i s

§ 26

Ausbildungsvertrag

- (1) Zwischen dem Träger der praktischen Ausbildung und der auszubildenden Person ist ein Ausbildungsvertrag nach den Vorschriften dieses Abschnitts zu schließen.
- (2) Der Abschluss und jedes Rechtsgeschäft zur Änderung des Ausbildungsvertrages bedürfen der Schriftform. Die schriftliche Form kann nicht durch die elektronische Form ersetzt werden.

§ 27

Inhalt des Ausbildungsvertrages

(1) Der Ausbildungsvertrag muss mindestens folgende Regelungen enthalten:

1. die Bezeichnung des Berufs, zu dem nach den Vorschriften dieses Gesetzes ausgebildet wird,
2. den Beginn und die Dauer der Ausbildung,
3. den Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung,
4. die Dauer der regelmäßigen täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit und
5. die Zahlungsmodalitäten und die Höhe der Ausbildungsvergütung einschließlich des Umfangs etwaiger Sachbezüge.

(2) Des Weiteren sollen folgende Angaben, Informationen und Hinweise im Vertrag enthalten sein oder dem Vertrag beigelegt werden:

1. die Dauer der Probezeit,
2. die Dauer des Urlaubs,
3. die Angabe der der Ausbildung zugrunde liegenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 in der jeweils geltenden Fassung,
4. die Voraussetzungen, unter denen der Ausbildungsvertrag gekündigt werden kann,
5. der Hinweis auf die Möglichkeit der Vertragsverlängerung nach § 37 Absatz 2,
6. ein in allgemeiner Form gehaltener Hinweis auf die dem Ausbildungsvertrag gegebenenfalls zugrunde liegenden tariflichen Bestimmungen, Betriebsvereinbarungen oder Dienstvereinbarungen und
7. ein in allgemeiner Form gehaltener Hinweis auf die Rechte als Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer des Trägers der praktischen Ausbildung nach § 5 des Betriebsverfassungsgesetzes oder nach § 4 des Bundespersonalvertretungsgesetzes.

§ 28

Wirksamkeit des Ausbildungsvertrages

Der Ausbildungsvertrag wird nur wirksam, wenn die Schule, mit der der Träger der praktischen Ausbildung eine Kooperationsvereinbarung geschlossen hat, dem Ausbildungsvertrag zustimmt.

§ 29

Vertragsschluss bei Minderjährigen

Der Ausbildungsvertrag ist bei Minderjährigen gemeinsam von der minderjährigen Person und deren gesetzlichen Vertretern zu schließen. Eine Vertragsurkunde ist der auszubildenden Person und deren gesetzlichen Vertretern auszuhändigen.

§ 30

Anwendbares Recht

Auf den Ausbildungsvertrag sind, soweit sich aus seinem Wesen und Zweck sowie aus diesem Gesetz nichts anderes ergibt, die für den Arbeitsvertrag geltenden Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze anzuwenden.

§ 31

Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung

(1) Der Träger der praktischen Ausbildung ist insbesondere verpflichtet,

1. die praktische Ausbildung auf der Grundlage des Ausbildungsplans durchzuführen,
2. zu gewährleisten, dass die im Ausbildungsplan vorgesehenen Teile der praktischen Ausbildung durchgeführt werden können,
3. sicherzustellen, dass die auszubildende Person im Umfang von mindestens 10 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl während der praktischen Ausbildung von einer praxisanleitenden Person angeleitet wird,
4. der auszubildenden Person kostenlos die Ausbildungsmittel, insbesondere Fachbücher, Zugang zu Datenbanken, Instrumente und Apparate zur Verfügung zu stellen, die für die Absolvierung der praktischen Ausbildung und für das Ablegen der staatlichen Prüfung erforderlich sind,
5. die auszubildende Person für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Schule und für die Teilnahme an Prüfungen freizustellen und
6. bei der Gestaltung der praktischen Ausbildung auf die erforderlichen Lern- und Vorbereitungszeiten Rücksicht zu nehmen.

(2) Der auszubildenden Person dürfen nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen. Die übertragenen Aufgaben müssen den physischen und psychischen Kräften der auszubildenden Person angemessen sein.

(3) Im Fall von § 21 Absatz 2 Nummer 3 hat der Träger der praktischen Ausbildung die Erfüllung der Pflichten nach den Absätzen 1 und 2 bei den weiteren Einrichtungen der praktischen Ausbildung sicherzustellen.

§ 32

Arbeitnehmereigenschaft der auszubildenden Person

Auszubildende Personen sind für die gesamte Dauer der Ausbildung Arbeitnehmer im Sinne von § 5 des Betriebsverfassungsgesetzes oder von § 4 des Bundespersonalvertretungsgesetzes des Trägers der praktischen Ausbildung.

§ 33

Pflichten der auszubildenden Person

(1) Die auszubildende Person hat sich zu bemühen, das Ausbildungsziel zu erreichen.

(2) Die auszubildende Person ist insbesondere verpflichtet,

1. an den vorgeschriebenen Ausbildungsveranstaltungen der Schule teilzunehmen,
2. die ihr im Rahmen der praktischen Ausbildung übertragenen Aufgaben sorgfältig auszuführen,
3. die Bestimmungen über die Schweigepflicht, die für Beschäftigte in Einrichtungen der praktischen Ausbildung gelten, einzuhalten,
4. die Rechte der Patientinnen und Patienten zu wahren und
5. einen schriftlichen oder elektronischen Ausbildungsnachweis zu führen.

§ 34

Ausbildungsvergütung

(1) Der Träger der praktischen Ausbildung hat der auszubildenden Person für die Dauer des Ausbildungsverhältnisses eine angemessene monatliche Ausbildungsvergütung zu zahlen.

(2) Sachbezüge können in Höhe der Werte, die durch Rechtsverordnung nach § 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch bestimmt sind, angerechnet werden. Der Wert der Sachbezüge darf 75 Prozent der Bruttovergütung nicht überschreiten. Die Anrechnung von Sachbezügen ist nur zulässig, soweit dies im Ausbildungsvertrag vereinbart ist. Kann die auszubildende Person aus berechtigtem Grund Sachbezüge nicht annehmen, so sind diese nach den Sachbezugswerten abzugelten.

§ 35

Überstunden

Eine über die vereinbarte regelmäßige tägliche oder wöchentliche Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung ist nur ausnahmsweise zulässig. Sie ist gesondert zu vergüten oder in Freizeit auszugleichen.

§ 36

Probezeit

(1) Die ersten sechs Monate des Ausbildungsverhältnisses sind die Probezeit.

(2) Die Dauer der Probezeit kann davon abweichen, sofern sich aus tarifvertraglichen Regelungen eine andere Dauer ergibt.

§ 37

Ende des Ausbildungsverhältnisses

(1) Das Ausbildungsverhältnis endet mit Ablauf der Ausbildungszeit. Der Zeitpunkt der Beendigung ist unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Prüfung.

(2) Besteht die auszubildende Person die staatliche Prüfung nicht oder kann die auszubildende Person die staatliche Prüfung ohne eigenes Verschulden nicht vor Ablauf der Ausbildungszeit ablegen, so verlängert sich das Ausbildungsverhältnis auf Antrag gegenüber dem Träger der praktischen Ausbildung bis zur nächstmöglichen Durchführung der Prüfung, höchstens jedoch um ein Jahr.

§ 38

Beendigung des Ausbildungsvertrages durch Kündigung

(1) Während der Probezeit kann der Ausbildungsvertrag von jedem Vertragspartner jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden.

(2) Außerhalb der Probezeit kann der Ausbildungsvertrag nur gekündigt werden

1. von jedem Vertragspartner ohne Kündigungsfrist bei Vorliegen eines wichtigen Grundes,
2. von der auszubildenden Person mit einer Kündigungsfrist von vier Wochen zum Monatsende.

§ 39

Wirksamkeit der Kündigung

- (1) Die Kündigung muss schriftlich erfolgen.
- (2) Bei einer Kündigung durch den Träger der praktischen Ausbildung ist zuvor das Benehmen mit der Schule herzustellen.
- (3) Bei Kündigung aus wichtigem Grund nach § 38 Absatz 2 Nummer 1 ist der Kündigungsgrund anzugeben.
- (4) Eine Kündigung aus wichtigem Grund ist unwirksam, wenn die ihr zugrunde liegenden Tatsachen der kündigungsberechtigten Person länger als zwei Wochen bekannt sind. Ist ein vorgesehene Güteverfahren vor einer außergerichtlichen Stelle eingeleitet, so wird bis zu dessen Beendigung der Lauf der Frist nach Satz 1 gehemmt.

§ 40

Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis

Wird die auszubildende Person im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis beschäftigt, ohne dass hierüber ausdrücklich etwas vereinbart worden ist, so gilt ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit als begründet.

§ 41

Nichtigkeit von Vereinbarungen

- (1) Eine Vereinbarung, die zu Ungunsten der auszubildenden Person von den §§ 26 bis 40 abweicht, ist nichtig.
- (2) Nichtig ist zudem eine Vereinbarung, die die auszubildende Person für die Zeit nach der Beendigung des Ausbildungsverhältnisses in der Ausübung der beruflichen Tätigkeit beschränkt. Wirksam ist eine innerhalb der letzten drei Monate des Ausbildungsverhältnisses getroffene Vereinbarung darüber, dass die auszubildende Person nach Beendigung des Ausbildungsverhältnisses ein Arbeitsverhältnis mit dem Träger der praktischen Ausbildung eingeht.
- (3) Nichtig ist auch eine Vereinbarung über
 1. die Verpflichtung der auszubildenden Person, für die Ausbildung eine Entschädigung, ein Schulgeld oder vergleichbare Geldleistungen zu zahlen,
 2. Vertragsstrafen,
 3. den Ausschluss oder die Beschränkung von Schadensersatzansprüchen und
 4. die Festsetzung der Höhe eines Schadensersatzes in Pauschalbeträgen.

Teil 4

Anerkennung von Berufsqualifikationen

Abschnitt 1

Allgemeine Vorschriften

§ 42

Begriffsbestimmungen

- (1) Mitgliedstaat im Sinne dieses Gesetzes ist ein Mitgliedstaat der Europäischen Union. Andere Mitgliedstaaten sind alle Mitgliedstaaten außer der Bundesrepublik Deutschland.
- (2) Vertragsstaat im Sinne dieses Gesetzes ist ein Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum. Andere Vertragsstaaten sind alle Vertragsstaaten außer der Bundesrepublik Deutschland.
- (3) Drittstaat im Sinne dieses Gesetzes ist ein Staat, der weder Mitgliedstaat noch Vertragsstaat ist.
- (4) Gleichgestellter Staat im Sinne dieses Gesetzes ist ein Drittstaat, für den sich hinsichtlich der Anerkennung von Berufsqualifikationen nach dem Recht der Europäischen Union eine Gleichstellung mit einem Mitgliedstaat ergibt.
- (5) Herkunftsstaat im Sinne dieses Gesetzes ist der andere Mitgliedstaat, der andere Vertragsstaat oder der gleichgestellte Staat, in dem die Berufsqualifikation erworben worden ist.
- (6) Aufnahmestaat im Sinne dieses Gesetzes ist der andere Mitgliedstaat, der andere Vertragsstaat oder der gleichgestellte Staat, in dem eine Person niedergelassen ist oder Dienstleistungen erbringt.

§ 43

Nichtanwendung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes

Das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz findet mit Ausnahme des § 17 des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes keine Anwendung.

§ 44

Prüfungsreihenfolge

Beantragt eine Person, die außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes eine Ausbildung absolviert hat, eine Erlaubnis nach § 1, ist die Voraussetzung nach § 1 Absatz 2 Nummer 1 vor den Voraussetzungen nach § 1 Absatz 2 Nummer 2 bis 4 zu prüfen.

§ 45

Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation

Auf Antrag ist der antragstellenden Person ein gesonderter Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit ihrer Berufsqualifikation zu erteilen.

A b s c h n i t t 2

B e s o n d e r e V o r s c h r i f t e n

§ 46

Anerkennung von außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikationen

(1) Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbene Berufsqualifikation erfüllt die Voraussetzung nach § 1 Absatz 2 Nummer 1, wenn diese Berufsqualifikation anerkannt wird.

(2) Eine Berufsqualifikation wird anerkannt, wenn

1. sie mit einer der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen gleichwertig ist oder
2. die antragstellende Person die erforderliche Anpassungsmaßnahme erfolgreich absolviert hat.

(3) Eine Berufsqualifikation ist mit einer der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen gleichwertig, wenn

1. sie sich nicht wesentlich unterscheidet von der jeweiligen in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikation
 - a) „Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder „Medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik“,
 - b) „Medizinische Technologin für Radiologie“ oder „Medizinischer Technologe für Radiologie“,
 - c) „Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinischer Technologe für Funktionsdiagnostik“ oder
 - d) „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologe für Veterinärmedizin“oder
2. wesentliche Unterschiede vollständig durch den Nachweis von Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen nach § 48 ausgeglichen werden.

§ 47

Wesentliche Unterschiede

(1) Die Berufsqualifikation der antragstellenden Person unterscheidet sich wesentlich, wenn

1. das von der antragstellenden Person absolvierte Studium oder die Ausbildung hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile umfasst, die sich inhaltlich wesentlich von denen unterscheiden, die nach diesem Gesetz und nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 für den jeweiligen Beruf vorgeschrieben sind, oder
2. eine Tätigkeit oder mehrere Tätigkeiten desjenigen Berufs, für den die Anerkennung angestrebt wird, nicht Bestandteil des im Herkunftsstaat der antragstellenden Person entsprechend reglementierten Berufs ist oder sind und wenn die Ausbildung zu diesem Beruf nach diesem Gesetz und nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile umfasst, die sich inhaltlich wesentlich von denen unterscheiden, die von der Berufsqualifikation der antragstellenden Person abgedeckt sind.

(2) Die inhaltlichen wesentlichen Abweichungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 müssen sich auf Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile beziehen, deren Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Berufs im Geltungsbereich dieses Gesetzes sind.

§ 48

Ausgleich wesentlicher Unterschiede durch Berufserfahrung oder lebenslanges Lernen

(1) Wesentliche Unterschiede nach § 47 können ganz oder teilweise ausgeglichen werden durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen, welche die antragstellende Person erworben hat

1. durch ihre Berufserfahrung im Rahmen der tatsächlichen und rechtmäßigen Ausübung desjenigen Berufs, für den die Anerkennung angestrebt wird, in Vollzeit oder Teilzeit oder
2. durch lebenslanges Lernen.

Die nach Satz 1 Nummer 2 erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen werden nur anerkannt, wenn sie von einer dafür im jeweiligen Staat zuständigen Stelle formal als gültig anerkannt worden sind.

(2) Nicht entscheidend ist, in welchem Staat die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen erworben worden sind.

§ 49

Anpassungsmaßnahmen

(1) Ist die Berufsqualifikation der antragstellenden Person nicht mit derjenigen in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen, deren Anerkennung angestrebt wird, gleichwertig, ist für eine Anerkennung eine Anpassungsmaßnahme nach § 50 oder § 51 durchzuführen.

(2) Dies gilt auch für den Fall, dass die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation der antragstellenden Person nur mit unangemessenem zeitlichem oder sachlichem Aufwand festgestellt werden kann, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die die antragstellende Person nicht zu vertreten hat, nicht vorgelegt werden können.

§ 50

Eignungsprüfung oder Anpassungslehrgang

(1) Die antragstellende Person hat als Anpassungsmaßnahme eine Eignungsprüfung, die sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede erstreckt, oder einen höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang zu absolvieren, wenn sie

1. einen Ausbildungsnachweis vorlegt, der in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat erforderlich ist, um in dessen Hoheitsgebiet die Erlaubnis zur Aufnahme und Ausübung eines Berufs zu erhalten, der einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe entspricht,
2. ein Jahr lang Vollzeit oder während einer entsprechenden Gesamtdauer in Teilzeit einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe in den vergangenen zehn Jahren in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat, in dem dieser Beruf nicht reglementiert ist, ausgeübt hat und einen oder mehrere Ausbildungsnachweise aus einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat, in dem dieser Beruf nicht reglementiert ist, vorlegt,
3. einen Ausbildungsnachweis vorlegt,
 - a) der in einem Drittstaat, der kein gleichgestellter Staat ist, erworben worden ist,
 - b) der bereits in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat anerkannt worden ist und
 - c) dem eine Bescheinigung beigelegt ist, dass die antragstellende Person im Hoheitsgebiet des den Ausbildungsnachweis anerkennenden Staates drei Jahre in dem Beruf, für den die Anerkennung angestrebt wird, tätig war,

4. Ausbildungsnachweise oder eine Gesamtheit von Ausbildungsnachweisen vorlegt, die
 - a) von einer zuständigen Behörde in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat ausgestellt worden sind,
 - b) den erfolgreichen Abschluss einer in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat auf Vollzeitbasis oder Teilzeitbasis im Rahmen formaler oder nichtformaler Ausbildungsprogramme erworbenen Ausbildung bescheinigen und
 - c) von diesem Staat als gleichwertig anerkannt werden und in Bezug auf die Aufnahme oder Ausübung des Berufs, für den die Anerkennung angestrebt wird, dieselben Rechte verleihen oder auf die Ausübung dieses Berufs vorbereiten oder
5. Ausbildungsnachweise oder eine Gesamtheit von Ausbildungsnachweisen vorlegt, die
 - a) von einer zuständigen Behörde in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat ausgestellt worden sind,
 - b) den erfolgreichen Abschluss einer in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat auf Vollzeitbasis oder Teilzeitbasis im Rahmen formaler oder nichtformaler Ausbildungsprogramme erworbenen Ausbildung bescheinigen und
 - c) zwar nicht den Erfordernissen der Rechts- oder Verwaltungsvorschriften des Herkunftsstaates für die Aufnahme oder Ausübung des Berufs, für den die Anerkennung angestrebt wird, entsprechen, jedoch erworbene Rechte gemäß diesen Vorschriften verleihen.

(2) Die antragstellende Person hat die Wahl zwischen dem Absolvieren einer Eignungsprüfung und eines Anpassungslehrgangs.

(3) Legt die antragstellende Person einen Ausbildungsnachweis vor, der dem Niveau entspricht, das genannt ist in Artikel 11 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22; L 271 vom 16.10.2007, S. 18; L 93 vom 4.4.2008, S. 28; L 33 vom 3.2.2009, S. 49; L 305 vom 24.10.2014, S. 115), die zuletzt durch den Delegierten Beschluss (EU) 2020/548 (ABl. L 131 vom 24.4.2020, S. 1) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, hat sie abweichend von Absatz 2 die Eignungsprüfung zu absolvieren.

§ 51

Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang

(1) Wenn die antragstellende Person eine Berufsqualifikation vorlegt, die in einem Drittstaat, der kein gleichgestellter Staat ist, erworben worden ist und nicht bereits in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat anerkannt worden ist, hat sie bei Feststellung eines wesentlichen Unterschiedes folgende Maßnahme als Anpassungsmaßnahme zu absolvieren:

1. eine Kenntnisprüfung, die sich auf den Inhalt der staatlichen Prüfung erstreckt, oder
2. einen höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang, der mit einer Prüfung über den Inhalt des Anpassungslehrgangs abschließt.

(2) Die antragstellende Person kann zwischen der Kenntnisprüfung und dem Anpassungslehrgang wählen.

§ 52

Europäischer Berufsausweis

Für den Fall einer Einführung eines Europäischen Berufsausweises für den Beruf

1. „Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder „Medizinischer Technologie für Laboratoriumsanalytik“,

2. „Medizinische Technologin für Radiologie“ oder „Medizinischer Technologie für Radiologie“,
 3. „Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinischer Technologie für Funktionsdiagnostik“ oder
 4. „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologen für Veterinärmedizin“
- gelten für den jeweiligen Beruf die Regelungen über die Anerkennung von Berufsqualifikationen dieses Teils entsprechend.

A b s c h n i t t 3

P a r t i e l l e B e r u f s a u s ü b u n g

§ 53

Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

- (1) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf Antrag zu erteilen, wenn
1. die antragstellende Person ohne Einschränkung qualifiziert ist, in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat eine berufliche Tätigkeit im Bereich eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe auszuüben, für den eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung angestrebt wird,
 2. die Unterschiede zwischen der in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat rechtmäßig ausgeübten beruflichen Tätigkeit und den Tätigkeiten, die unter denjenigen in diesem Gesetz geregelten Beruf, für den eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung angestrebt wird, fallen, so wesentlich sind, dass die Anwendung von Anpassungsmaßnahmen nach § 50 der Anforderung an die antragstellende Person gleichkäme, die vollständige Ausbildung nach diesem Gesetz zu durchlaufen,
 3. die rechtmäßig ausgeübte berufliche Tätigkeit nach Nummer 1 eine oder mehrere der jeweils vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 5 umfasst und
 4. die antragstellende Person
 - a) sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich ihre Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt,
 - b) nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist und
 - c) über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die für die Ausübung des Berufs erforderlich sind.
- (2) Eine Erlaubnis nach Absatz 1 darf nicht erteilt werden, wenn der Patientenschutz oder der Schutz der öffentlichen Gesundheit der Erteilung entgegensteht.
- (3) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf die Tätigkeiten zu beschränken, in denen die antragstellende Person eine Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 und 3 nachgewiesen hat.
- (4) Die berufliche Tätigkeit wird unter der Berufsbezeichnung des Staates, in dem die Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 erworben wurde, ausgeübt mit dem Hinweis auf
1. den Namen dieses Staates und
 2. die Tätigkeit, auf die die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung beschränkt ist.
- (5) Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung haben im Umfang dieser Erlaubnis die gleichen Rechte und Pflichten wie eine Person mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4. Sie dürfen insbesondere eine oder mehrere vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 5 ausüben, wenn diese in den Umfang der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung fallen.
- (6) Die §§ 2 bis 4 gelten für die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung entsprechend.

Teil 5

Erbringen von Dienstleistungen

Abschnitt 1

Erbringung von Dienstleistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzes

§ 54

Dienstleistungserbringung

(1) Eine Staatsangehörige oder ein Staatsangehöriger eines anderen Mitgliedstaates, eines anderen Vertragsstaates oder eines gleichgestellten Staates darf als dienstleistungserbringende Person im Rahmen vorübergehender und gelegentlicher Dienstleistungen im Sinne des Artikels 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. C 326 vom 26.10.2012, S. 47) einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe ausüben, wenn sie oder er zur Dienstleistung in dem jeweiligen Beruf berechtigt ist.

(2) Den vorübergehenden und gelegentlichen Charakter der Dienstleistungserbringung beurteilt die zuständige Behörde im Einzelfall. In die Beurteilung bezieht sie Dauer, Häufigkeit, regelmäßige Wiederkehr und Kontinuität der Dienstleistungserbringung mit ein.

§ 55

Meldung der Dienstleistungserbringung

(1) Wer beabsichtigt, als dienstleistungserbringende Person im Geltungsbereich dieses Gesetzes tätig zu werden, ist verpflichtet, dies der in Deutschland zuständigen Behörde vorab schriftlich zu melden.

(2) Bei der erstmaligen Meldung sind folgende Dokumente vorzulegen:

1. ein Nachweis der Staatsangehörigkeit,
2. ein Nachweis der Berufsqualifikation,
3. eine Bescheinigung über eine zum Zeitpunkt der Vorlage bestehende rechtmäßige Niederlassung in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat
 - a) für die Tätigkeit in einem reglementierten Beruf, der einem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht, oder
 - b) für die Tätigkeit in einem Beruf, der einem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht und der nicht reglementiert ist, sowie zusätzlich ein Nachweis in beliebiger Form, dass die Tätigkeit in dem Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten rechtmäßig ausgeübt worden ist,
4. eine Erklärung, dass die meldende Person über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die zur Ausübung des Berufs erforderlich sind,
5. eine Bescheinigung, aus der sich ergibt, dass
 - a) die Ausübung dieses Berufs der meldenden Person nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist und
 - b) keine Vorstrafen der meldenden Person vorliegen.

(3) Beabsichtigt die meldende Person nach Ablauf eines Jahres nach der letzten Meldung erneut, vorübergehend und gelegentlich Dienstleistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzes zu erbringen, ist die Meldung zu erneuern.

§ 56

Berechtigung zur Dienstleistungserbringung

Zur Dienstleistungserbringung ist nur berechtigt, wer

1. über eine zur Dienstleistungserbringung berechtigende Berufsqualifikation verfügt,
2. in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen ist und
 - a) die Ausübung des Berufs, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in diesem gleichgestellten Staat reglementiert ist oder
 - b) die Ausübung des Berufs oder die Ausbildung zu dem Beruf, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in diesem gleichgestellten Staat nicht reglementiert ist und die meldende Person den Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten rechtmäßig ausgeübt hat,
3. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt,
4. in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs geeignet ist und
5. über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die zur Ausübung des Berufs erforderlich sind.

§ 57

Zur Dienstleistungserbringung berechtigende Berufsqualifikation

(1) Zur Dienstleistungserbringung berechtigen folgende Berufsqualifikationen:

1. eine abgeschlossene Ausbildung nach diesem Gesetz oder
2. eine Berufsqualifikation, die
 - a) in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat erworben worden ist,
 - b) in dem Staat, in dem sie erworben worden ist, erforderlich ist für den unmittelbaren Zugang zu einem Beruf, der einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe entspricht, und
 - c) entweder
 - aa) nach § 46 Absatz 3, § 47 und § 48 mit einer der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, gleichwertig ist oder
 - bb) wesentliche Unterschiede nur in einem Umfang aufweist, der nicht zu einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führt.

(2) Weist eine Berufsqualifikation wesentliche Unterschiede in einem Umfang auf, der zu einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit führt, so kann die meldende Person zum Erwerb einer zur Dienstleistung berechtigenden Berufsqualifikation eine Eignungsprüfung ablegen, die sich auf diese wesentlichen Unterschiede erstreckt.

(3) Die meldende Person kann auch dann eine Eignungsprüfung ablegen, wenn die Gleichwertigkeit ihrer Berufsqualifikation nur mit einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand festgestellt werden kann, da die meldende Person die erforderlichen Unterlagen oder Nachweise aus Gründen, die sie nicht zu verantworten hat, nicht vorlegen kann.

(4) Ist die Eignungsprüfung bestanden worden, so berechtigt die Berufsqualifikation der meldenden Person zur Dienstleistungserbringung.

§ 58

Entscheidung über die Berechtigung zur Dienstleistungserbringung

(1) Die zuständige Behörde überprüft, ob die meldende Person berechtigt ist, in Deutschland die Tätigkeit in einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe als dienstleistungserbringende Person vorübergehend und gelegentlich auszuüben.

(2) Soweit es für die Überprüfung der Voraussetzung nach § 57 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c erforderlich ist, kann die zuständige Behörde bei der zuständigen Behörde des Staates, in dem die meldende Person niedergelassen ist, Informationen über den Ausbildungsgang der meldenden Person anfordern.

§ 59

Rechte und Pflichten der dienstleistungserbringenden Person

(1) Ist eine Person berechtigt, einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe als dienstleistungserbringende Person vorübergehend und gelegentlich auszuüben, so hat sie beim Erbringen der Dienstleistung in Deutschland die gleichen Rechte und Pflichten wie Personen mit einer entsprechenden Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4.

(2) Die dienstleistungserbringende Person darf je nach ausgeübter Tätigkeit die jeweilige Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4 führen, auch wenn sie nicht die entsprechende Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4 besitzt.

(3) Die dienstleistungserbringende Person ist verpflichtet, der zuständigen Behörde unverzüglich zu melden:

1. jede Änderung der Staatsangehörigkeit,
2. den Verlust der rechtmäßigen Niederlassung für den Beruf, in dem die Dienstleistung erbracht wird, in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat,
3. die Tatsache, dass ihr die Ausübung dieses Berufs untersagt ist, auch bei vorübergehender Untersagung,
4. die Tatsache, dass bei ihr eine Vorstrafe vorliegt, oder
5. die Tatsache, dass sie in gesundheitlicher Hinsicht nicht mehr geeignet ist zur Ausübung dieses Berufs.

(4) Mit der Meldung nach Absatz 3 hat die dienstleistungserbringende Person der zuständigen Behörde die entsprechenden Nachweise, Bescheinigungen und Erklärungen vorzulegen.

Abschnitt 2

Dienstleistungserbringung in anderen Mitgliedstaaten, in anderen Vertragsstaaten oder in gleichgestellten Staaten

§ 60

Bescheinigung der zuständigen Behörde

(1) Üben deutsche Staatsangehörige oder Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates, eines anderen Vertragsstaates oder eines gleichgestellten Staates einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe in Deutschland aufgrund einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4 aus, so wird ihnen auf Antrag eine Bescheinigung von der zuständigen Behörde ausgestellt, damit sie die Möglichkeit haben, in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat ihren Beruf als dienstleistungserbringende Person im Sinne des Artikels 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union vorübergehend und gelegentlich auszuüben.

(2) Die Bescheinigung hat zu enthalten:

1. die Bestätigung, dass die antragstellende Person rechtmäßig niedergelassen ist
 - a) als „Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik“ oder „Medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik“,
 - b) als „Medizinische Technologin für Radiologie“ oder „Medizinischer Technologe für Radiologie“,
 - c) als „Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinischer Technologe für Funktionsdiagnostik“ oder
 - d) als „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologe für Veterinärmedizin“,
2. dass der antragstellenden Person die Ausübung dieses Berufs nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist und
3. dass die antragstellende Person über die berufliche Qualifikation verfügt, die für die Berufsausübung erforderlich ist.

Teil 6

Zuständigkeiten und Aufgaben der Behörden

§ 61

Zuständige Behörde

- (1) Die Länder bestimmen die zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden.
- (2) Die Entscheidung nach § 1 Absatz 2 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem die antragstellende Person die staatliche Prüfung abgelegt hat.
- (3) Die Entscheidung nach § 1 Absatz 2 in Verbindung mit Teil 4 trifft die zuständige Behörde des Landes, in dem einer der in diesem Gesetz geregelten Berufe ausgeübt werden soll.
- (4) Die Aufgaben nach Teil 4 Abschnitt 3 nimmt die zuständige Behörde des Landes wahr, in dem die berufliche Tätigkeit ausgeübt werden soll.

(5) Die Aufgaben nach Teil 5 Abschnitt 1 nimmt die zuständige Behörde des Landes wahr, in dem die Dienstleistung erbracht werden soll oder erbracht worden ist. Die Aufgaben nach Teil 5 Abschnitt 2 nimmt die zuständige Behörde des Landes wahr, in dem die antragstellende Person einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe ausübt.

§ 62

Gemeinsame Einrichtungen

Die Länder können vereinbaren, dass die Aufgaben nach Teil 4 von einem anderen Land oder einer gemeinsamen Einrichtung wahrgenommen werden.

§ 63

Unterrichtungs- und Überprüfungspflichten

(1) Die zuständige Behörde des Landes, in dem eine Person einen in diesem Gesetz geregelten Beruf ausübt oder zuletzt ausgeübt hat, unterrichtet die zuständigen Behörden des Herkunftsstaates, wenn

1. sich diese Person eines Verhaltens schuldig gemacht hat, welches sich auf die Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe auswirken kann,
2. die Erlaubnis nach diesem Gesetz zurückgenommen oder widerrufen worden ist oder das Ruhen der Erlaubnis nach diesem Gesetz angeordnet worden ist,
3. dieser Person die Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe untersagt worden ist oder
4. in Bezug auf diese Person Tatsachen vorliegen, die eine der in den Nummern 1 bis 3 genannten Sanktionen oder Maßnahmen rechtfertigen.

(2) Erhält die zuständige Behörde eines Landes Auskünfte von der zuständigen Behörde eines Aufnahme- staates, die sich auf die Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe durch eine Person im Geltungs- bereich dieses Gesetzes auswirken könnten, so hat sie

1. die Richtigkeit der ihr übermittelten Auskünfte zu überprüfen,
2. zu entscheiden, ob und in welchem Umfang weitere Überprüfungen durchzuführen sind, und
3. die zuständige Behörde des Aufnahme- staates zu unterrichten über die Konsequenzen, die aus den übermit- telten Auskünften zu ziehen sind.

(3) Für die Unterrichtung nach den Absätzen 1 und 2 ist das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwen- den, das eingerichtet worden ist durch die Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. Oktober 2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssys- tems und zur Aufhebung der Entscheidung 2008/49/EG der Kommission (ABl. L 316 vom 14.11.2012, S. 1).

(4) Die Länder teilen dem Bundesministerium für Gesundheit mit, welche Behörden zuständig sind für

1. die Anerkennung von Berufsqualifikationen nach Teil 4,
2. die Entscheidung nach Teil 4 Abschnitt 3,
3. die Entgegennahme der Meldung über eine Dienstleistungserbringung nach § 57 oder
4. sonstige Entscheidungen, die im Zusammenhang mit der Richtlinie 2005/36/EG stehen.

Das Bundesministerium für Gesundheit unterrichtet die anderen Mitgliedstaaten, die anderen Vertragsstaaten, die gleichgestellten Staaten und die Europäische Kommission unverzüglich über die Benennung dieser Behörden.

(5) Die für die Entscheidungen nach diesem Gesetz zuständigen Behörden und Stellen übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit statistische Aufstellungen über die getroffenen Entscheidungen, die für den

nach Artikel 60 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG erforderlichen Bericht benötigt werden. Das Bundesministerium für Gesundheit leitet die ihm übermittelten statistischen Aufstellungen an die Europäische Kommission weiter.

§ 64

Warnmitteilung durch die zuständige Behörde

(1) Die zuständige Behörde eines Landes übermittelt den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten eine Warnmitteilung, wenn eine der folgenden Entscheidungen getroffen worden ist:

1. der Widerruf, die Rücknahme oder die Anordnung des Ruhens der Erlaubnis, sofern sie sofort vollziehbar oder unanfechtbar ist,
2. das durch unanfechtbare gerichtliche Entscheidung getroffene Verbot der Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe oder
3. das durch gerichtliche Entscheidung getroffene vorläufige Berufsverbot.

(2) Die Warnmitteilung enthält folgende Angaben:

1. die zur Identifizierung der betroffenen Person erforderlichen Angaben, insbesondere Name, Vorname, Geburtsdatum und Geburtsort,
2. den Beruf der betroffenen Person,
3. Angaben über die Behörde oder das Gericht, die oder das die Entscheidung getroffen hat,
4. den Umfang der Entscheidung und
5. den Zeitraum, in dem die Entscheidung gilt.

(3) Die Warnmitteilung erfolgt unverzüglich, spätestens jedoch drei Tage

1. nach Eintritt der Unanfechtbarkeit einer Entscheidung nach Absatz 1 Nummer 1 oder 2 oder
2. nach Bekanntgabe einer Entscheidung nach Absatz 1 Nummer 3.

(4) Für die Warnmitteilung ist das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwenden.

(5) Gleichzeitig mit der Warnmitteilung unterrichtet die Behörde, die die Warnmitteilung getätigt hat, die betroffene Person schriftlich über die Warnmitteilung und deren Inhalt. Der Unterrichtung hat sie eine Rechtsbehelfsbelehrung beizufügen. Wird ein Rechtsbehelf gegen die Warnmitteilung eingelegt, ergänzt die Behörde, die die Warnmitteilung getätigt hat, die Warnmitteilung um einen entsprechenden Hinweis.

§ 65

Unterrichtung über Änderungen

(1) Die zuständige Behörde, die die Warnmitteilung getätigt hat, unterrichtet die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten über

1. die Aufhebung einer in § 64 Absatz 1 genannten Entscheidung und das Datum der Aufhebung,
2. die Änderung des Zeitraumes, für den eine in § 64 Absatz 1 genannte Entscheidung gilt.

(2) Für die Unterrichtung ist das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwenden.

§ 66

Löschung einer Warnmitteilung

Die zuständige Behörde, die die Warnmitteilung getätigt hat, löscht die Warnmitteilung im Binnenmarkt-Informationssystem unverzüglich, spätestens jedoch drei Tage nach Aufhebung der in § 64 Absatz 1 genannten Entscheidung.

§ 67

Unterrichtung über gefälschte Berufsqualifikationsnachweise

(1) Wird gerichtlich festgestellt, dass eine Person bei ihrem Antrag auf Erteilung der Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 gefälschte Berufsqualifikationsnachweise vorgelegt hat, unterrichtet die zuständige Behörde die zuständigen Stellen der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten über

1. die Identität dieser Person, insbesondere über deren
 - a) Namen und Vornamen,
 - b) Geburtsdatum,
 - c) Geburtsort und
2. den Umstand, dass diese Person gefälschte Berufsqualifikationsnachweise vorgelegt hat.

(2) Die Unterrichtung über die Fälschung erfolgt unverzüglich, spätestens jedoch drei Tage nach Unanfechtbarkeit der Feststellung. Für die Unterrichtung über die Fälschung ist das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwenden.

(3) Gleichzeitig mit der Unterrichtung über die Fälschung unterrichtet die Behörde, die die Unterrichtung über die Fälschung vorgenommen hat, die betroffene Person schriftlich über die Unterrichtung über die Fälschung und deren Inhalt. Der Unterrichtung hat sie eine Rechtsbehelfsbelehrung beizufügen. Wird ein Rechtsbehelf gegen die Unterrichtung über die Fälschung eingelegt, so ergänzt die Stelle, die die Unterrichtung über die Fälschung getätigt hat, die Unterrichtung über die Fälschung um einen entsprechenden Hinweis.

§ 68

Verwaltungszusammenarbeit bei Dienstleistungserbringung

(1) Übt eine dienstleistungserbringende Person im Geltungsbereich dieses Gesetzes einen der in diesem Gesetz geregelten Berufe aus oder führt sie eine der Berufsbezeichnungen nach § 1 Absatz 1, ohne dass die Voraussetzungen nach Teil 5 vorliegen, unterrichtet die zuständige Behörde unverzüglich die zuständige Behörde des Staates, in dem die dienstleistungserbringende Person niedergelassen ist, über den Verstoß.

(2) Hat die zuständige Behörde berechtigte Zweifel an den von der dienstleistungserbringenden Person vorgelegten Dokumenten, so ist sie berechtigt, von der zuständigen Behörde des Staates, in dem die dienstleistungserbringende Person niedergelassen ist, folgende Informationen anzufordern:

1. Informationen darüber, ob die Niederlassung der dienstleistungserbringenden Person in diesem Staat rechtmäßig ist, und
2. Informationen darüber, ob gegen die dienstleistungserbringende Person berufsbezogene disziplinarische oder strafrechtliche Sanktionen vorliegen.

(3) Soweit es für die Überprüfung der Voraussetzung nach § 57 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c erforderlich ist, kann die zuständige Behörde bei der zuständigen Behörde des Staates, in dem die dienstleistungserbringende Person niedergelassen ist, Informationen über den Ausbildungsgang der dienstleistungserbringenden Person anfordern.

(4) Auf Anforderung der zuständigen Behörden eines anderen Mitgliedstaates, eines anderen Vertragsstaates oder eines gleichgestellten Staates übermitteln die zuständigen Behörden nach Artikel 56 der Richtlinie 2005/36/EG der anfordernden Behörde

1. Informationen darüber, ob die Niederlassung der dienstleistenden Person in einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe in der Bundesrepublik Deutschland rechtmäßig ist,
2. Informationen über die gute Führung der dienstleistungserbringenden Person,
3. Informationen darüber, ob berufsbezogene disziplinarische oder strafrechtliche Sanktionen vorliegen und
4. Informationen über die Ausbildungsgänge der in diesem Gesetz geregelten Berufe.

Teil 7

Verordnungsermächtigung

§ 69

Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

(1) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, Folgendes zu regeln:

1. die Mindestanforderungen an die Ausbildungen nach Teil 3 einschließlich der praktischen Ausbildung.
2. das Nähere über die staatliche Prüfung nach § 25, insbesondere bundeseinheitliche Rahmenvorgaben für die inhaltliche Ausgestaltung und für die Durchführung der Prüfung,
3. die Urkunden für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1,
4. für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit Teil 4 dieses Gesetzes beantragen,
 - a) die Fristen für die Erteilung der Erlaubnis,
 - b) das Verfahren bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 1 Absatz 2 Nummer 2 und 3, insbesondere die von der antragstellenden Person vorzulegenden Nachweise und die Ermittlung durch die zuständige Behörde entsprechend Artikel 50 Absatz 1 bis 3a in Verbindung mit Anhang VII der Richtlinie 2005/36/EG,
 - c) die Pflicht von Inhabern anerkannter Berufsqualifikationen, nach Maßgabe des Artikels 52 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG die Berufsbezeichnung des Aufnahmestaates zu führen und deren etwaige Abkürzung zu verwenden,
 - d) die Regelungen zur Durchführung und zum Inhalt der Anpassungsmaßnahmen nach den §§ 50 und 51 dieses Gesetzes,
 - e) das Verfahren bei der Ausstellung eines Europäischen Berufsausweises nach § 52,
5. das Verfahren und das Nähere zu den Voraussetzungen der Dienstleistungserbringung.

(2) Abweichungen durch Landesrecht von den Regelungen des Verfahrens in der nach Absatz 1 erlassenen Rechtsverordnung sind ausgeschlossen. Abweichend von Satz 1 können die Länder Abweichungen von den durch Rechtsverordnung im Fall des § 81a des Aufenthaltsgesetzes erlassenen Fristenregelungen vorsehen.

Teil 8 Bußgeldvorschriften

§ 70

Bußgeldvorschriften

- (1) Ordnungswidrig handelt, wer ohne Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 eine dort genannte Berufsbezeichnung führt.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu dreitausend Euro geahndet werden.

Teil 9 Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 71

Fortgelten der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

Eine Erlaubnis zum Führen der jeweiligen Berufsbezeichnung nach dem Gesetz über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung bleibt durch dieses Gesetz unberührt. Sie gilt als Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 für den jeweiligen Beruf. Dies gilt auch für eine Erlaubnis, die vor Wirksamwerden des Beitritts nach den Vorschriften der Deutschen Demokratischen Republik erteilt wurde.

§ 72

Fortgelten der Bestätigung zur partiellen Berufsausübung

Eine Bestätigung zur partiellen Berufsausübung, die nach § 2 Absatz 3b des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung erteilt worden ist, bleibt wirksam. Sie gilt als Erlaubnis nach § 53 und erlaubt das Ausüben einer vorbehaltenen Tätigkeit nach § 5 im bisherigen Umfang.

§ 73

Abschluss begonnener Ausbildungen

- (1) Eine Ausbildung in einem Beruf der technischen Assistenten in der Medizin, die vor dem 31. Dezember 2022 begonnen wurde, kann bis zum 31. Dezember 2026 auf der Grundlage der Vorschriften des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung abgeschlossen werden.
- (2) Wer die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und die weiteren Voraussetzungen des § 2 Absatz 1 des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung erfüllt, erhält auf Antrag die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung. Diese Erlaubnis gilt als Erlaubnis nach § 1 Absatz 1.

(3) Für die Finanzierung der Ausbildung nach Absatz 1 gilt § 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung.

§ 74

Weitergeltung der staatlichen Anerkennung von Schulen und Bestandsschutz

(1) Schulen, die nach den Vorgaben des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung staatlich anerkannt sind, gelten weiterhin als staatlich anerkannt, wenn die Anerkennung nicht zurückgenommen oder nach Absatz 2 widerrufen wird.

(2) Die staatliche Anerkennung ist zu widerrufen, wenn die Mindestanforderungen in § 18 Absatz 2 bis zum 31. Dezember 2033 nicht nachgewiesen werden.

(3) Die Mindestanforderungen an Schulen in § 18 Absatz 2 gelten für Personen als erfüllt,

1. die am 31. Dezember 2022 rechtmäßig eine Schule für technische Assistenten in der Medizin leiten,
2. die am 31. Dezember 2022 rechtmäßig an einer Schule für technische Assistenten in der Medizin unterrichten oder
3. die am 31. Dezember 2022 über die Voraussetzungen und erforderlichen Qualifikationen für die Leitung oder die Tätigkeit als Lehrkraft verfügen.

§ 75

Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen

Die Entscheidung über einen Antrag auf Anerkennung einer außerhalb dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikation kann bis zum 31. Dezember 2026 auf Grundlage der Vorschriften des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung getroffen werden.

§ 76

Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen

Als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gelten auch Schulen, die

1. Ausbildungen in den in diesem Gesetz geregelten Berufen der Humanmedizin durchführen und
2. mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.

Artikel 2

Änderung des Ergotherapeutengesetzes

§ 5a des Ergotherapeutengesetzes vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 3

Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden

§ 5a des Gesetzes über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 4

Änderung des Orthoptistengesetzes

§ 8a des Orthoptistengesetzes vom 28. November 1989 (BGBl. I S. 2061), das zuletzt durch Artikel 26 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 5

Änderung des MTA-Gesetzes

§ 10a des MTA-Gesetzes vom 2. August 1993 (BGBl. I S. 1402), das zuletzt durch Artikel 34 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 6

Änderung des Diätassistentengesetzes

§ 8a des Diätassistentengesetzes vom 8. März 1994 (BGBl. I S. 446), das zuletzt durch Artikel 38 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 7

Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes

§ 13a des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084), das zuletzt durch Artikel 21 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 8

Änderung des Podologengesetzes

§ 7a des Podologengesetzes vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320), das zuletzt durch Artikel 24 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 9

Änderung des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten

§ 7a des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. September 1997 (BGBl. I S. 2349), das zuletzt durch Artikel 32 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
2. In Absatz 2 Satz 4 Nummer 3 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 10

Änderung des Hebammengesetzes

Das Hebammengesetz vom 22. November 2019 (BGBl. I S. 1759) wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 77 folgende Angabe eingefügt:
„§ 77a Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen“.

2. Nach § 77 wird folgender § 77a eingefügt:

„§ 77a

Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen

(1) Die Entscheidung über einen Antrag auf Anerkennung einer außerhalb dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikation kann bis zum 31. Dezember 2024 auf der Grundlage der Vorschriften des Hebammengesetzes in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung getroffen werden.

(2) Absatz 1 gilt nicht für Entscheidungen über einen Antrag auf Anerkennung einer Berufsqualifikation, soweit die Berufsqualifikation nach Teil 4 Abschnitt 2 dieses Gesetzes die Voraussetzungen für die automatische Anerkennung erfüllt.“

Artikel 11

Änderung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes

Das Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768) wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltübersicht wird wie folgt geändert:

- a) Die Angabe zu Abschnitt 8 wird wie folgt gefasst:

„Abschnitt 8

Übergangs- und Schlussvorschriften“.

- b) Folgende Angabe wird angefügt:

„§ 72 Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen“.

2. § 37 wird wie folgt gefasst:

„§ 37

Ausnahmeregelung für Mitglieder geistlicher Gemeinschaften

Die §§ 26 bis 36 finden keine Anwendung auf Auszubildende, die Diakonissen, Diakonieschwestern oder Mitglieder geistlicher Gemeinschaften sind.“

3. § 44 wird wie folgt geändert:

- a) Der Wortlaut wird Absatz 1.

- b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Die inhaltlichen wesentlichen Abweichungen nach Absatz 1 müssen sich auf Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile beziehen, deren Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Berufs im Geltungsbereich dieses Gesetzes sind.“

4. Dem § 48 werden die folgenden Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Der Anpassungslehrgang schließt mit einer Prüfung ab.

(4) Ist die Prüfung nach Absatz 3 bestanden worden, so wird die Berufsqualifikation anerkannt.“

5. § 51 Absatz 3 und 4 wird aufgehoben.

6. § 53 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
- „(2) Bei der erstmaligen Meldung sind folgende Dokumente vorzulegen:
1. ein Nachweis der Staatsangehörigkeit,
 2. ein Nachweis der Berufsqualifikation,
 3. eine Bescheinigung über eine zum Zeitpunkt der Vorlage bestehende rechtmäßige Niederlassung in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat
 - a) für die Tätigkeit in einem reglementierten Beruf, der einem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht, oder
 - b) für die Tätigkeit in einem Beruf, der einem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht und der nicht reglementiert ist, sowie zusätzlich ein Nachweis in beliebiger Form, dass die Tätigkeit in dem Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten rechtmäßig ausgeübt worden ist,
 4. eine Erklärung, dass die meldende Person über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die zur Ausübung des Berufs erforderlich sind, und
 5. eine Bescheinigung, aus der sich ergibt, dass
 - a) die Ausübung dieser Tätigkeit nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist und
 - b) keine Vorstrafen der meldenden Person vorliegen.“
- b) Absatz 4 wird aufgehoben.
7. § 54 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
- „2. in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen ist und
- a) die Ausübung des Berufs, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in dem gleichgestellten Staat reglementiert ist oder
 - b) die Ausübung des Berufs oder die Ausbildung zu dem Beruf, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in dem gleichgestellten Staat nicht reglementiert ist und die meldende Person den Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten ausgeübt hat,“.
8. § 56 Absatz 4 wird aufgehoben.
9. Die Überschrift des Abschnitts 8 wird wie folgt gefasst:

„Abschnitt 8
Übergangs- und Schlussvorschriften“.

10. Folgender § 72 wird angefügt:

„§ 72

Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen

Als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gelten auch Schulen, die

1. Ausbildungen nach diesem Gesetz durchführen und
2. mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.“

Artikel 12

Änderung des Notfallsanitättergesetzes

Das Notfallsanitättergesetz vom 22. Mai 2013 (BGBl. I S. 1348), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 2 wird folgender § 2a eingefügt:

„§ 2a

Eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitätterinnen und Notfallsanitätter

(1) Bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes oder bis zum Beginn einer weiteren ärztlichen, auch teleärztlichen, Versorgung dürfen Notfallsanitätterinnen und Notfallsanitätter heilkundliche Maßnahmen, einschließlich heilkundlicher Maßnahmen invasiver Art, dann eigenverantwortlich durchführen, wenn

1. sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen,
2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden,
3. für die vorzunehmende Maßnahme in der konkreten Einsatzsituation standardmäßige Vorgaben für das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c
 - a) nicht vorliegen oder
 - b) zwar vorliegen, aber von der Notfallsanitätterin oder dem Notfallsanitätter nicht eigenständig durchgeführt werden dürfen und
4. eine vorherige Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt unter Berücksichtigung des Patientenwohles nicht möglich ist.

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit entwickelt Muster für standardmäßige Vorgaben für das eigenständige Durchführen von heilkundlichen Maßnahmen bei bestimmten notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen nach § 4 Absatz 2 Nummer 2 Buchstabe c. Bei der Entwicklung der Muster für standardmäßige Vorgaben sind die Länder zu beteiligen. Die entwickelten Muster für standardmäßige Vorgaben werden vom Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2021 im Bundesanzeiger bekannt gemacht.“

2. In § 22 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitgliedstaat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
3. In § 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.

Artikel 13

Änderung des PTA-Berufsgesetzes

Das PTA-Berufsgesetz vom 13. Januar 2020 (BGBl. I S. 66) wird wie folgt geändert:

1. § 34 wird wie folgt geändert:
 - a) Der Wortlaut wird Absatz 1.
 - b) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Die inhaltlichen wesentlichen Abweichungen nach Absatz 1 müssen sich auf Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile beziehen, deren Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des Berufs der pharmazeutisch-technischen Assistentin und des pharmazeutisch-technischen Assistenten im Geltungsbereich dieses Gesetzes sind.“
2. Dem § 38 werden die folgenden Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Der Anpassungslehrgang schließt mit einer Prüfung ab.

(4) Ist die Prüfung nach Absatz 3 bestanden worden, so wird die Berufsqualifikation anerkannt.“
3. § 41 Absatz 3 und 4 wird aufgehoben.
4. § 43 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Bei der erstmaligen Meldung sind folgende Dokumente vorzulegen:

 1. ein Nachweis der Staatsangehörigkeit,
 2. ein Nachweis der Berufsqualifikation,
 3. eine Bescheinigung über eine zum Zeitpunkt der Vorlage bestehende rechtmäßige Niederlassung in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat
 - a) für die Tätigkeit in einem reglementierten Beruf, der dem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht, oder
 - b) für die Tätigkeit in einem Beruf, der dem in diesem Gesetz geregelten Beruf entspricht und der nicht reglementiert ist, sowie zusätzlich ein Nachweis in beliebiger Form, dass die Tätigkeit in dem Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten rechtmäßig ausgeübt worden ist,
 4. eine Erklärung, dass die meldende Person über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt, die zur Ausübung des Berufs erforderlich sind, und
 5. eine Bescheinigung, aus der sich ergibt, dass
 - a) die Ausübung dieser Tätigkeit nicht, auch nicht vorübergehend, untersagt ist und
 - b) keine Vorstrafen der meldenden Person vorliegen.“
 - b) Absatz 4 wird aufgehoben.

5. § 44 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:
- „2. in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen ist und
- a) die Ausübung des Berufs, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in dem gleichgestellten Staat reglementiert ist oder
- b) die Ausübung des Berufs oder die Ausbildung zu dem Beruf, der dem Beruf, in dem die Dienstleistungserbringung angestrebt wird, entspricht, in diesem anderen Mitgliedstaat, in diesem anderen Vertragsstaat oder in dem gleichgestellten Staat nicht reglementiert ist und die meldende Person den Beruf während der vorhergehenden zehn Jahre mindestens ein Jahr lang in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten ausgeübt hat,“.
6. § 46 Absatz 4 wird aufgehoben.

Artikel 14

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

§ 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Buchstaben h und i werden wie folgt gefasst:
- „h) medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik, medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik,
- i) medizinischer Technologe für Radiologie, medizinische Technologin für Radiologie,“.
2. Buchstabe l wird wie folgt gefasst:
- „l) medizinischer Technologe für Funktionsdiagnostik, medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik,“.

Artikel 15

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

- (1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am 1. Januar 2023 in Kraft.
- (2) Artikel 10 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2020 in Kraft.
- (3) Am Tag nach der Verkündung treten in Artikel 1 der § 69 sowie die Artikel 2 bis 9 und 12 in Kraft.
- (4) Artikel 11 tritt am 1. Januar 2022 in Kraft.
- (5) Das MTA-Gesetz vom 2. August 1993 (BGBl. I S. 1402), das zuletzt durch Artikel 5 dieses Gesetzes geändert worden ist, tritt am 31. Dezember 2022 außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

I. Zielsetzung und Notwendigkeit der Regelungen

Die Berufe in der medizinischen Technologie sichern im medizinisch-technischen Bereich eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten. Sie nehmen im Bereich der medizinischen Diagnostik und Therapie mit den ihnen vorbehaltenen Tätigkeiten in dem jeweiligen Beruf eine technische Schlüsselfunktion ein. Durch die Corona-Pandemie ist diese Funktion insbesondere bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation besonders deutlich geworden.

Die Ausbildung erfolgt bisher in vier Berufen der technischen Assistenz in der Medizin. Grundlage für die Ausbildung sind das Berufsgesetz aus dem Jahr 1993 und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung aus dem Jahr 1994. Eine umfassende Reform der Ausbildungen in den vier Berufen ist erforderlich; zum einen um die sich stetig weiterentwickelnden technischen, medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Ausbildung zu integrieren und zum anderen, um die Ausbildung zeitgemäß und attraktiv auszugestalten und in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiterzuentwickeln.

Für den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters hat sich gezeigt, dass die Konzeption des Notfallsanitätergesetzes, nach der die Vornahme lebensrettender heilkundlicher Maßnahmen am Patienten in besonderen Einsatzsituationen nur über allgemeine Rechtfertigungsgründe strafrechtlich abgesichert ist, den Berufsangehörigen keine ausreichende Rechtssicherheit bei der Ausübung ihres Berufs verleiht.

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Das Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie schafft die Grundlage für eine zeitgemäße und attraktive Ausbildung und entwickelt die Berufe in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiter. Die vier Berufe Labordiagnostik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin bleiben bestehen.

Eine wesentliche Weiterentwicklung des Berufsbildes wird bereits im Titel deutlich. Die Berufsbezeichnung technische Assistenten in der Medizin wird durch die Bezeichnung Medizinische Technologin oder Medizinischer Technologe ersetzt. Die Änderung der Berufsbezeichnung vollzieht die fachlichen und inhaltlichen Änderungen der Berufsausübung, die bereits durch den medizinisch-technischen Fortschritt erfolgt sind, nach. Die vorbehaltenen Tätigkeiten werden im bisherigen Umfang beibehalten.

Das Ausbildungsziel in den jeweiligen Berufen wird modernisiert, weiter spezifiziert und nun kompetenzorientiert ausgestaltet.

Die bisher allgemein gehaltenen Vorgaben zur Ausbildung werden konkretisiert und neu strukturiert. Der theoretische und praktische Unterricht findet an Schulen statt, die die gesetzlich vorgesehenen Mindestanforderungen erfüllen. Die pädagogischen und fachlichen Mindestqualifikationen von Lehrkräften und Schulleitungen werden bundeseinheitlich festgelegt. Für die derzeit tätigen Lehrkräfte und Schulleitungen werden Übergangsvorschriften vorgesehen.

Die praktische Ausbildung wird im Umfang ausgeweitet und findet in geeigneten Einrichtungen statt. Geeignete Einrichtungen für die praktische Ausbildung müssen die Praxisanleitung der auszubildenden Personen sicherstellen. Die Normierung dieser Anforderungen trägt zur Qualitätssteigerung der Ausbildung in den Berufen der medizinischen Technologie bei. Eine der für die praktische Ausbildung geeigneten Einrichtungen ist der Träger der praktischen Ausbildung. Träger der praktischen Ausbildung kann eine Einrichtung nur sein, wenn sie die gesetzlich vorgesehenen Aufgaben wahrnehmen kann, wie beispielsweise den Abschluss eines Ausbildungsvertrages mit der auszubildenden Person. Der Ausbildungsvertrag, der das Ausbildungsverhältnis vertraglich absichert und

eine angemessene Ausbildungsvergütung vorsieht, wird für die Ausbildung in den Berufen der medizinischen Technologie nun gesetzlich vorgeschrieben.

Zur zukunftsgerechten Weiterentwicklung der Berufe in der medizinischen Technologie trägt das Verbot für die zukünftige Ausbildung Geldzahlungen vorzusehen. Dies steigert die Attraktivität der Ausbildung und gewährleistet den Zugang zur Ausbildung ohne finanzielle Hürden.

Die Vorschriften zur Anerkennung von Berufsqualifikationen, die außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes erworben wurden und zur Dienstleistungserbringung werden übersichtlicher und anwenderorientierter strukturiert.

Die Änderung der weiteren Gesetze betrifft im Wesentlichen die Konkretisierung der Voraussetzungen für die Dienstleistungserbringung in den Gesundheitsfachberufen in Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen.

Für die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen nach dem Hebammengesetz wird eine Übergangsvorschrift geschaffen.

Mit der vorgesehenen Änderung des Notfallsanitätergesetzes wird für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in besonderen Einsatzsituationen mehr Rechtssicherheit geschaffen. Zugleich greift die Bundesregierung damit Forderungen nach einer Regelung auf, die seit längerem von den einschlägigen Kreisen der am Rettungsdienst Beteiligten sowie von den Ländern erhoben werden.

III. Alternativen

Keine.

IV. Gesetzgebungskompetenz

Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes folgt überwiegend aus Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG (Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen), Artikel 74 Absatz 1 Nummer 12 GG (Arbeitsrecht, Sozialversicherung) und Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG (wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser und die Regelung der Krankenhauspflegesätze. Die in Artikel 1 Teil 8 enthaltene Bußgeldvorschrift stützt sich auf Artikel 74 Absatz 1 Nummer 1 GG (Strafrecht).

Die Berufe in der medizinischen Technologie erfüllen die Anforderungen des Begriffs der „anderen Heilberufe“ im Sinne des Artikels 74 Absatz 1 Nummer 19 GG.

Die Ausbildung in den vier Berufen der medizinischen Technologie vermittelt die erforderlichen Kompetenzen für die Wahrnehmung der dem jeweiligen Beruf vorbehaltenen Tätigkeiten im Bereich der Diagnostik und Therapie. Es wird mit dem MT-Berufe-Gesetz nicht nur die entsprechende Berufsbezeichnung für jeden Beruf geschützt, sondern im Zusammenspiel mit den weiteren Normen die Zulassung zur beruflichen Tätigkeit geregelt.

Die Voraussetzungen der Erforderlichkeitsklausel nach Artikel 72 Absatz 2 GG in Verbindung mit Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19a GG sind erfüllt. Der Gesetzentwurf enthält eine Novellierung der Ausbildung zur „Medizintechnischen Assistentin“ und zum „Medizintechnischen Assistenten.“ Die Berufsbezeichnung wird in den humanmedizinischen Berufen in „Medizinische Technologin“ und „Medizinischer Technologe“ geändert. Es besteht wie bisher ein gesamtstaatliches Interesse an einer bundeseinheitlichen Kostenregelung der Ausbildung zur Wahrung der Wirtschaftseinheit, insbesondere um eine bundesweit vergleichbare Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau im Sinne des Patientenschutzes zu gewährleisten.

V. Vereinbarkeit mit dem Recht der Europäischen Union und völkerrechtlichen Verträgen

Der Gesetzentwurf steht mit dem Recht der Europäischen Union und mit völkerrechtlichen Verträgen, die die Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, im Einklang. Insbesondere entsprechen die Regelungen im MT-Berufe-Gesetz hinsichtlich der Anerkennung von Berufsqualifikationen und hinsichtlich der Dienstleistungser-

bringung den Anforderungen der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Übereinstimmung des Gesetzentwurfes mit der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) wurde festgestellt.

VI. Gesetzesfolgen

1. Rechts- und Verwaltungsvereinfachung

Der Gesetzentwurf enthält insbesondere ein neues und modernes Berufsgesetz zur Ausbildung der medizinischen Technologinnen und medizinischen Technologen. Bei der Erarbeitung wurden Aspekte der Rechts- und Verwaltungsvereinfachung soweit möglich berücksichtigt.

2. Nachhaltigkeitsaspekte

Der Gesetzentwurf steht im Einklang mit der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie. Die Prinzipien einer nachhaltigen Entwicklung wurden geprüft und beachtet. Der Gesetzentwurf schafft die Grundlage für eine qualitativ hochwertige und den Anforderungen der Versorgung entsprechende Ausbildung der medizinischen Technologinnen und medizinischen Technologen. Den Anforderungen an eine zeitgemäße Ausbildung im Sinne der Nutzung von Bildung, Wissenschaft und Innovation als Treiber einer nachhaltigen Entwicklung (Prinzip Nr. 6 der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie) wird entsprochen. Den neuen Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts, u. a. in Diagnostik, Prävention und Digitalisierung wird Rechnung getragen (Prinzip 6 der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie). Die qualitativ hochwertige und moderne Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen trägt dazu bei, Gefahren und unvermeidbare Risiken für die menschliche Gesundheit und Natur zu vermeiden (Prinzip Nr. 3b der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie).

3. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

3.1 Bund

Der Bund ist als Beihilfeträger an den unter 3.3 dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt.

Im Übrigen entstehen für den Bund durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben.

Mehrausgaben an Sach- und Personalmitteln für den Bundeshaushalt sind finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan auszugleichen.

3.2 Länder und Gemeinden

Die Länder und Gemeinden sind als Beihilfeträger an den unter 3.3 dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt.

Im Übrigen entstehen für die Länder und Gemeinden durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben.

Die jährlichen Gesamtkosten des theoretischen und praktischen Unterrichts in den humanmedizinischen Berufen nach diesem Gesetz entsprechen im Wesentlichen den Gesamtkosten des theoretischen und praktischen Unterrichts in den humanmedizinischen Berufen nach dem MTA-Gesetz. Kostenerhöhend wirkt, dass erstmals für die Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und der Medizinischen Technologen Mindestanforderungen an die Qualifikation von Schulleitungen und Lehrkräften vorgesehen werden. In etwas gleichem Umfang kostenmindernd wirkt die in allen Berufen vorgenommene Verringerung des Umfangs des theoretischen und praktischen Unterrichts, die den Bedarf an Lehrpersonal verringert.

Die Regelung in § 76 des MT-Berufe-Gesetzes führt zu Minderausgaben bei den Ländern. Die Regelung ermöglicht eine Finanzierung auch von Schulen, die mit Krankenhäusern eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen haben über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Auf Basis der aktuellen Schülerzahlen werden Gesamtschulkosten von rund 55 Millionen Euro jährlich angenommen, von denen rund 33 Millionen Euro bereits jetzt wegen der Trägerschaft oder Mitträgerschaft eines Krankenhauses an der Schule über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes aufgebracht werden. Die verbleibenden rund

22 Millionen Euro werden bisher in Höhe von rund 20 Millionen Euro von den Länder finanziert und in Höhe von rund 2 Millionen Euro über Schulgeld. Schulgeld kann zukünftig nach § 41 Absatz 3 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes nicht mehr erhoben werden. Für die Länder ergibt sich ein maximales Entlastungspotenzial von rund 22 Millionen Euro jährlich. Die Höhe der Minderausgaben bei den Ländern hängt davon ab, in welchem Umfang zukünftig von der Möglichkeit der Finanzierung durch die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes über Kooperationsvereinbarungen nach § 76 des MT-Berufe-Gesetzes Gebrauch gemacht wird. Gleiches gilt für die dem neuen § 76 des MT-Berufe-Gesetzes entsprechende, neue Regelung des § 72 des Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten, wobei die möglichen Minderausgaben für die Länder hier nicht quantifiziert werden können.

3.3 Gesetzliche Krankenversicherung

Für die gesetzliche Krankenversicherung ergeben sich ab dem Jahr 2023 insgesamt jährliche Mehrausgaben in Höhe seines mittleren bis hohen zweistelligen Millionenbetrages und einmalige Umstellungskosten in Höhe von rund 3 Millionen Euro. Diese verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Regelungsbereiche:

Die praktische Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen in den humanmedizinischen Berufen wird wie bisher die Ausbildung nach dem MTA-Gesetz über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes finanziert. Für die gesetzliche Krankenversicherung entstehen durch die Erhöhung des Praxisanteils der Ausbildungen nach diesem Gesetz gegenüber den Ausbildungen nach dem MTA-Gesetz ab dem ersten Jahr der vollen Wirksamkeit des Gesetzes jährliche Mehrausgaben in Höhe von rund 1,5 Millionen Euro. Für einen Übergangszeitraum können Umstellungskosten insbesondere durch die Qualifizierung von praxisanleitenden Personen anfallen. Diese belaufen sich auf rund 3 Millionen Euro. Dieser Betrag verteilt sich über mehrere Jahre, in denen die neue Ausbildung aufgebaut wird.

Die jährlichen Gesamtkosten des theoretischen und praktischen Unterrichts für die Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen in den humanmedizinischen Berufen nach diesem Gesetz entsprechen im Wesentlichen den Gesamtkosten des theoretischen und praktischen Unterrichts in den humanmedizinischen Berufen nach dem MTA-Gesetz. Kostenerhöhend wirkt, dass erstmals für die Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und der Medizinischen Technologen Mindestanforderungen an die Qualifikation von Schulleitungen und Lehrkräften vorgesehen werden. In etwa gleichem Umfang kostenmindernd wirkt die in allen Berufen vorgenommene Verringerung des Umfangs des theoretischen und praktischen Unterrichts, die den Bedarf an Lehrpersonal verringert.

Soweit sich das unter Punkt 3.2 beschriebene Entlastungspotenzial hinsichtlich der Kosten des theoretischen und praktischen Unterrichts bei den Ländern aus der neuen Regelung des § 76 des MT-Berufe-Gesetzes realisiert, entstehen ab dem Jahr 2023 jährliche Mehrausgaben bei der gesetzlichen Krankenversicherung, die rund 90 Prozent der Kosten der Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes trägt, in Höhe von rund 20 Millionen Euro.

Hinzu kommen ab dem Jahr 2022 jährliche Mehrausgaben für die Gesetzliche Krankenversicherung aus der Regelung des § 72 des Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten, die jedoch nicht quantifiziert werden können.

Die Regelung zur verpflichtenden Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung in § 34 des MT-Berufe-Gesetzes führt ab dem Jahr 2023 zu jährlichen Mehrausgaben für die Gesetzliche Krankenversicherung in Höhe eines mittleren zweistelligen Millionenbetrages. In den humanmedizinischen MTA-Berufen erhält bereits heute von den rund 7 000 Auszubildenden gut ein Drittel eine Ausbildungsvergütung (Quelle: Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts für das Bundesministerium für Gesundheit – Datenerhebung und Datenauswertung zu Schulgeld, Schulkosten und Ausbildungsvergütung in den Gesundheitsfachberufen in Deutschland). Bei angenommenen jährlichen Gesamtkosten für die Ausbildungsvergütung von rund 17.000 bis 19 000 Euro je auszubildender Person entstehen für die Zahlung an die verbleibenden Auszubildenden Kosten in Höhe von rund 75 bis 85 Mio. Euro, die für Auszubildende in Krankenhäusern über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes refinanziert werden können. Von den Kosten dieser Ausgleichsfonds trägt die Gesetzliche Krankenversicherung rund 90 Prozent.

4. Erfüllungsaufwand

Durch die Änderung des Notfallsanitätergesetzes entsteht kein Erfüllungsaufwand.

4.1 Erfüllungsaufwand für die Bürgerinnen und Bürger

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht durch die gegenüber dem MTA-Gesetz neu vorgesehene Pflicht zum Abschluss von Ausbildungsverträgen (§ 22 Absatz 2 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes) bei angenommenen 2.500 neuen Ausbildungsverträgen jährlich und einem angenommenen Zeitaufwand von einer Stunde je Ausbildungsvertrag ein Zeitaufwand von rund 2.500 Stunden jährlich.

4.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Der Wirtschaft entsteht durch das Gesetz nur ein sehr geringer Erfüllungsaufwand.

Dieser ergibt sich zum einen aus der gegenüber dem MTA-Gesetz neu vorgesehene Pflicht zum Abschluss von Ausbildungsverträgen (§ 21 Absatz 2 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes), durch den ein Erfüllungsaufwand von rund 70.000 Euro jährlich entsteht. Dem liegt die Annahme eines Zeitaufwandes von einer Stunde je Ausbildungsvertrag und von Lohnkosten von 27,80 Euro je Stunde (mittleres Qualifikationsniveau im Gesundheits- und Sozialwesen gemäß Anhang VI des Leitfadens der Bundesregierung zur Ermittlung und Darstellung des Erfüllungsaufwands in Regelungsvorhaben) zu Grunde.

Weiterhin entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand von rund 20.000 Euro durch die neu eingeführte Pflicht für die Träger der praktischen Ausbildung Kooperationsvereinbarungen mit einer Schule abzuschließen (§ 22 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes). Dem liegen folgende Annahmen zu Grunde: Es wird für 100 Ausbildungsgänge jeweils ein Kooperationsvertrag mit einem Krankenhaus geschlossen. Der Zeitaufwand je Kooperationsvertrag beträgt insgesamt drei Stunden mit Lohnkosten von 27,80 Euro je Stunde (mittleres Qualifikationsniveau im Gesundheits- und Sozialwesen gemäß Anhang VI des Leitfadens) und zwei Stunden mit Lohnkosten von 53,30 Euro (hohes Qualifikationsniveau im Gesundheits- und Sozialwesen gemäß Anhang VI des Leitfadens).

4.3 Erfüllungsaufwand für die Verwaltung

Dem Bund entsteht durch dieses Gesetz kein Erfüllungsaufwand.

Durch die neu eingeführte Möglichkeit, das Ruhen der Erlaubnis anzuordnen, wenn ein Strafverfahren wegen des Verdachts einer Straftat eingeleitet worden ist, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs der Medizinischen Technologin oder des Medizinischen Technologen ergeben kann (§ 4 des MT-Berufe-Gesetzes), entsteht den Ländern Erfüllungsaufwand in geringer, nicht quantifizierbarer Höhe.

5. Weitere Kosten

Die privaten Krankenversicherungen sind an den unter Punkt 3.3 dargestellten Kosten in geringem Umfang beteiligt.

Die Bürgerinnen und Bürger werden zukünftig von den Schulgeldzahlungen entlastet.

6. Weitere Gesetzesfolgen

Der Gesetzentwurf trägt durch eine qualitativ hochwertige und den Anforderungen der Versorgung entsprechende Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen zu einer Verbesserung für die Verbraucherinnen und Verbraucher als Patientinnen und Patienten bei.

In gleichstellungspolitischer Hinsicht ist der Gesetzentwurf neutral.

Besondere demografische Auswirkungen sind nicht zu erwarten.

VII. Befristung; Evaluierung

Der Gesetzentwurf regelt insbesondere die Ausbildung und den Berufszugang von Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen. Diese Regelungen sind dauerhaft erforderlich.

Hinsichtlich der neuen Ausbildung für die Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen berücksichtigt der Gesetzentwurf die Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“, auf die sich Bund und Länder verständigt haben. Die Eckpunkte beruhen auch auf Analysen der bestehenden Berufsgesetze. Der Entwurf des MT-Berufe-Gesetzes setzt die Ergebnisse dieser Analysen um und ist insofern Ergebnis eines Evaluierungsprozesses.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie)

Zu Teil 1 (Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung)

Zu § 1 (Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung)

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt den Erlaubnisvorbehalt für das Führen der aufgeführten Berufsbezeichnungen in den vier Berufen für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen.

Das Führen der jeweiligen Berufsbezeichnung durch Personen, die keine Erlaubnis haben, ist untersagt und wird nach § 70 mit einem Bußgeld geahndet.

Die bisherige Berufsbezeichnung der Medizinisch-technischen Assistentin und des Medizinisch-technischen Assistenten wird ersetzt durch die Berufsbezeichnung Medizinische Technologin und Medizinischer Technologe. Die Änderung der Berufsbezeichnung vollzieht das geänderte Verständnis von der Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und weiteren Gesundheitsfachberufen sprachlich nach. Der Begriff der Assistentin oder des Assistenten ist im medizinischen Bereich eine durchaus gebräuchliche Bezeichnung. Die historische Entwicklung der Berufsbezeichnung im medizinisch-technischen Bereich zeigt, dass der Begriff der Assistentin vor allem auch das Über- Unterordnungsverhältnis ausdrücken sollte und ein geschlechterspezifisches Rollenverständnis. So wurde im Jahr 1958 nur die weibliche Berufsbezeichnung medizinisch-technische Assistentin unter Erlaubnisvorbehalt gestellt. Im Jahr 1971 wurden verschiedene Berufe und auch die männliche Berufsbezeichnung vom Erlaubnisvorbehalt umfasst.

Zu Absatz 2

Absatz 2 legt die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung fest. Die Erlaubnis wird auf Antrag erteilt. Bei Vorliegen der in den Nummern 1 bis 4 genannten Anforderungen besteht ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Erlaubnis.

Zu Nummer 1

Die antragstellende Person muss nachweisen, dass sie die jeweils vorgeschriebene Ausbildung nach Teil 3 erfolgreich absolviert und die staatliche Prüfung nach § 25 bestanden hat. Diese Vorschrift bezieht sich auf Personen, die ihre Ausbildung im Geltungsbereich dieses Gesetzes absolviert haben. Für die Anerkennung von Ausbildungen außerhalb des Geltungsbereichs gilt Teil 4 dieses Gesetzes.

Zu Nummer 2

Die antragstellende Person darf sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht haben, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt. Dies kann über die Vorlage eines Führungszeugnisses nachgewiesen werden.

Zu Nummer 3

Darüber hinaus darf die antragstellende Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des jeweiligen Berufs ungeeignet sein. Diese Formulierung statuiert das Erfordernis der gesundheitlichen Eignung für den Beruf, das im Hinblick auf den Schutz der Patientinnen und Patienten erforderlich ist. Die Formulierung berücksichtigt die Vorgaben der VN-Behindertenrechtskonvention. Die entsprechende Beweisführung wird erleichtert. Insbe-

sondere kann die erforderliche gesundheitliche Eignung durch die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung nachgewiesen werden. Die Versagung einer Erlaubnis sollte nur dann erfolgen, wenn eine Berufsausübung aufgrund der gesundheitlichen Begebenheiten auch in weniger belastenden Tätigkeitsfeldern nicht möglich erscheint.

Zu Nummer 4

Des Weiteren muss die antragstellende Person über die zur Ausübung des jeweiligen Berufs erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten, mit Kolleginnen und Kollegen und auch interprofessionell mit Angehörigen anderer Berufsgruppen ist Teil der beruflichen Tätigkeit. Missverständnisse, die durch unzureichende Kenntnisse der deutschen Sprache entstehen, können fatale Folgen nach sich ziehen. Die zu fordernden Sprachkenntnisse sollten sich am Sprachniveau B 2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen orientieren und können über ein Sprachzertifikat nachgewiesen werden.

Zu § 2 (Rücknahme der Erlaubnis)

Die Vorschrift regelt die Rücknahme der Erlaubnis. Die Sonderregelung gegenüber den allgemeinen Vorschriften über die Rücknahme eines Verwaltungsaktes nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz ist durch das besondere Interesse am Patientenschutz begründet.

Zu Absatz 1

Wenn zum Zeitpunkt der Erteilung der Erlaubnis die Voraussetzung des § 1 Absatz 2 Nummer 1, § 1 Absatz 2 Nummer 1 in Verbindung mit Teil 4 oder § 1 Absatz 2 Nummer 2 nicht vorgelegen hat, muss eine bereits erteilte Erlaubnis mit Wirkung für die Vergangenheit wieder zurückgenommen werden. Denn dann lagen die Voraussetzungen für die Erteilung einer Erlaubnis zu keinem Zeitpunkt vor.

Zu Absatz 2

Lag die Voraussetzung des § 1 Absatz 2 Nummer 3 zum Zeitpunkt der Erteilung der Erlaubnis nicht vor, steht es im Ermessen der zuständigen Landesbehörde, ob die Erlaubnis mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen werden soll.

Zu Absatz 3

Im Übrigen gelten die dem § 48 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechenden landesgesetzlichen Vorschriften.

Zu § 3 (Widerruf der Erlaubnis)

Die Vorschrift regelt den Widerruf der Erlaubnis. Die Sonderregelung gegenüber den allgemeinen Vorschriften über den Widerruf eines Verwaltungsaktes nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz ist durch das besondere Interesse am Patientenschutz begründet.

Zu Absatz 1

Die zuständige Landesbehörde hat die Erlaubnis mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen, wenn sich die Person nachträglich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des jeweiligen Berufs ergibt.

Zu Absatz 2

Fällt die gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung nachträglich weg, so steht es im Ermessen der zuständigen Landesbehörde, ob die Erlaubnis mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden soll.

Zu Absatz 3

Im Übrigen gelten die dem § 49 des Verwaltungsverfahrensgesetzes entsprechenden landesgesetzlichen Vorschriften.

Zu § 4 (Ruhe der Erlaubnis)

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt das Ruhe der Erlaubnis. Die Anordnung des Ruhens der Erlaubnis liegt in dem Ermessen der zuständigen Landesbehörde. Voraussetzung ist, dass einer der in dieser Vorschrift genannten Gründe vorliegt.

Ruht die Erlaubnis, darf die jeweilige Berufsbezeichnung nicht geführt werden und der jeweilige Beruf nicht ausgeübt werden.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 ist die Anordnung des Ruhens der Erlaubnis aufzuheben, sobald der Grund für das Ruhen der Erlaubnis wegfällt.

Zu Teil 2 (Vorbehaltene Tätigkeiten)

Zu § 5 (Vorbehaltene Tätigkeiten für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen)

Die Vorschrift regelt für die Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen die beruflichen Tätigkeiten, die dem jeweiligen Beruf vorbehalten sind. Dies dient der Qualitätssicherung der Aufgabenwahrnehmung im medizinisch-technischen Bereich. Die Vorschrift folgt dem Regelungsansatz in § 9 des bisherigen MTA-Gesetzes. Dabei wurde die Ausgestaltung der vorbehaltenen Tätigkeiten an den medizinisch-technischen Fortschritt angepasst.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift regelt konkrete Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin, die nur von Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik, also von Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, ausgeführt werden dürfen. Diese umfassen nach Satz 1 Nummer 1 die Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren. Biologische Methoden und Verfahren umfassen insbesondere immun- und molekularbiologische Methoden und Verfahren sowie die in § 9 Absatz 1 Nummer 1 des bisherigen MTA-Gesetzes genannten Methoden und Verfahren der Mikrobiologie und Parasitologie und auch die Virologie. Nach Satz 1 Nummer 2 umfassen die vorbehaltenen Tätigkeiten der Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik auch die Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik. Dies umfasst auch morphologische Präparate digitaler Art.

Nach Satz 2 gilt die Vorschrift nicht für einfach zu handhabende qualitative und quantitative Laboranalysen sowie entsprechende Untersuchungen von Körperflüssigkeiten, wie beispielsweise Blut, und Ausscheidungen.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt konkrete Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin, die nur von Medizinischen Technologinnen für Radiologie und Medizinischen Technologen für Radiologie, also von Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 2, ausgeführt werden dürfen. Diese umfassen im Wesentlichen die technische Durchführung von Maßnahmen auf den Gebieten der radiologischen Diagnostik und anderer bildgebender Verfahren, der Strahlentherapie sowie der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie. Umfasst ist außerdem die Durchführung physikalisch-technischer Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz.

Die Verabreichung von Pharmaka nach Satz 1 Nummer 1 und von Radiopharmaka nach Satz 1 Nummer 3 ist nur nach ärztlicher Anordnung zulässig. Die Verabreichung von Radiopharmaka ist nur für nuklearmedizinische Standarduntersuchungen von den vorbehaltenen Tätigkeiten umfasst. Nicht umfasst ist die Verabreichung von Radiopharmaka in der nuklearmedizinischen Therapie.

Die Regelungen des Strahlenschutzgesetzes und der Strahlenschutzverordnung zum Beispiel zur erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz, zur Berechtigung bei der technischen Durchführung bei der Anwendung ionisierender Strahlung und radioaktiver Stoffe am Menschen sowie zu bestimmten Beschäftigungsverboten für Personen unter 18 Jahren bleiben nach Satz 2 unberührt.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift regelt konkrete Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin, die nur von Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik, also von Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 3, ausgeführt werden dürfen. Dies sind die Durchführung funktionsdiagnostischer Untersuchungen auf den genannten Gebieten und die Durchführung der Vorbefundungen zu den jeweiligen Untersuchungen.

Nach Satz 2 gilt die Vorschrift nicht für einfache vor- und nachbereitende Tätigkeiten und einfache Funktionsprüfungen. Einfache Funktionsprüfungen sind solche, bei denen nur ein geringes Gefährdungspotenzial für Patientinnen und Patienten besteht.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift regelt konkrete Tätigkeiten, die nur von Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin also von Personen mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 4, ausgeführt werden dürfen. In Abgrenzung zu Absatz 1, der sich auf Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin bezieht, umfasst Absatz 4 Tätigkeiten auf dem Gebiet der Veterinärmedizin. Die Vorschrift umfasst die in Absatz 1 geregelten Tätigkeiten und zusätzlich die Durchführung von Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln und der Spermatologie.

Nach Satz 2 gilt die Vorschrift nicht für einfach zu handhabende qualitative und quantitative Laboranalysen sowie entsprechende Untersuchungen von Körperflüssigkeiten, wie beispielsweise Blut, und Ausscheidungen.

Zu Absatz 5

Die Vorschrift bezieht sich auf den fachlich qualifizierten Personenkreis, der selbständig Heilkunde ausüben darf. Tätigkeiten, deren Ergebnisse der Erkennung einer Krankheit und der Beurteilung ihres Verlaufs dienen, dürfen von Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen nur auf Anforderung einer der genannten Personen ausgeführt werden.

Zu § 6 (Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten)

Zu Absatz 1

Auch diese Vorschrift entspricht dem MTA-Gesetz in wesentlichen Teilen inhaltlich. Sie enthält Regelungen zu Personen, die auf der Grundlage ihrer Ausbildung und Qualifizierung – teilweise unter zusätzlichen Voraussetzungen – die nach § 5 den Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen vorbehaltenen Tätigkeiten ebenfalls übernehmen dürfen.

Nummer 1 bezieht sich auf Personen, die aufgrund einer abgeschlossenen Hochschulausbildung mindestens auf Bachelor-Niveau über die erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung der jeweiligen Tätigkeit verfügen. Dies schließt Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte ein.

Nummer 2 bezieht sich auf Personen, die sich in einer Ausbildung befinden, die die Voraussetzungen für die Wahrnehmung der vorbehaltenen Tätigkeiten vermittelt. Zusätzliche Anforderung ist hier, dass diese Personen Arbeiten ausführen, die ihnen im Rahmen ihrer Ausbildung übertragen sind.

Nummer 3 ermöglicht Personen mit einer staatlich geregelten, staatlich anerkannten oder staatlich überwachten abgeschlossenen Ausbildung die Ausübung vorbehaltener Tätigkeiten, die Gegenstand ihrer Ausbildung und Prüfung waren.

Nach Nummer 4 können auch Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung nach § 53 vorbehaltene Tätigkeiten ausüben, die Gegenstand ihrer Ausbildung waren und die von der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung umfasst sind.

Nummer 5 folgt § 10 Nummer 6 des bisherigen MTA-Gesetzes. Sie öffnet die Ausübung vorbehaltener Tätigkeiten für alle Personen mit einer medizinischen Ausbildung, soweit diese Personen unter Aufsicht und Verantwortung einer der in Nummer 1 genannten Personen tätig werden.

Zu Absatz 2

Absatz 2 eröffnet für Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin die Möglichkeit, die den Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik vorbehaltenen Tätigkeiten auszuüben. Voraussetzung ist, dass sie nach dem Erwerb der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung sechs Monate auf diesem Gebiet tätig waren. Diese Tätigkeit muss unter Aufsicht einer in Absatz 1 Nummer 1 genannten Person oder einer Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder eines Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik ausgeübt werden.

Zu Absatz 3

Absatz 3 eröffnet für Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik die Möglichkeit, die den Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin vorbehaltenen Tätigkeiten auszuüben. Voraussetzung ist, dass sie nach dem Erwerb der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung sechs Monate auf diesem Gebiet tätig waren. Diese Tätigkeit muss unter Aufsicht einer in Absatz 1 Nummer 1 genannten Person oder einer Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder eines Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin ausgeübt werden.

Zu Teil 3 (Ausbildung und Ausbildungsverhältnis)**Zu Abschnitt 1 (Allgemeines)****Zu § 7 (Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes)**

Auf die Ausbildungen nach diesem Gesetz findet, wie bei allen reglementierten Gesundheitsfachberufen, das Berufsbildungsgesetz keine Anwendung. Die Vorschrift dient der Klarstellung.

Zu Abschnitt 2 (Ziele der Ausbildung)

Dieser Abschnitt regelt das Ziel der Ausbildungen zur Medizinischen Technologin oder zum Medizinischen Technologen. Das Ausbildungsziel beschreibt den staatlichen Ausbildungsauftrag. Schulen, Träger der praktischen Ausbildung und gegebenenfalls weitere an der Ausbildung beteiligte Einrichtungen sind verpflichtet, den Ausbildungsauftrag nach den Vorgaben des Gesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 zu erfüllen. Das Ausbildungsziel wurde im Vergleich zum Ausbildungsziel in § 3 MTA-Gesetz weiterentwickelt. Dabei wurde berücksichtigt, dass sich die Qualifikationen, die für die Ausübung der Berufe in der medizinischen Technologie erforderlich sind, durch den medizinisch-technischen Fortschritt verändert haben. Das Ausbildungsziel wurde entsprechend dem aktuellen Stand der pädagogischen Wissenschaften kompetenzorientiert ausgestaltet. Überfachliche Qualifikationen der Personal-, Sozial- und Methodenkompetenz erhalten ein stärkeres Gewicht.

Dieser Abschnitt besteht aus einem allgemeinen Ausbildungsziel, das für alle Berufe in der medizinischen Technologie gilt und die jeweiligen berufsspezifischen Ausbildungsziele.

Zu § 8 (Allgemeines Ausbildungsziel)

Die Vorschrift regelt das allgemeine Ausbildungsziel für alle Berufe in der medizinischen Technologie.

Die nach Absatz 1 in der Ausbildung zu entwickelnden fachlichen und methodischen Kompetenzen sollen die Auszubildenden befähigen, die vielfältigen Aufgaben einer Medizinischen Technologin oder eines Medizinischen Technologen sicher zu beherrschen und selbständig zu übernehmen. Zu den erforderlichen Kompetenzen gehören auch fachliche und methodische Kompetenzen einschließlich Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Der zentrale Verweis auf personale und soziale Kompetenzen macht deutlich, dass diese in der Ausbildung ein stärkeres Gewicht erhalten. Die Auszubildenden sind auch darauf vorzubereiten, die besonderen Belange von Patientinnen und Patienten mit Behinderungen bedarfsgerecht zu berücksichtigen.

Die Ausbildungsinhalte haben dem anerkannten Stand medizinischer, medizinisch-technischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse, beispielsweise aus den Naturwissenschaften, zu entsprechen (Absatz 2).

Die Auszubildenden sind zudem zu befähigen, sich im Sinne des lebenslangen Lernens persönlich und fachlich fortzubilden und weiterzuentwickeln (Absatz 3).

Zu § 9 (Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik)

Die Vorschrift regelt das berufsspezifische Ausbildungsziel für die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik. Sie gilt für diese Berufsgruppe neben dem allgemeinen Ausbildungsziel in § 8 und enthält nicht-abschließende Aufzählungen der spezifischen Fähigkeiten, die in der Ausbildung zu entwickeln sind, um den Beruf auszuüben. Auf Grundlage dieser Aufzählungen werden die zu erwerbenden Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 weiter konkretisiert.

Zu Absatz 1

Es werden die Kernaufgaben der Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und der Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik beschrieben. Dazu gehört die Planung, Vorbereitung und Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels verschiedener Methoden und Verfahren einschließlich der Präanalytik und der Postanalytik. Präanalytik umfasst beispielsweise auch Blutabnahmen. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist außerdem die Sicherstellung der Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und Analyseergebnisse.

Die Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig wahr. Das bedeutet, dass sie die Verantwortung für die Aufgabenwahrnehmung tragen. Der Aufgaben- und Verantwortungsbereich wird dabei von der Anforderung einer Ärztin oder eines Arztes oder einer sonstigen Person begrenzt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält übergreifende fachliche, methodische, personale und soziale Kompetenzen, die den Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung vermittelt werden sollen. Diese Kompetenzen sind auf die besonderen Anforderungen des Berufs der Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und der Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik zugeschnitten.

Dazu gehören kommunikative Fähigkeiten zum Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation (Nummer 1 und 2). Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten hat personen- und situationsorientiert zu erfolgen und insbesondere die besonderen Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Nummer 3 bezieht sich auf technische Notfälle ebenso wie auf medizinische Notfälle bei Patientinnen und Patienten.

Von besonderer Bedeutung für den Beruf der Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und des Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik sind digitale Kompetenzen. Die Berufsangehörigen müssen dabei medizinisch-technische und IT-Fähigkeiten miteinander verknüpfen können. Anwendungsbereiche sind hierbei Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien (Nummer 4).

Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik müssen über die medizinisch-technische Fachexpertise zur Wahrnehmung der in Absatz 1 beschriebenen Aufgaben verfügen (Nummer 5) sowie Hygiene- und Sicherheitskonzepte umsetzen (Nummer 6).

Darüber hinaus wirken sie an multidisziplinären Lösungen zur Optimierung der Arbeitsabläufe mit, die die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen (Nummer 7), sichern die Qualität des eigenen beruflichen Handelns (Nummer 8) und berücksichtigen Aspekte der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit (Nummer 9).

Zu § 10 (Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie)

Die Vorschrift regelt das berufsspezifische Ausbildungsziel für die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Radiologie und zum Medizinischen Technologen für Radiologie. Sie gilt für diese Berufsgruppe neben dem allgemeinen Ausbildungsziel in § 8 und enthält nicht-abschließende Aufzählungen der spezifischen Fähigkeiten, die in der Ausbildung zu entwickeln sind, um den Beruf auszuüben. Auf Grundlage dieser Aufzählungen werden die zu erwerbenden Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 weiter konkretisiert.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 werden die Kernaufgaben der Medizinischen Technologinnen für Radiologie und der Medizinischen Technologen für Radiologie beschrieben. Diese Aufgaben beziehen sich auf radiologische Untersuchungen und Behandlungen, Strahlentherapie sowie nuklearmedizinische Diagnostik und Therapie. Aufgabe der Berufsgruppe ist auch, die jeweils erforderlichen Strahlenschutzmaßnahmen zu planen, vorzubereiten und durchzuführen und physikalisch-technische Aufgaben in der Dosimetrie auszuführen. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist außerdem die Sicherstellung der Qualität der Durchführung und der Ergebnisse der jeweiligen Untersuchungs- und Behandlungsprozesse. Zu den Aufgaben gehören – jeweils auf Grundlage einer ärztlichen Anordnung – die erforderliche

Verabreichung von Pharmaka für bildgebende Verfahren und die Anwendung offener radioaktiver Stoffe an Patientinnen und Patienten.

Die Medizinischen Technologinnen für Radiologie und Medizinischen Technologen für Radiologie nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig wahr. Das bedeutet, dass sie die Verantwortung für die Aufgabenwahrnehmung tragen. Der Aufgaben- und Verantwortungsbereich wird dabei von der Anforderung einer Ärztin oder eines Arztes oder einer sonstigen entsprechend qualifizierten Person begrenzt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält übergreifende fachliche, methodische, personale und soziale Kompetenzen, die den Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung vermittelt werden sollen. Diese Kompetenzen sind auf die besonderen Anforderungen des Berufs der Medizinischen Technologinnen für Radiologie und der Medizinischen Technologen für Radiologie zugeschnitten.

Nach Nummer 1 gehört dazu, dass die Medizinischen Technologinnen für Radiologie und die Medizinischen Technologen für Radiologie die Lebenssituation und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten in ihr Handeln einbeziehen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da die Berufsgruppe mit schwer erkrankten Patientinnen und Patienten in belastenden Situationen in Kontakt tritt.

Zu den erforderlichen Kompetenzen gehören auch kommunikative Fähigkeiten zum Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation (Nummer 2 und 3). Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten hat personen- und situationsorientiert zu erfolgen und insbesondere die besonderen Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Nummer 4 bezieht sich auf technische Notfälle ebenso wie auf medizinische Notfälle bei Patientinnen und Patienten.

Für den Beruf der Medizinischen Technologin für Radiologie und des Medizinischen Technologen für Radiologie sind digitale Kompetenzen besonders wichtig. Die Berufsangehörigen müssen dabei medizinisch-technische und IT-Fähigkeiten miteinander verknüpfen können. Anwendungsbereiche sind hierbei Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien (Nummer 5).

Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie müssen über die medizinisch-technische Fachexpertise zur Wahrnehmung der in Absatz 1 beschriebenen Aufgaben verfügen (Nummer 6) sowie Hygiene- und Sicherheitskonzepte umsetzen (Nummer 7).

Darüber hinaus wirken sie an multidisziplinären Lösungen zur Optimierung der Arbeitsabläufe mit, die die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen (Nummer 8), sichern die Qualität des eigenen beruflichen Handelns (Nummer 9) und berücksichtigen Aspekte der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit (Nummer 10).

Zu § 11 (Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik)

Die Vorschrift regelt das berufsspezifische Ausbildungsziel für die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik. Sie gilt für diese Berufsgruppe neben dem allgemeinen Ausbildungsziel in § 8 und enthält nicht-abschließende Aufzählungen der spezifischen Fähigkeiten, die in der Ausbildung zu entwickeln sind, um den Beruf auszuüben. Auf Grundlage dieser Aufzählungen werden die zu erwerbenden Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 weiter konkretisiert.

Zu Absatz 1

In Absatz 1 werden die Kernaufgaben der Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und der Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik beschrieben. Diese umfassen die Planung, Vorbereitung und Durchführung von funktionsdiagnostischen Untersuchungen in der Kardiologie, in der Angiologie, in der Pneumologie, in der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und in der Neurologie bei Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen. Charakteristisch für die Tätigkeiten der Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und der Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik ist, dass während der jeweiligen Untersuchung eine

Plausibilitätskontrolle und soweit erforderlich eine Vorbefundung sowie Anpassungen im Untersuchungsablauf vorzunehmen sind.

Die Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig wahr. Das bedeutet, dass sie die Verantwortung für die Aufgabenwahrnehmung tragen. Der Aufgaben- und Verantwortungsbereich wird dabei von der Anforderung einer Ärztin oder eines Arztes oder einer sonstigen Person begrenzt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält übergreifende fachliche, methodische, personale und soziale Kompetenzen, die den Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung vermittelt werden sollen. Diese Kompetenzen sind auf die besonderen Anforderungen des Berufs der Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und der Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik zugeschnitten.

Nach Nummer 1 gehört dazu, dass die Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und die Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik die Lebenssituation und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten in ihr Handeln einbeziehen. Dies ist von besonderer Bedeutung, da die Berufsgruppe Untersuchungen durchführt, die für Patientinnen und Patienten belastend sein können.

Zu den erforderlichen Kompetenzen gehören auch kommunikative Fähigkeiten zum Umgang mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation (Nummer 2 und 3). Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten hat personen- und situationsorientiert zu erfolgen und insbesondere die besonderen Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.

Nummer 4 bezieht sich auf technische Notfälle ebenso wie auf medizinische Notfälle bei Patientinnen und Patienten.

Für den Beruf der Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und des Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik sind auch digitale Kompetenzen zu erwerben. Die Berufsangehörigen müssen dabei medizinisch-technische und IT-Fähigkeiten miteinander verknüpfen können. Anwendungsbereiche sind hierbei Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien (Nummer 5).

Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik müssen über die medizinisch-technische Fachexpertise zur Wahrnehmung für die durchzuführenden Maßnahmen verfügen (Nummer 6) sowie Hygiene- und Sicherheitskonzepte umsetzen (Nummer 7).

Darüber hinaus wirken sie an multidisziplinären Lösungen zur Optimierung der Arbeitsabläufe mit, die die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigen (Nummer 8), sichern die Qualität des eigenen beruflichen Handelns (Nummer 9) und berücksichtigen Aspekte der Patientensicherheit und der Wirtschaftlichkeit (Nummer 10).

Zu § 12 (Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin)

Die Vorschrift regelt das berufsspezifische Ausbildungsziel für die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin und zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin. Sie gilt für diese Berufsgruppe neben dem allgemeinen Ausbildungsziel in § 8 und enthält nicht-abschließende Aufzählungen der spezifischen Fähigkeiten, die in der Ausbildung zu entwickeln sind, um den Beruf auszuüben. Auf Grundlage dieser Aufzählungen werden die zu erwerbenden Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 weiter konkretisiert.

Zu Absatz 1

Es werden die Kernaufgaben der Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und der Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin beschrieben. Dazu gehört die Planung, Vorbereitung und Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels verschiedener Methoden und Verfahren einschließlich der Präanalytik und der Postanalytik. Wichtiger Bestandteil der Arbeit ist außerdem die Sicherstellung der Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und Analyseergebnisse. In Abgrenzung zu den Medizinischen Technologinnen für Laboratori-

umsanalytik und den Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik führen Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin auch Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln durch. Den Auszubildenden sind die für die Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen insbesondere in der Lebensmitteltechnologie und in der Spermatologie zu vermitteln.

Die Medizinischen Technoginnen für Veterinärmedizin und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben selbständig wahr. Das bedeutet, dass sie die Verantwortung für die Aufgabenwahrnehmung tragen. Der Aufgaben- und Verantwortungsbereich wird dabei von der Anforderung einer Tierärztin oder eines Tierarztes oder einer sonstigen Person begrenzt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 enthält übergreifende fachliche, methodische, personale und soziale Kompetenzen, die den Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung vermittelt werden sollen. Diese Kompetenzen sind auf die besonderen Anforderungen des Berufs der Medizinischen Technoginnen für Veterinärmedizin und der Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin zugeschnitten.

Dazu gehört die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation (Nummer 1) und das Erkennen von Notfällen und Einleiten der erforderlichen Maßnahmen (Nummer 2).

Von besonderer Bedeutung für den Beruf der Medizinischen Technogin für Veterinärmedizin und des Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin sind digitale Kompetenzen. Die Berufsangehörigen müssen dabei medizinisch-technische und IT-Fähigkeiten miteinander verknüpfen können. Anwendungsbereiche sind hierbei Datenmanagement und Umgang mit weiteren digitalen Technologien (Nummer 3).

Medizinische Technoginnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin müssen über die medizinisch-technische Fachexpertise zur Wahrnehmung der in Absatz 1 beschriebenen Aufgaben verfügen (Nummer 4) sowie Hygiene- und Sicherheitskonzepte umsetzen (Nummer 5).

Darüber hinaus wirken sie an multidisziplinären Lösungen zur Optimierung der Arbeitsabläufe mit (Nummer 6), sichern die Qualität des eigenen beruflichen Handelns (Nummer 7) und berücksichtigen Aspekte der Wirtschaftlichkeit (Nummer 8).

Zu Abschnitt 3 (Ausbildung)

Zu § 13 (Dauer und Struktur der Ausbildung)

Zu Absatz 1

Die Möglichkeit, die Ausbildung in Vollzeit oder in Teilzeit zu absolvieren, wird mit dieser Vorschrift geschaffen. Dies wird den unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten der auszubildenden Personen gerecht und macht so die Ausbildung auch für Personen attraktiv, für die beispielsweise aufgrund von familiären Verpflichtungen eine Ausbildung ausschließlich in Vollzeit nicht möglich ist.

Zu Absatz 2

Die Dauer der Ausbildung ist in Vollzeit auf drei Jahre und in Teilzeit auf fünf Jahre begrenzt. Eine Beschränkung der Höchstdauer der Teilzeitausbildung ist erforderlich, weil sowohl die auszubildende Person als auch die Schule und der Träger der praktischen Ausbildung zu Beginn der Ausbildung eine zeitliche Perspektive für den Abschluss der Ausbildung benötigen. Der Zeitraum von fünf Jahren ist dabei angemessen und entspricht auch den Vorgaben in anderen Berufsgesetzen, wie beispielsweise im Pflegeberufegesetz oder im Notfallsanitätergesetz.

Zu Absatz 3

Dieser Absatz benennt die Bestandteile der Ausbildung. Sie besteht aus theoretischem Unterricht, aus praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung.

Zu Absatz 4

Die Mindeststundenzahl der Ausbildung in allen Berufen beträgt 4.600 Stunden. Die Verteilung der Stunden auf die Teile der Ausbildung variiert aufgrund der unterschiedlichen Inhalte je nach Beruf und wird festgelegt.

Zu § 14 (Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung)**Zu Nummer 1**

Der Zugang zur Ausbildung steht wie bisher Personen offen, die entweder einen mittleren Schulabschluss oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss erworben haben und dies nachweisen. Darüber hinaus haben oder Personen Zugang zur Ausbildung, die einen Hauptschulabschluss oder einen als gleichwertig anerkannten Abschluss erworben haben und über eine abgeschlossene, mindestens zweijährige Berufsausbildung verfügen.

Zu den Nummer 2 bis 4

Zusätzlich zu der schulischen Qualifikation der an einer Ausbildung interessierten Person nach Nummer 1 müssen weitere Voraussetzungen bereits für den Zugang zur Ausbildung in dem jeweiligen Beruf vorliegen. Danach darf die an einer Ausbildung interessierte Person nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Absolvierung der Ausbildung ungeeignet oder unzuverlässig sein und muss über die für das Absolvieren der Ausbildung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Die für die Ausbildung geforderten Sprachkenntnisse sind auf einem niedrigeren Niveau anzusetzen als die für die Ausübung des Berufs nach § 1 Absatz 2 Nummer 4 geforderten Kenntnisse. Es ist zu erwarten, dass sich die Sprachkenntnisse im Laufe der Ausbildung verbessern.

Als Nachweis, dass keine gesundheitlichen Aspekte der Ausbildung entgegenstehen, kann eine ärztliche Untersuchung dienen. Die Zuverlässigkeit kann über die Vorlage eines Führungszeugnisses und die Kenntnisse der deutschen Sprache über ein Sprachzertifikat nachgewiesen werden.

So wird bereits vor Beginn der Ausbildung sichergestellt, dass die auszubildende Person die Voraussetzungen mitbringt, die für die Ausübung des Berufs in der medizinischen Technologie zusätzlich zu den fachlichen Anforderungen erforderlich sind. Dies ist aus Gründen der Patientensicherheit erforderlich, da die auszubildende Person während der praktischen Ausbildung Patientenkontakt haben wird.

Zu § 15 (Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen)

Diese Vorschrift ermöglicht es unterschiedliche berufliche Bildungsbiographien von auszubildenden Personen bei der Dauer der Ausbildung in dem jeweiligen Beruf zu berücksichtigen. Die horizontale Durchlässigkeit zu anderen Ausbildungen wird eröffnet. Der Begriff der Ausbildung ist weit zu verstehen und umfasst duale, praxisintegrierende, berufsfachschulische und hochschulische Ausbildungen. Beispielhaft sei hier die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten oder zum Medizinischen Fachangestellten genannt.

Zu Absatz 1

Die Prüfung, ob eine Anrechnung erfolgen kann und der Umfang der Anrechnung erfolgt durch die zuständige Behörde. Die auszubildende Person hat die Anrechnung zu beantragen und die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen. Die nachfolgenden Nummern führen die Arten und Abschnitte der anrechenbaren Ausbildungen auf.

Zu Nummer 1

Anrechenbar kann eine erfolgreich abgeschlossene andere Ausbildung sein, soweit sie hinsichtlich der vermittelten Inhalte mit der Ausbildung auf der Grundlage dieses Gesetzes gleichwertig ist. Erfasst werden hierbei andere abgeschlossene duale, praxisintegrierende, berufsfachschulische und hochschulische Ausbildungen.

Zu Nummer 2

Erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbildung können anrechenbar sein, soweit die vermittelten Inhalte mit den Inhalten der Ausbildung auf der Grundlage dieses Gesetzes gleichwertig sind. Ausbildungsteile von dualen, praxisintegrierenden, berufsfachschulischen und hochschulischen Ausbildungen werden erfasst. Teile einer Ausbildung nach diesem Gesetz in einem Beruf können auf die Ausbildung in einem anderen Beruf angerechnet werden. Dies soll den Wechsel zwischen den Berufen erleichtern.

Zu Absatz 2

Die maximal mögliche Verkürzung der Ausbildung um zwei Drittel der normierten Ausbildungsdauer wird in diesem Absatz geregelt. Ein Drittel der Ausbildung ist zu absolvieren, wenn der Anrechnungsspielraum vollständig ausgeschöpft wird.

Zu Absatz 3

Das Erreichen des jeweiligen Ausbildungsziels muss bei der Verkürzung der Ausbildung durch die Anrechnung anderer gleichwertiger Ausbildungen stets gewährleistet bleiben.

Zu § 16 (Anrechnung von Fehlzeiten)

Diese Vorschrift regelt die Anrechnung von Abwesenheitszeiten während der Ausbildung und deren maximale Dauer. Abwesenheitszeiten, die über die maximale Dauer hinausgehen gefährden grundsätzlich das Ziel der Ausbildung und sind im Interesse der Qualität der Ausbildung nicht vertretbar.

Zu Absatz 1

Dieser Absatz zählt Gründe für Abwesenheiten und Fehlzeiten auf, die auf die Dauer der Ausbildung angerechnet werden.

Zu Nummer 1

Angerechnet werden nach Nummer 1 Urlaubszeiten aufgrund von gesetzlichen oder tarifvertraglichen Regelungen und Zeiten des Bildungsurlaubes aufgrund landesrechtlicher Regelungen. Ebenfalls angerechnet werden Ferien, die den Schulferien entsprechen können. Die Elternzeit ist kein anrechenbarer Urlaub im Sinne der Nummer 1.

Zu Nummer 2

Der Umfang der anrechenbaren Fehlzeiten, die aufgrund einer Erkrankung oder aus anderen von der auszubildenden Person nicht zu vertretenden Gründen entstehen, wird durch Nummer 2 auf 10 Prozent der Stunden des theoretischen und praktischen Unterrichtes und 10 Prozent der praktischen Ausbildung begrenzt.

Zu Nummer 3

Fehlzeiten aufgrund von im Mutterschutzgesetz verankerten Beschäftigungsverboten werden auf die Dauer der Ausbildung angerechnet. Die mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbote umfassen zum einen die Schutzfristen nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 Mutterschutzgesetz sowie die übrigen Beschäftigungsverbote nach § 3 Absatz 1 und §§ 4, 6 Mutterschutzgesetz. Fehlzeiten aufgrund von Nummer 2 und 3 dürfen kombiniert 18 Wochen nicht überschreiten.

Zu Absatz 2

Auf Antrag kann die zuständige Behörde weitergehende Fehlzeiten berücksichtigen, wenn eine besondere Härte vorliegt und das Ausbildungsziel trotz der Fehlzeiten erreicht werden kann. Bei der Ermessensentscheidung sind alle Umstände des Einzelfalls in die Abwägung mit einzubeziehen, ob eine Anrechnung gerechtfertigt erscheint und das Erreichen des Ausbildungsziels dadurch nicht gefährdet wird. Ist eine Anrechnung nicht möglich, kann die auszubildende Person bei der zuständigen Behörde die Verlängerung der Ausbildungszeit nach § 17 beantragen.

Zu Absatz 3

Absatz 3 stellt klar, dass die gesetzlich geregelten Freistellungsansprüche nach dem Betriebsverfassungsgesetz, dem Bundespersonalvertretungsgesetz oder den Landespersonalvertretungsgesetzen nicht als Fehlzeiten im Sinne dieses Paragraphen gelten.

Zu § 17 (Verlängerung der Ausbildungsdauer)

Die Dauer der Ausbildung wird in § 13 Absatz 2 geregelt. Die Dauer der Ausbildung ist so konzipiert, dass in Voll- oder Teilzeit das Ausbildungsziel erreicht werden kann. In besonders gelagerten Einzelfällen genügt die vorgesehene Dauer der Ausbildung nicht für die auszubildende Person, um das Ausbildungsziel zu erreichen. Ist dies während der Ausbildung bereits absehbar, kann die auszubildende Person eine Verlängerung der Ausbildung bei der zuständigen Behörde beantragen. Die hier geregelte Verlängerung stellt keine Teilzeitregelung im Sinne des § 13 Absatz 2 dar.

Zu Absatz 1 und Absatz 2

Eine Verlängerung der Ausbildungsdauer um höchstens ein Jahr kann genehmigt werden, wenn diese erforderlich ist, um das Ausbildungsziel zu erreichen und eine Anrechnung der Fehlzeiten nach § 16 Absatz 1 und Absatz 2 aufgrund des Umfangs der Fehlzeiten nicht möglich ist. Eine Berücksichtigung weiterer Fehlzeiten aufgrund einer besonderen Härte ist von der zuständigen Behörde vorrangig zu prüfen. Das begrenzende Prüfkriterium im Falle des § 17 Absatz 2 ist das Erreichen des Ausbildungsziels.

Zu Absatz 3

Neben der in Absatz 2 vorgesehenen Ermessensentscheidung der zuständigen Behörde über eine Verlängerung der Ausbildung aufgrund des Antrages der auszubildenden Person, normiert Absatz 3 die Rechtsfolge im Falle des Nichtbestehens der staatlichen Prüfung. Das Nichtbestehen der staatlichen Prüfung führt zur Verlängerung der Ausbildungsdauer bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung.

Zu § 18 (Mindestanforderungen an Schulen)

Die theoretische Ausbildung durch theoretischen und praktischen Unterricht in den vier Berufen der medizinischen Technologie findet an Schulen statt, die je nach Landesrecht unterschiedlich verfasst sind und die aufgeführten Mindestanforderungen nachweisen müssen. Die Mindestanforderungen dienen der Sicherung der Ausbildungsqualität. Für Schulleitungen und Lehrkräfte, die bereits an bestehenden Schulen tätig sind, werden in Teil 9 Übergangsvorschriften und Bestandsschutzregelungen getroffen.

Zu Absatz 1

Die Schulen, an denen der theoretische und praktische Unterricht stattfindet, können je nach landesrechtlichen Vorgaben staatlich organisiert sein oder die Voraussetzungen für eine staatliche Genehmigung oder eine staatliche Anerkennung erfüllen.

Zu Absatz 2

Die in Absatz 2 aufgeführten Mindestanforderungen betreffen die Qualifikation der Leitung der Schule, die Qualifikation der Lehrkräfte, das Schüler-Lehrer-Verhältnis sowie die räumliche und materielle Ausstattung.

Zu Nummer 1

Die hauptberufliche Leitung der Schule muss pädagogisch qualifiziert für die Tätigkeit sein. Als pädagogische Qualifikation ist eine abgeschlossene Hochschulausbildung auf Master- oder einem vergleichbaren Niveau erforderlich. Eine ergänzende fachliche Qualifikation beispielsweise durch eine Ausbildung in einem medizinisch-technischen Gesundheitsfachberuf, wie in einem der Berufe der technischen Assistenz in der Medizin oder eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf, wie Ärztinnen und Ärzte, Medizinphysikerinnen und Medizinphysiker sowie weitere vergleichbare Professionen, kann von den Ländern nach Absatz 3 als ergänzende Voraussetzung vorgesehen werden.

Zu Nummer 2

Die Schule hat die pädagogische und fachliche Qualifikation ihrer hauptberuflichen Lehrkräfte nachzuweisen. Die Lehrkräfte müssen fachlich im medizinisch-technischen Bereich qualifiziert sein. In Betracht kommt hier beispielsweise eine Ausbildung in einem Beruf der technischen Assistenz in der Medizin, hochschulische Ausbildungen in der Biologie, Medizinphysik, der Humanmedizin oder der Veterinärmedizin. Die pädagogische Qualifikation ist durch eine abgeschlossene Hochschulausbildung auf Bachelor Niveau oder auf einem vergleichbaren Niveau nachzuweisen; beispielsweise im Bereich der Medizinpädagogik. Nicht erfasst von diesen Qualifikationsanforderungen sind Lehrbeauftragte, die ergänzend zu den hauptberuflichen Lehrkräften Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, wie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte.

Zu Nummer 3

Um die Ausbildungsqualität während des theoretischen und praktischen Unterrichts sicherzustellen, ist ein Schüler-Lehrer-Schlüssel von einer hauptberuflichen Lehrkraft zu 20 Ausbildungsplätzen einzuhalten.

Zu Nummer 4

Neben der personellen Ausstattung müssen in der Schule die für die Ausbildung in dem jeweiligen Beruf erforderlichen Räumlichkeiten, Einrichtungen, Geräte, Lehr- und Lernmittel zur Verfügung stehen.

Zu Absatz 3

Die Öffnungsklausel in Absatz 3 ermöglicht es den Ländern je nach Verfasstheit der Schulen das Nähere zu bestimmen und weitere Anforderungen festzulegen. Dies kann beispielsweise die Qualifikation der Lehrkräfte hinsichtlich der fachlichen und pädagogischen Anforderungen betreffen und als darüberhinausgehende Regelung die Festlegung einer kontinuierlichen und in bestimmten Zeitabständen erforderliche Fortbildungspflicht für den sich stetig weiterentwickelnden Bereich der medizinischen Technologie umfassen.

Zu § 19 (Praktische Ausbildung)

Die Vorschrift trifft Regelungen zu den geeigneten Einrichtungen für die praktische Ausbildung in allen vier Berufen der medizinischen Technologie.

Zu Absatz 1

In Betracht kommen als Einrichtungen für die praktische Ausbildung Krankenhäuser, die zur Versorgung nach § 108 SGB V zugelassen sind und ambulante Einrichtungen. Als ambulante Einrichtungen kommen beispielsweise Laboratorien, radiologische und funktionsdiagnostische Arztpraxen in Betracht, in der veterinärmedizinischen Technologie Tierarztpraxen und Tierkliniken.

Zu Absatz 2

Krankenhäuser und ambulante Einrichtungen können die praktische Ausbildung in dem jeweiligen Beruf nur durchführen, wenn sie die jeweils erforderliche technische Ausstattung haben und eine Praxisanleitung im Umfang von 10 Prozent gewährleisten können. Die Betreuungsquote von 10 Prozent ist als Mindestumfang ausgestaltet. Eine höhere Betreuungsquote ist also möglich. Eine enge Begleitung und Betreuung der Auszubildenden während der praktischen Ausbildung steigert die Qualität der Ausbildung. Die auszubildende Person wird hierdurch gut auf ihre verantwortliche Tätigkeit vorbereitet und der Berufseinstieg wird erleichtert.

Zu Absatz 3

Weitere Vorgaben zur Geeignetheit von Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen zur Durchführung der praktischen Ausbildung ergeben sich aus landesrechtlichen Regelungen.

Zu Absatz 4

Es muss sichergestellt werden, dass während der praktischen Ausbildung von der Einrichtung eine Praxisanleitung in dem jeweils geforderten Umfang gewährleistet werden kann. Im Fall von Verstößen gegen diese Regelung kann die zuständige Landesbehörde daher die Durchführung der praktischen Ausbildung in Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen untersagen.

Zu § 20 (Praxisanleitung)

Die Vorschrift beschreibt die Tätigkeit der praxisanleitenden Person während der praktischen Ausbildung. Sie führt die auszubildende Person an die praktischen und berufsspezifischen Tätigkeiten heran und begleitet den Lernprozess. Die Beschreibung der Tätigkeit der praxisanleitenden Person ist nicht abschließend. Das Nähere zur Praxisanleitung regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69.

Zu § 21 (Träger der praktischen Ausbildung)**Zu Absatz 1**

Eine geeignete Einrichtung der praktischen Ausbildung übernimmt die Verantwortung für die praktische Ausbildung und wird zum Träger der praktischen Ausbildung. Träger der praktischen Ausbildung kann eine geeignete Einrichtung nur sein, wenn sie die personellen und finanziellen Ressourcen besitzt, um die Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung wahrzunehmen.

Zu Absatz 2

Die Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung werden in diesem Absatz aufgeführt. Sie verdeutlichen die Durchführungsverantwortung des Trägers der praktischen Ausbildung.

Der Abschluss des Ausbildungsvertrages mit der auszubildenden Person nach den Vorgaben des Abschnittes 4 einschließlich der Rechte und Pflichten ist eine wichtige Aufgabe des Trägers der praktischen Ausbildung. Teil der Verantwortung für die praktische Ausbildung ist es, einen Ausbildungsplan für die auszubildende Person zu erstellen. Hierbei können auch weitere geeignete Einrichtungen in die praktische Ausbildung miteinbezogen werden. Soll eine solche Einbeziehung erfolgen, so schließt der Träger der praktischen Ausbildung mit den weiteren geeigneten Einrichtungen eine Vereinbarung. Die Einhaltung des Ausbildungsplans muss vom Träger der praktischen Ausbildung sichergestellt werden.

Zu Absatz 3

Bestimmte Aufgaben des Trägers der praktischen Ausbildung können durch die Kooperationsvereinbarung auf die Schule übertragen werden. Ausgenommen hiervon ist die Eigenschaft als Vertragspartner des Ausbildungsvertrages. Für den Abschluss des Ausbildungsvertrages kommt eine Bevollmächtigung der Schule in Betracht.

Zu § 22 (Aufgaben und Gesamtverantwortung der Schule)

Die Schule trägt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung und nimmt die aufgeführten Aufgaben wahr. Die Grundlage des Zusammenwirkens der Schule mit dem Träger der praktischen Ausbildung ist eine Kooperationsvereinbarung. Der Schule obliegt es die Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichtes mit der praktischen Ausbildung zu gewährleisten, um das Erreichen des jeweiligen Ausbildungsziels sicherzustellen. Die Prüfung des Ausbildungsplans hinsichtlich der Anforderungen des schulinternen Curriculums für die praktische Ausbildung gehört ebenfalls zu ihren Aufgaben. Um die auszubildende Person optimal während der praktischen Ausbildung zu unterstützen, stellt die Schule eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang sicher.

Zu § 23 (Praxisbegleitung)

Die Schule stellt die Praxisbegleitung in angemessenem Umfang sicher. Die Aufgabe der Praxisbegleitung ist die pädagogische und fachliche Betreuung der auszubildenden Person. Hierdurch wird die enge Verzahnung zwischen Theorie und Praxis gewährleistet. Bei Durchführung der Praxisbegleitung wird die Schule durch die an der Ausbildung beteiligten Einrichtungen unterstützt. Das Nähere zur Praxisbegleitung regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69.

Zu § 24 (Schulinternes Curriculum und Ausbildungsplan)**Zu Absatz 1**

Das schulinterne Curriculum bezeichnet den Lehrplan für den theoretischen und praktischen Unterricht und wird von der Schule erstellt. Im Lehrplan sind die theoretischen und praktischen Unterrichtsinhalte, zeitlich und inhaltlich so aufeinander abzustimmen, dass das Erreichen des Ausbildungsziels in dem jeweiligen Beruf ermöglicht wird.

Zu Absatz 2

Während der praktischen Ausbildung ist das Erreichen des jeweiligen Ausbildungsziels durch die zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildungsinhalte sicherzustellen und im Ausbildungsplan festzulegen.

Zu Absatz 3

Die Vorgaben des Gesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfahren durch das schulinterne Curriculum und den Ausbildungsplan eine weitere Konkretisierung. Abweichungen von den normierten Vorgaben sind nicht zulässig.

Zu Absatz 4

Diese Vorschrift regelt den kooperativen Austausch zwischen der Schule und dem Träger der praktischen Ausbildung hinsichtlich der Abstimmung des schulinternen Curriculums und des Ausbildungsplans. Beide sind so aufeinander abzustimmen, dass das Ausbildungsziel erreicht werden kann.

Zu § 25 (Staatliche Prüfung)

Mit der staatlichen Prüfung schließt die Ausbildung in dem jeweiligen Beruf ab. Eine staatliche Prüfung zur Erlangung der Erlaubnis nach § 1 ist aus Gründen des Patientenschutzes erforderlich. Das Nähere zur staatlichen Prüfung regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69.

Zu Abschnitt 4 (Ausbildungsverhältnis)**Zu § 26 (Ausbildungsvertrag)****Zu Absatz 1**

Dieser Absatz legt fest, dass die auszubildende Person einen Ausbildungsvertrag mit dem Träger der praktischen Ausbildung schließt. Der Träger der praktischen Ausbildung übernimmt die Verantwortung für die Durchführung des praktischen Teils der Ausbildung in dem jeweiligen Beruf.

Zu Absatz 2

Für den Abschluss des Ausbildungsvertrages und jede Änderung des Vertragsinhalts gilt ein Schriftformerfordernis. Die elektronische Form ist zum Schutz der auszubildenden Person ausgeschlossen.

Zu § 27 (Inhalt des Ausbildungsvertrages)**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift regelt den wesentlichen Mindestinhalt des Ausbildungsvertrages. Danach ist die Bezeichnung des jeweiligen Berufs der medizinischen Technologie aufzunehmen, zu der ausgebildet werden soll, sowie der Beginn der Ausbildung, da an diesen Zeitpunkt die Zahlung der Vergütung und der Beginn der Probezeit anknüpft. Der Ausbildungsplan, der die Grundlage für die praktische Ausbildung der auszubildenden Person darstellt, ist ebenfalls wesentlicher Vertragsbestandteil.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift legt weitere Hinweise und Inhalte fest, die in dem Ausbildungsvertrag enthalten sein sollen oder beigelegt werden. Nach den Nummern 6 und 7 ist insbesondere auch ein Hinweis auf gegebenenfalls zugrunde liegende tarifliche Bestimmungen, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen sowie auf die Rechte als Arbeitnehmer bei dem Träger der praktischen Ausbildung im Sinne von § 5 des Betriebsverfassungsgesetzes oder von § 4 des Bundespersonalvertretungsgesetzes aufzunehmen.

Zu § 28 (Wirksamkeit des Ausbildungsvertrages)

Der Ausbildungsvertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit der Zustimmung der Schule, mit der der Träger der praktischen Ausbildung eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hat und an der der theoretische und praktische Unterricht stattfinden wird. Hierdurch wird die Schule ihrer Gesamtverantwortung für die Ausbildung gerecht. Einzelheiten zur Auswahlentscheidung der Auszubildenden können in der Kooperationsvereinbarung zwischen der Schule und dem Träger der praktischen Ausbildung vereinbart werden.

Zu § 29 (Vertragsschluss bei Minderjährigen)

Die Vorschrift regelt den Vertragsschluss für den Fall, dass die auszubildende Person minderjährig ist. Dann ist der Vertrag von den gesetzlichen Vertretern zu unterzeichnen.

Zu § 30 (Anwendbares Recht)

Die Vorschrift legt fest, dass die für Arbeitsverhältnisse geltenden Rechtsvorschriften und Rechtsgrundsätze anzuwenden sind, soweit sich aus dem Wesen und Zweck des Ausbildungsvertrages oder aus diesem Gesetz nichts anderes ergibt. Unter der Berücksichtigung dieser Einschränkungen finden insbesondere auch die §§ 611 ff. BGB Anwendung. Anwendbar sind auch die für Arbeitnehmer geltenden Schutzgesetze, insbesondere das Jugendarbeitsschutzgesetz.

Zu § 31 (Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung)

Die Vorschrift regelt die wichtigsten Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung.

Zu Absatz 1

Der Träger der praktischen Ausbildung hat die praktische Ausbildung durch eine angemessene und zweckmäßige Strukturierung der praktischen Ausbildung auf der Grundlage des Ausbildungsplans durchzuführen.

Der Träger der praktischen Ausbildung hat zudem die Praxisanleitung im erforderlichen Umfang von 10 Prozent sicherzustellen. Die Auszubildenden erhalten so die notwendige Anleitung bei der Erledigung der Aufgaben im Berufsalltag. Die Betreuungsquote von 10 Prozent stellt die Qualität der praktischen Ausbildung sicher, da die auszubildenden Personen während der praktischen Erfahrungen im Berufsleben begleitet werden.

Der Träger der praktischen Ausbildung hat der auszubildenden Person kostenlos die Ausbildungsmittel, insbesondere Fachbücher, den Zugang zu Datenbanken, die Instrumente und Apparate zur Verfügung zu stellen, die für die Erledigung der Aufgaben während der praktischen Ausbildung erforderlich sind. Dies gilt insbesondere auch für die Mittel, die zum Ablegen der staatlichen Prüfung erforderlich sind. Da die Ausbildungsmittel der Veränderung und einem steten Wandel unterliegen, erfolgt eine beispielhafte, jedoch nicht abschließende Aufzählung.

Der Träger der praktischen Ausbildung stellt die Auszubildenden für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Schule und für die Teilnahme an Prüfungen frei. Die Freistellung muss eventuelle Reise- und Wegzeiten mitumfassen. Darüber hinaus ist auf erforderliche Lern- und Vorbereitungszeiten Rücksicht zu nehmen.

Zu Absatz 2

Die Schutzvorschriften nach Absatz 2 stellen sicher, dass der auszubildenden Person während ihrer praktischen Ausbildung nur Aufgaben übertragen werden, die dem Zweck der Ausbildung in dem jeweiligen Beruf und dem Bildungs- und Praxisstand der auszubildenden Person entsprechen. Die Verrichtungen müssen zudem den physischen und psychischen Kräften der auszubildenden Person angemessen sein. Durch diese Vorschrift soll verhindert werden, dass die auszubildende Personen während der praktischen Ausbildung lediglich als Hilfskräfte eingesetzt werden. Die für minderjährige auszubildende Personen geltenden Arbeitsschutzvorschriften nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz bleiben unberührt.

Zu Absatz 3

Findet die praktische Ausbildung bei weiteren Einrichtungen statt, so hat der Träger der praktischen Ausbildung die Einhaltung der Pflichten sicherzustellen.

Zu § 32 (Arbeitnehmereigenschaft der auszubildenden Person)

Die auszubildende Person kann während ihrer praktischen Ausbildung die Ausbildung in weiteren Einrichtungen absolvieren. Für diesen Fall wird klargestellt, dass die auszubildende Person dem Träger der praktischen Ausbildung betrieblich zugeordnet wird und ihre Mitbestimmungsrechte beim Träger der praktischen Ausbildung wahrnehmen kann.

Zu § 33 (Pflichten der auszubildenden Person)

Die Vorschrift regelt die wichtigsten Pflichten der auszubildenden Person. Die übergeordnete Verpflichtung betrifft das Bemühen der auszubildenden Person das jeweilige Ausbildungsziel zu erreichen. Die weiteren Pflichten betreffen die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen der Schule, die sorgfältige Aufgabenausführung im Rahmen der praktischen Ausbildung, die Einhaltung der Schweigepflicht und die Wahrung der Rechte der Patientinnen und Patienten. Der Ausbildungsnachweis ist so auszugestalten, dass sich aus ihm die Ableistung der praktischen Ausbildung und eine Kompetenzentwicklung ablesen lassen.

Zu § 34 (Ausbildungsvergütung)**Zu Absatz 1**

Der Träger der praktischen Ausbildung hat der auszubildenden Person eine angemessene monatliche Ausbildungsvergütung für die Dauer des Ausbildungsverhältnisses zu zahlen. Die Vergütung ist somit auch während der Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Schule und an Prüfungen zu zahlen. Die Ausbildungsvergütung dient der finanziellen Unterstützung der auszubildenden Person, fördert deren finanzielle Eigenständigkeit, ist ein finanzieller Ausgleich und eine Anerkennung für die geleistete Arbeit.

Die Vergütung muss angemessen sein, wobei der Maßstab der Angemessenheit nicht gesetzlich geregelt ist. Die Vertragsparteien haben insofern einen gewissen Spielraum bei der Vereinbarung der Vergütung. Die Frage der Angemessenheit der Vergütung kann jedoch gerichtlich überprüft werden.

Bei der Beurteilung der Angemessenheit ist die Verkehrsanschauung maßgeblich, wobei das Bundesarbeitsgericht als wichtigsten Anhaltspunkt die einschlägigen Tarifverträge nennt (vgl. BAG, Urteil v. 23.08.2011, 3 AZR 575/09, Ziff. 37). Das Bundesarbeitsgericht hat ausgeführt, dass eine vereinbarte Ausbildungsvergütung dann unangemessen sei, wenn sie die einschlägige tarifliche, branchenübliche oder in den kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien festgelegte Vergütung um mehr als 20 Prozent unterschreitet (vgl. BAG, Urteil v. 23.08.2011, 3 AZR 575/09, Ziff. 41). Allerdings wird hierdurch der Anspruch der Auszubildenden nicht auf das gerade noch zulässige Maß der Unterschreitung begrenzt. Zweck der Vorschrift ist es, eine angemessene Ausbildungsvergütung sicherzustellen. Das Bundesarbeitsgericht hat dargelegt, dass bei Unterschreitung der Angemessenheitsgrenze der Ausbildungsträger die volle tarifliche, branchenübliche oder in den kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien festgelegte Ausbildungsvergütung zu zahlen hat (vgl. BAG, Urteil v. 23.08.2011, 3 AZR 575/09, Ziff. 41).

Zu Absatz 2

Sachbezüge nach Absatz 2 können nur gewährt werden, soweit dies vertraglich vereinbart wurde. In der Höhe dürfen die Sachbezüge 75 Prozent der Bruttovergütung nicht überschreiten.

Zu § 35 (Überstunden)

Bei einer ausnahmsweise zulässigen Beschäftigung über die regelmäßige tägliche oder wöchentliche Ausbildungszeit hinaus, müssen insbesondere die Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes und des Jugendarbeitsschutzgesetzes beachtet werden.

Zu § 36 (Probezeit)

Die Vorschrift definiert den Umfang der im Vertrag geregelten Probezeit. Die Probezeit beträgt sechs Monate ab Beginn der Ausbildung. Sollte sich aus tarifvertraglichen Regelungen eine andere Dauer ergeben, gilt diese entsprechend.

Zu § 37 (Ende des Ausbildungsverhältnisses)

Zu Absatz 1

Das Ende des Ausbildungsverhältnisses ist an die jeweilige Ausbildungszeit geknüpft. Die Dauer der Ausbildung bestimmt sich nach § 13 Absatz 2. Sie dauert in Vollzeit drei Jahre und in Teilzeit höchstens fünf Jahre. Eine Verlängerung der Ausbildungsdauer ist gemäß § 17 möglich. Der Zeitpunkt der staatlichen Prüfung ist nicht maßgeblich, da der konkrete Zeitpunkt im Prüfungszeitraum für die auszubildenden Personen variieren kann und keiner auszubildenden Person dadurch Nachteile entstehen sollen.

Zu Absatz 2

Das Ausbildungsverhältnis verlängert sich auf schriftlichen Antrag der auszubildenden Person gegenüber dem Träger der praktischen Ausbildung, wenn die auszubildende Person die staatliche Prüfung nicht besteht oder sie ohne eigenes Verschulden nicht vor Ablauf der Ausbildungszeit ablegen kann. Das Ausbildungsverhältnis gilt fort bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens jedoch ein Jahr lang. Dies stellt die vertragliche Absicherung der Verlängerung der Ausbildungsdauer dar.

Zu § 38 (Beendigung des Ausbildungsvertrages durch Kündigung)

Die Vorschrift enthält Bestimmungen zur Beendigung des Ausbildungsvertrages durch Kündigung.

Zu Absatz 1

Der Ausbildungsvertrag kann während der Probezeit von beiden Vertragsparteien jederzeit ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist gekündigt werden. Die Probezeit beginnt nach § 36 mit Beginn des Ausbildungsverhältnisses.

Zu Absatz 2

Der Ausbildungsvertrag kann nach dem Ende der Probezeit nur gekündigt werden von beiden Vertragsparteien ohne Kündigungsfrist aus wichtigem Grund und mit einer Kündigungsfrist von vier Wochen von der auszubildenden Person.

Zu § 39 (Wirksamkeit der Kündigung)

Die Vorschrift regelt die Voraussetzungen der Wirksamkeit einer möglichen Kündigung des Ausbildungsvertrages. Vor der Kündigung durch den Träger der praktischen Ausbildung ist das Benehmen mit der Schule herzustellen. Die Entscheidung zur Kündigung liegt damit weiterhin allein beim Träger der praktischen Ausbildung. Er ist jedoch angehalten, die Schule in seine Entscheidung einzubeziehen.

Zu § 40 (Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis)

Die Vorschrift schützt die auszubildende Person und entspricht dem Rechtsgedanken des § 625 BGB.

Zu § 41 (Nichtigkeit von Vereinbarungen)

Die Regelungen dienen dem Schutz der auszubildenden Person. Bestimmte für die auszubildende Person nachteilige Vereinbarungen sind danach nichtig. Die auszubildende Person befindet sich in einem Abhängigkeitsverhältnis und ist insofern besonders schutzbedürftig.

Nach Absatz 3 Nummer 1 sind Vereinbarungen über die Pflicht der auszubildenden Person für die Ausbildung eine Entschädigung, ein Schulgeld oder vergleichbare Geldleistungen zu zahlen nichtig. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass die angemessene Vergütung der auszubildenden Person auch bei dieser ankommt und nicht durch eine Entschädigungszahlung für die Ausbildung gemindert wird.

Zu Teil 4 (Anerkennung von Berufsqualifikationen)**Zu Abschnitt 1 (Allgemeine Vorschriften)****Zu § 42 (Begriffsbestimmungen)**

Für eine bessere Leseverständlichkeit des Gesetzes werden an dieser Stelle die Begriffe definiert, die im weiteren Gesetz verwendet werden. Sie betreffen vor allem den Anwendungsbereich der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie. Der Begriff gleichgestellter Staat, für den sich hinsichtlich der Anerkennung von Berufsqualifikationen nach dem Recht der Europäischen Union eine Gleichstellung ergibt, erfasst derzeit nur die Schweiz. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass es zukünftig weitere Sonderabkommen mit einzelnen Staaten geben wird.

Zu § 43 (Nichtanwendung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes)

Für die Anerkennung von Abschlüssen, die außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes erworben worden sind, enthält dieses Gesetz die erforderlichen Regelungen und Vorgaben. Das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG) findet keine Anwendung. Anwendbar sind die Regelungen in § 17 BQFG zur statistischen Erfassung der Anerkennungsverfahren.

Zu § 44 (Prüfungsreihenfolge)

Personen, die außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes eine Ausbildung oder ein Studium absolviert haben, können bei der zuständigen Behörde einen Antrag auf Erteilung der Erlaubnis nach § 1 stellen. Die zuständige Behörde prüft bei Vorliegen eines solchen Antrags, ob die Voraussetzungen des § 1 Absatz 2 erfüllt sind. Hierbei wird das Vorliegen einer entsprechenden Berufsqualifikation nach § 1 Absatz 2 Nummer 1 zeitlich vor den weiteren Voraussetzungen zur Erteilung der Erlaubnis nach § 1 Absatz 2 Nummer 2, 3 und 4 geprüft. Hiermit wird Artikel 53 Absatz 3 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt.

Zu § 45 (Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation)

Diese Vorschrift verschafft der antragstellenden Person das Recht, einen isolierten Feststellungsbescheid zu beantragen, der sich auf die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation der antragstellenden Person mit einer der in diesem Gesetz geregelten Ausbildungen beschränkt.

Zu Abschnitt 2 (Besondere Vorschriften)**Zu § 46 (Anerkennung von außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbenen Berufsqualifikationen)****Zu Absatz 1**

Die Vorschrift regelt, wann eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbene Berufsqualifikation die Voraussetzungen von § 1 Absatz 2 Nummer 1 erfüllt. Dies ist der Fall, wenn die Berufsqualifikation nach diesem Gesetz anerkannt wird.

Zu Absatz 2

Eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erworbene Berufsqualifikation wird dann anerkannt und erfüllt somit die Voraussetzung von § 1 Absatz 2 Nummer 1, wenn sie mit der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikation gleichwertig ist (Nummer 1) oder die erforderliche Anpassungsmaßnahme erfolgreich absolviert wurde (Nummer 2). Dies betrifft Berufsqualifikationen aus anderen Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten sowie aus Drittstaaten, die keine gleichgestellten Staaten sind.

Zu Absatz 3

Gleichwertig ist eine Berufsqualifikation, wenn sie sich nicht wesentlich von der in diesem Gesetz und in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelten Berufsqualifikation unterscheidet oder wesentliche Unterschiede vollständig durch den Nachweis von Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen nach § 48 ausgeglichen werden.

Zu § 47 (Wesentliche Unterschiede)

Diese Vorschrift regelt, wann sich eine Berufsqualifikation wesentlich von der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen unterscheidet. Die Formulierung orientiert sich an Artikel 14 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu § 48 (Ausgleich wesentlicher Unterschiede durch Berufserfahrung oder lebenslanges Lernen)

Die Vorschrift legt fest, dass die zuständige Behörde zunächst zu prüfen hat, ob die wesentlichen Unterschiede zwischen der absolvierten Ausbildung und der in diesem Gesetz geregelten Ausbildung durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen, die die antragstellende Person durch Berufserfahrung oder durch lebenslanges Lernen erworben hat, ausgeglichen werden können. Nur wenn hierdurch keine Gleichwertigkeit hergestellt werden kann, kann die zuständige Behörde Anpassungsmaßnahmen verlangen. Dies entspricht dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit.

Der Begriff des lebenslangen Lernens umfasst nach der Begriffsbestimmung in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe l der Richtlinie 2005/36/EG jegliche Aktivitäten der allgemeinen Bildung, der beruflichen Bildung, der nichtformalen Bildung und des informellen Lernens während des gesamten Lebens, aus denen sich eine Verbesserung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen ergibt und zu denen auch Berufsethik gehören kann.

Die Anerkennung durch die zuständige Behörde setzt voraus, dass die zuständige Stelle im jeweiligen Staat die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen formal als gültig anerkannt hat, zum Beispiel durch Zertifizierung des jeweiligen Qualifikationsnachweises oder staatlich anerkannte Validierungsverfahren. Letztlich obliegt die Entscheidung, ob und in welchem Umfang entsprechende Nachweise zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede tatsächlich geeignet sind, den zuständigen Anerkennungsbehörden. Für die Berücksichtigung der einschlägigen Erfahrungen der antragstellenden Person ist nicht von Bedeutung, wo diese erworben wurden.

Zu § 49 (Anpassungsmaßnahmen)**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift legt fest, dass die antragstellende Person eine Anpassungsmaßnahme nach den Maßgaben des § 50 oder § 51 durchzuführen hat, wenn ihre Berufsqualifikation nicht gleichwertig ist. Die Gleichwertigkeitsprüfung beinhaltet hierbei auch die Prüfung, ob die antragstellende Person wesentliche Unterschiede durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen, die sie durch lebenslanges Lernen oder Berufserfahrung erlangt hat, ausgleichen kann.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift regelt den Sonderfall, dass die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation der antragstellenden Person nur mit unangemessenem zeitlichen oder sachlichen Aufwand festgestellt werden kann, weil die erforderlichen Unterlagen und Nachweise aus Gründen, die die antragstellende Person nicht zu vertreten hat, nicht vorgelegt werden können. Diese Vorschrift begrenzt den von der zuständigen Behörde zu betreibenden Prüfaufwand in komplexen Einzelfällen.

Zu § 50 (Eignungsprüfung oder Anpassungslehrgang)

Diese Vorschrift regelt die Anpassungsmaßnahmen für den Fall, dass die antragstellende Person eine Berufsqualifikation in einem anderen Mitgliedstaat, einem Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat erworben hat oder die Berufsqualifikation bereits in einem dieser Staaten anerkannt wurde.

Zu Absatz 1

Es werden die Ausbildungsnachweise benannt, die den Nachweis eines gleichwertigen Kenntnisstandes durch eine Eignungsprüfung oder einen Anpassungslehrgang erforderlich machen können.

Mit Absatz 1 Nummer 1 wird Artikel 13 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt. Mit Absatz 1 Nummer 2 wird Artikel 13 Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt. Mit Absatz 1 Nummer 3 wird Artikel 12 Unterabsatz 1 in Verbindung mit Artikel 3 Absatz 3 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt. Mit Absatz 1 Nummer 4 wird Artikel 12 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt. Mit Absatz 1 Nummer 5 wird Artikel 12 Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Absatz 2

Die antragstellende Person hat grundsätzlich ein Wahlrecht zwischen der Eignungsprüfung und dem Anpassungslehrgang. Mit Absatz 2 wird Artikel 14 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt.

Zu Absatz 3

Abweichend von dem Grundsatz nach Absatz 2, ist der gleichwertige Kenntnisstand durch eine Eignungsprüfung nachzuweisen, wenn die vorgelegte Berufsqualifikation dem Niveau von Artikel 11 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG entspricht. Mit Absatz 3 wird Artikel 14 Absatz 3 Unterabsatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt.

Zu § 51 (Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang)

Diese Vorschrift regelt die Anpassungsmaßnahmen für den Fall, dass die antragstellende Person eine Berufsqualifikation in einem Drittstaat erworben hat, der kein gleichgestellter Staat ist und diese Berufsqualifikation nicht bereits in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat anerkannt wurde.

Sie sieht vor, dass nach Wahl der antragstellenden Person eine Anpassungsmaßnahme in Form einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrgangs mit abschließender Prüfung durchzuführen ist. Die Kenntnisprüfung erstreckt sich dabei auf die Inhalte der staatlichen Abschlussprüfung, ist mit dieser aber nicht identisch, da von einer antragstellenden Person aus einem Drittstaat nicht gefordert werden kann, dass sie die staatliche Prüfung in einem Umfang ablegt, die sich aktuell auf dem Wissensstand bewegt, der unmittelbar nach Abschluss einer Ausbildung nach diesem Gesetz gegeben ist. Der Anpassungslehrgang dauert höchstens drei Jahre. Er schließt mit einer Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs ab.

Zu § 52 (Europäischer Berufsausweis)

Die Regelungen dieses Abschnitts sind für den Fall der Einführung eines Europäischen Berufsausweises für die Berufe in der medizinischen Technologie entsprechend anzuwenden, da die Ausstellung eines solchen Europäischen Berufsausweises nicht auch eine Anerkennung der jeweiligen Berufsqualifikation in allen Mitgliedstaaten, allen anderen Vertragsstaaten oder anderen gleichgestellten Staaten zur Folge hat. Vielmehr bedarf die Feststellung der Berufsqualifikation trotz des Ausweises einer Prüfung durch den jeweiligen Aufnahmestaat.

Zu Abschnitt 3 (Partielle Berufsausübung)**Zu § 53 (Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung)**

Die Vorschrift beinhaltet die Regelungen des partiellen Zugangs zu den in diesem Gesetz geregelten Berufen und dient der Umsetzung des Artikel 4f der Richtlinie 2005/36/EG. Der partielle Zugang ist bereits im bisherigen Gesetz über technische Assistenz in der Medizin enthalten.

Zu Absatz 1

Der partielle Zugang wird nach Absatz 1 auf Antrag im Rahmen einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung eröffnet.

Zu Nummer 1

Die Erteilung einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung setzt nach Absatz 1 Nummer 1 voraus, dass die antragstellende Person ohne Einschränkung qualifiziert ist, in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat eine berufliche Tätigkeit im Bereich der in diesem Gesetz geregelten Berufe auszuüben, für die ein partieller Zugang begehrt wird. Absatz 1 Nummer 1 setzt Artikel 4f Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Nummer 2

Weitere Voraussetzung ist, dass die Unterschiede zwischen der in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat ausgeübten Tätigkeit und der Tätigkeiten im Rahmen der in Deutschland angestrebten Berufsausübung so wesentlich sind, dass die Anwendung von Ausgleichsmaßnahmen dem Durchlauf der gesamten Ausbildung gleichkäme. Absatz 1 Nummer 2 setzt Artikel 4f Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Nummer 3

Die rechtmäßig ausgeübte Tätigkeit eine oder mehrere der jeweils vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 5 umfasst. Absatz 1 Nummer 3 setzt Artikel 4f Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe c und Unterabsatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Nummer 4

Die Erteilung einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung setzt voraus, dass die Voraussetzungen der gesundheitlichen Eignung, der Zuverlässigkeit und der erforderlichen Sprachkenntnisse erfüllt sind.

Zu Absatz 2

Die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung darf nicht erteilt werden, wenn der Erteilung Gründe des Patientenschutzes oder des Schutzes der öffentlichen Gesundheit entgegenstehen. Ein milderer Mittel, wie beispielsweise eine Beschränkung der partiellen Berufsausübung darf nicht gleich geeignet sein, um das jeweilige Ziel zu erreichen. Absatz 2 setzt Artikel 4f Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Absatz 3

Der partielle Berufszugang ist auf die Tätigkeiten zu beschränken, auf die sich die von der antragstellenden Person nachgewiesene Qualifikation erstreckt.

Zu Absatz 4

Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung müssen die Berufsbezeichnung ihres Herkunftsstaates unter Nennung dieses Staates führen. Die Berufsbezeichnung ist zudem stets mit dem Hinweis auf die Tätigkeit zu versehen, in der ihnen die Berufsausübung gestattet ist. Die Einschränkungen sind erforderlich, damit für die Patientinnen und Patienten erkennbar ist, dass sie von Personen behandelt werden, deren Qualifikation nur zum Teil der deutschen Qualifikation entspricht. Absatz 4 setzt Artikel 4f Absatz 5 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Absatz 5

Dieser Absatz stellt klar, dass Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung im Umfang der Erlaubnis die gleichen Rechte und Pflichten haben wie Personen, die über eine Erlaubnis zum Führen einer der Berufsbezeichnungen nach § 1 Absatz 1 verfügen, in deren Bereich die ausgeübte Tätigkeit fällt.

Zu Absatz 6

Die Regelungen nach §§ 2 bis 4 gelten entsprechend für die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung.

Zu Teil 5 (Erbringen von Dienstleistungen)**Zu Abschnitt 1 (Erbringung von Dienstleistungen im Geltungsbereich dieses Gesetzes)****Zu § 54 (Dienstleistungserbringung)****Zu Absatz 1**

Die in Artikel 57 AEUV normierte Dienstleistungsfreiheit gilt unter den in Titel II der Richtlinie 2005/36/EG genannten Voraussetzungen ebenfalls für reglementierte Berufe. Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates, eines anderen Vertragsstaates oder eines gleichgestellten Staates dürfen als dienstleistungserbringende Person im Sinne des Artikels 57 AEUV vorübergehend und gelegentlich die in diesem Gesetz geregelten Berufe in Deutschland ausüben. Voraussetzung ist die Feststellung der Berechtigung zur Dienstleistungserbringung durch die zuständige Behörde.

Zu Absatz 2

Der vorübergehende und gelegentliche Charakter der Dienstleistungserbringung ist von der zuständigen Behörde im Einzelfall zu beurteilen. Ist eine Dienstleistungserbringung nicht mehr vorübergehend und gelegentlich, so ist der betroffenen Person zuzumuten, die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung zu beantragen.

Zu § 55 (Meldung der Dienstleistungserbringung)

Diese Vorschrift regelt die Pflicht zur Meldung der erstmaligen Dienstleistungserbringung und den Inhalt der Meldung. Absatz 2 legt fest, welche Nachweise bei der erstmaligen Dienstleistungserbringung vorzulegen sind. Nummer 1 setzt dabei Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 2 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe c der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 3 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe d in Verbindung mit Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Das Erfordernis einer Erklärung über ausreichende Sprachenkenntnisse nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 ist mit Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe f der Richtlinie 2005/36/EG vereinbar.

Nummer 5 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und e der Richtlinie 2005/36/EG um.

Bei Dienstleistungserbringungen, die länger als ein Jahr andauern, ist die meldende Person nach Absatz 3 zur jährlichen Meldung bei der zuständigen Behörde verpflichtet. Hiermit wird auch Artikel 7 Absatz 1 Satz 2 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt.

Zu § 56 (Berechtigung zur Dienstleistungserbringung)

Die Vorschrift regelt die Voraussetzungen, die zur vorübergehenden und gelegentlichen Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe als dienstleistungserbringende Person berechtigen.

Es bedarf nach Nummer 1 einer zur Dienstleistungserbringung berechtigenden Berufsqualifikation, welche in § 57 genauer bestimmt wird. Hier wird von der Möglichkeit des Artikels 7 Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG Gebrauch gemacht, die Berufsqualifikation zu überprüfen. Dies ist im Interesse des Patientenschutzes angemessen und gerechtfertigt, da auch im Fall einer vorübergehenden und gelegentlichen Tätigkeit die Patientinnen oder Patienten einen Anspruch auf qualifizierte Behandlung haben.

Die meldende Person muss in einem anderen Mitgliedstaat, Vertragsstaat oder gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen sein und je nachdem ob der Beruf in diesem Land reglementiert ist oder nicht die weiteren Voraussetzungen erfüllen.

Die Nummern 3 bis 5 entsprechen § 1 Absatz 2 Nummer 2 bis 4.

Zu § 57 (Zur Dienstleistungserbringung berechtigende Berufsqualifikation)**Zu Absatz 1**

Der Absatz regelt die Voraussetzungen für das Vorliegen einer zur Dienstleistungserbringung berechtigenden Berufsqualifikation.

Eine Berufsqualifikation aufgrund einer nach diesem Gesetz abgeschlossenen Ausbildung berechtigt zur Dienstleistungserbringung (Nummer 1).

Eine Berufsqualifikation, die in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat erworben worden ist, muss für den unmittelbaren Zugang zu einem Beruf im Herkunftsstaat erforderlich sein, der einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe entspricht. Diese Berufsqualifikation muss entweder gleichwertig sein oder sie weist im Vergleich zu der entsprechenden Ausbildung nach diesem Gesetz keine wesentlichen Unterschiede auf, die so wesentlich sind, dass die öffentliche Gesundheit gefährdet wäre (Nummer 2).

Zu Absatz 2

Weist die Berufsqualifikation wesentliche Unterschiede auf, die geeignet sind, die öffentliche Gesundheit zu gefährden, kann die betreffende Person eine Eignungsprüfung ablegen. Bezüglich den Ausführungen zu der Definition wesentlicher Unterschiede wird auf § 47 verwiesen. Hier besteht jedoch im Vergleich zur Anerkennung die Besonderheit, dass erst bei der Feststellung einer möglichen Gefahr für die öffentliche Gesundheit durch die Dienstleistungserbringung aufgrund der bestehenden wesentlichen Unterschiede die meldende Person den Nachweis des gleichwertigen Kenntnisstandes durch eine Eignungsprüfung zu erbringen hat.

Zu Absatz 3

Ist die Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation nur mit einem unangemessenen zeitlichen oder sachlichen Aufwand festzustellen, kann ein gleichwertiger Kenntnisstand durch eine Eignungsprüfung nachgewiesen werden.

Zu Absatz 4

Nur wenn die Eignungsprüfung erfolgreich abgelegt wurde, berechtigt die Berufsqualifikation der meldenden Person zur Dienstleistungserbringung.

Zu § 58 (Entscheidung über die Berechtigung zur Dienstleistungserbringung)**Zu Absatz 1**

Der Absatz regelt die Prüfung der zuständigen Behörde für die Erteilung der Berechtigung zur vorübergehenden und gelegentlichen Ausübung der Tätigkeit in einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe als dienstleistungserbringende Person.

Zu Absatz 2

Die zuständige Behörde ist für die Überprüfung der Gleichwertigkeit berechtigt, Informationen über den Ausbildungsgang der meldenden Person in dem jeweiligen Staat anzufordern. Der Absatz setzt Artikel 8 Absatz 1 Satz 2 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu § 59 (Rechte und Pflichten der dienstleistungserbringenden Person)**Zu Absatz 1**

Personen, die berechtigt sind, Dienstleistungen in einem der in diesem Gesetz geregelten Berufe als dienstleistungserbringende Person zu erbringen, haben die gleichen Rechte und Pflichten wie Personen mit einer entsprechenden Erlaubnis zur Berufsausübung nach § 1.

Zu Absatz 2

Zudem dürfen sie die entsprechende Berufsbezeichnung nach diesem Gesetz führen, auch wenn sie keine Erlaubnis dafür besitzen. Die Regelung dient auch der Umsetzung des Artikel 7 Absatz 4 Unterabsatz 6 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Absatz 3

Es besteht die Pflicht zur Meldung der dienstleistenden Person über wesentliche Änderungen der Informationen, die im Rahmen der erstmaligen Meldung nach § 55 der zuständigen Behörde mitgeteilt wurden. Dies entspricht Artikel 7 Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Absatz 4

Die dienstleistungserbringende Person muss mit der Meldung nach Absatz 3 der zuständigen Stelle die entsprechenden Nachweise, Bescheinigungen und Erklärungen vorlegen.

Zu Abschnitt 2 (Dienstleistungserbringung in anderen Mitgliedstaaten, in anderen Vertragsstaaten oder in gleichgestellten Staaten)**Zu § 60 (Bescheinigung der zuständigen Behörde)**

Die Vorschrift regelt, dass die Personen, die eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 haben, auf Antrag eine Bescheinigung mit dem in Absatz 2 genannten Inhalt erhalten. Diese dient der Ermöglichung der Dienstleistungserbringung in einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat.

Zu Teil 6 (Zuständigkeiten und Aufgaben der Behörden)**Zu § 61 (Zuständige Behörde)**

Die Länder sind für den Vollzug dieses Gesetzes zuständig. Sie legen die jeweils zuständigen Behörden fest. Die Regelungen in Absatz 2 bis 5 sind erforderlich, um ein bundeseinheitliches und von den allgemeinen Regelungen des Verwaltungsrechtes abweichendes Verfahren sicherzustellen.

Zu § 62 (Gemeinsame Einrichtungen)

Die Vorschrift weist darauf hin, dass die Länder die Möglichkeit haben, die Aufgaben zur Anerkennung von Berufsqualifikationen aus dem Ausland zu bündeln. Dieses Anliegen ist im Interesse der Vereinheitlichung des Verwaltungsvollzugs sinnvoll.

Zu § 63 (Unterrichtungs- und Überprüfungspflichten)

Die Vorschrift entspricht geltendem Recht und setzt Artikel 56 und 60 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Die Unterrichtung nach Absatz 1 erfolgt an den Herkunftsstaat. Das ist der andere Mitgliedstaat, der andere Vertragsstaat oder der gleichgestellte Staat, in dem die entsprechende Berufsqualifikation erworben worden ist.

Erhalten die zuständigen Behörden der Länder Informationen über Entscheidungen aus anderen Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten, haben sie nach Absatz 2 zu prüfen, welche Auswirkungen diese Entscheidungen auf die Berufsausübung der sie betreffenden Personen in Deutschland haben. Sie haben den zuständigen Stellen des anderen Mitgliedstaates, des anderen Vertragsstaates oder des gleichgestellten Staates, der die Information übermittelt hat, das Ergebnis der Prüfung mitzuteilen sowie gegebenenfalls die Eintragung einer getroffenen Entscheidung im Bundeszentralregister zu veranlassen.

Absatz 3 bestimmt, dass für die Unterrichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwenden ist.

In Absatz 4 wird festgelegt, dass die Meldung der für Deutschland zuständigen Behörden und Stellen nach Mitteilung der Länder über das Bundesministerium für Gesundheit an die Europäische Kommission erfolgt.

Absatz 5 legt fest, dass die Meldung über die Wanderungsbewegungen von den Ländern über das Bundesministerium für Gesundheit an die Europäische Kommission weitergeleitet wird.

Zu § 64 (Warnmitteilung durch die zuständige Behörde)

Die Regelung zum sogenannten Vorwarnmechanismus hat ihre Grundlage in Artikel 56a der Richtlinie 2005/36/EG.

Die zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten sowie gleichgestellten Staaten haben danach die zuständigen Behörden aller anderen Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten oder gleichgestellten Staaten über

Entscheidungen zu unterrichten, durch die den jeweiligen Berufsangehörigen die Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit im jeweiligen Mitgliedstaat ganz oder teilweise untersagt worden ist oder diesbezügliche Beschränkungen auferlegt worden sind.

Nach Absatz 1 unterrichtet die zuständige Stelle, die die Warnmitteilung veranlasst hat, weil sie eine der in den Nummer 1 bis 3 genannten Entscheidungen originär getroffen oder über diese vom Gericht informiert worden ist, die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, anderen Vertragsstaaten oder der gleichgestellten Staaten über die Entscheidung.

Die Mitteilung muss dabei die in Absatz 2 genannten Angaben enthalten und nach Absatz 3 unverzüglich, spätestens aber drei Tage nach Eintritt der Unanfechtbarkeit der Entscheidung über das Binnenmarkt-Informationssystem erfolgen (Absatz 4).

Absatz 5 sieht vor, dass die zuständige Stelle, die die Warnmitteilung tätigt, gleichzeitig mit der Warnmitteilung, die betroffene Person über die Warnmitteilung und deren Inhalt schriftlich unter Beifügung einer Rechtsbehelfsbelehrung unterrichten.

Eventuell gegen die Entscheidung eingelegte Rechtsbehelfe sind ebenso wie Änderungen hinsichtlich der zeitlichen Wirkung der Entscheidung auch in das Binnenmarkt-Informationssystem einzustellen.

Zu § 65 (Unterrichtung über Änderungen)

Diese Vorschrift legt fest, dass ebenso wie die Information über eine Entscheidung, die die Warnmitteilung veranlasst hat, auch die Aufhebung einer Entscheidung, unverzüglich, spätestens nach drei Tagen, in das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) eingestellt werden. Die Regelung dient auch der Umsetzung des Artikels 56a Absatz 5 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu § 66 (Löschung einer Warnmitteilung)

Die Vorschrift regelt die Löschung der Warnmitteilungen im Binnenmarkt-Informationssystem (IMI), sie dient auch der Umsetzung des Artikels 56a Absatz 7 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu § 67 (Unterrichtung über gefälschte Berufsqualifikationsnachweise)

Die Vorschrift beruht ebenfalls auf Artikel 56a der Richtlinie 2005/36/EG und betrifft die Fälle, in denen gerichtlich festgestellt wurde, dass gefälschte Berufsqualifikationsnachweise genutzt worden sind.

Zu § 68 (Verwaltungszusammenarbeit bei Dienstleistungserbringung)

Die Vorschrift enthält die Vorschriften zur Verwaltungszusammenarbeit und gegenseitigen Unterrichtung zwischen den Behörden der Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten sowie gleichgestellten Staaten in Fällen der Dienstleistungserbringung.

Zu Teil 7 (Verordnungsermächtigung)

Zu § 69 (Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

Die Vorschrift enthält die Ermächtigung für das Bundesministerium für Gesundheit, eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen zu erlassen sowie Regelungen zur Abweichungsfestigkeit dieser Verordnung.

Zu Absatz 1

Nach Nummer 1 können in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung die Mindestanforderungen an die Ausbildungen der jeweiligen Berufe der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen nach Teil 3 einschließlich der praktischen Ausbildungen geregelt werden. Dies umfasst beispielsweise auch Regelungen zur Qualifikation der praxisanleitenden Personen. Nummer 2 sieht Regelungen zur staatlichen Prüfung vor. Außerdem soll nach Nummer 3 das amtliche Muster für die Urkunden über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung in die Rechtsverordnung aufgenommen werden.

Nummer 4 trägt dem Erfordernis der Umsetzung der genannten Richtlinien und Abkommen Rechnung, indem das Bundesministerium für Gesundheit ermächtigt wird, in der Rechtsverordnung das zum Vollzug der Anerkennung von Ausbildungsnachweisen aus Mitgliedstaaten der EU und Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum notwendige Verwaltungsverfahren näher zu regeln.

Darüber hinaus sind in der Rechtsverordnung Regelungen zur Durchführung und zum Inhalt der Anpassungsmaßnahmen nach § 49 und § 50 dieses Gesetzes sowie zur Ausstellung eines europäischen Berufsausweises nach § 52 zu erlassen. Die Vorschrift ermöglicht dem Verordnungsgeber damit insbesondere Regelungen zu Umfang und Inhalten der Anpassungsmaßnahmen, die in angemessener Art und Weise sicherstellen sollen, dass die Antragsteller zur umfassenden Ausübung des Berufs in der Lage sind. So darf zum Beispiel im Falle der Kenntnisprüfung keine vollständige Abschlussprüfung entsprechend der staatlichen Prüfung gefordert werden.

Nach Nummer 5 kann auch das Verfahren zur Dienstleistungserbringung in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung konkretisiert werden.

In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung wird auch der Nachteilsausgleich bei den staatlichen Prüfungen für Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen geregelt.

Zu Absatz 2

Durch die Regelung in Satz 1 werden gemäß Artikel 84 Absatz 1 Satz 5 des Grundgesetzes die auf der Grundlage des Absatzes 1 erlassenen Regelungen des Verwaltungsverfahrens in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen abweichungsfest ausgestaltet. Für die bundeseinheitliche Ausgestaltung der Verfahrensregelungen besteht ein besonderes Bedürfnis, das die Annahme eines Ausnahmefalles rechtfertigt, weil das hohe Schutzgut der Gesundheit der Bevölkerung zu gewährleisten ist. Patientinnen und Patienten müssen überall im Bundesgebiet qualitativ gleichwertige Leistungen der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen erhalten können. Dies setzt voraus, dass die staatlichen Prüfungen in allen Ländern ein einheitliches Niveau aufweisen.

Vor dem Hintergrund des besonderen Fachkräftebedarfs in den durch Bundesgesetz reglementierten Berufen im Gesundheits- und Pflegebereich wurde mit dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz 2019 die Frist für die Anerkennung der Gleichwertigkeit der ausländischen Berufsausbildung durch die zuständige Stelle des Landes von bisher vier bzw. drei auf zwei Monate verkürzt. Für die Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen wird dies in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung umgesetzt. Mit der Regelung in Satz 2 wird klargestellt, dass die in der Rechtsverordnung entsprechend geregelten Fristen zum beschleunigten Verfahren nach § 81a des Aufenthaltsgesetzes nicht abweichungsfest sind.

Zu Teil 8 (Bußgeldvorschriften)

Zu § 70 (Bußgeldvorschriften)

Die Vorschrift regelt die Ordnungswidrigkeiten. Das Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1, ohne die Voraussetzungen der jeweiligen Erlaubnis zu erfüllen, wird zur rechtswidrigen und vorwerfaren Handlung, die mit einer Geldbuße bis zu dreitausend Euro geahndet werden kann.

Zu Teil 9 (Übergangs- und Schlussvorschriften)

Zu § 71 (Fortgelten der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung)

Diese Vorschrift regelt das Fortgelten der bisherigen Erlaubnis zum Führen der jeweiligen Berufsbezeichnungen nach dem Gesetz über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung. Die Bezugnahme auf das Gesetz über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung umfasst auch die dort geregelten Übergangs- und Anwendungsvorschriften. Ebenfalls gilt eine Erlaubnis fort, die nach den Vorschriften der Deutschen Demokratischen Republik erteilt wurde. Die betreffenden Personen dürfen die vorbehaltenen Tätigkeiten nach Teil 2 ausüben und haben die gleichen Rechte und Pflichten wie eine Person mit einer Erlaubnis nach § 1. Die Vorschriften über die Erlaubnis in §§ 2, 3 und 4 finden Anwendung.

Zu § 72 (Fortgelten der Bestätigung zur partiellen Berufsausübung)

Die Vorschrift regelt das Fortgelten der Bestätigung der partiellen Berufsausübung nach der bisher geltenden Rechtslage.

Zu § 73 (Abschluss begonnener Ausbildungen)

Die Vorschrift regelt den Abschluss bereits begonnener Ausbildungen auf der Grundlage des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Die Finanzierung der bisherigen Ausbildung nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung wird weiterhin ermöglicht.

Zu § 74 (Weitergeltung der staatlichen Anerkennung von Schulen und Bestandsschutz)

In einem Übergangszeitraum von 10 Jahren gilt die staatliche Anerkennung von Schulen, die auf der Grundlage des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin erteilt wurde, fort. Innerhalb dieses Zeitraumes sollen sukzessive die neuen Anforderungen an die Schulen umgesetzt werden. Zum 31. Dezember 2033 müssen die neuen Mindestanforderungen auch von bereits staatlich anerkannten Schulen erfüllt werden.

Zu § 75 (Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen)

Enthalten ist eine Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse. Mit einer Kann-Regelung wird die Möglichkeit geschaffen, Anträge auf Anerkennung im Ausland abgeschlossener Ausbildungen bis einschließlich 31. Dezember 2026 auf der Grundlage des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung getroffen werden. Der Übergangszeitraum gewährt den Ländern ausreichend Zeit für die Umstellung des Anerkennungsverfahrens auf die neuen Vorschriften.

Zu § 76 (Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen)

Die Vorschrift ergänzt für die in diesem Gesetz geregelten Berufe in der Humanmedizin die Möglichkeiten zur Finanzierung der Ausbildungskosten der Schulen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz, soweit die Schulen mit Krankenhäusern hierzu Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen haben. Dazu enthält die Regelung eine gesetzliche Erweiterung der Definition des Begriffs der mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten in § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Die Erweiterung bezieht Schulen in die Finanzierung der Ausbildungskosten nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ausdrücklich mit ein, die Ausbildungen in den in diesem Gesetz geregelten Berufen der Humanmedizin durchführen und sie mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach dem MT-Berufe-Gesetz abgeschlossen haben.

So unterfallen Schulen für die Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen in der Humanmedizin (Laboratoriumsanalytik, Radiologie und Funktionsdiagnostik) der Regelung zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes auch dann, wenn sie dazu mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung abgeschlossen haben. Die Schulkosten sind damit Teil des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhauses, mit dem die Schule eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hat. In der Kooperationsvereinbarung sind Einzelheiten zur Geltendmachung der Schulkosten im Rahmen des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets und zur Weiterleitung an die Schule zu vereinbaren.

Ausbildungen zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin und zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin sind von dieser Finanzierungsregelung nicht umfasst.

Welche Bedeutung zukünftig Kooperationsvereinbarungen zwischen Schulen und Krankenhäusern im Hinblick auf die Finanzierung der Ausbildungen in anderen Gesundheitsfachberufen zukommen kann, bleibt weiteren Beratungen des Gesetzgebers vorbehalten.

Zu Artikel 2 (Änderung des Ergotherapeutengesetzes)

§ 5a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Ergotherapeutengesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 5a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Ergotherapeutengesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 3 (Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden)

§ 5a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 5a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 4 (Änderung des Orthoptistengesetzes)

§ 8a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Orthoptistengesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 8a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Orthoptistengesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 5 (Änderung des MTA-Gesetzes)

§ 10a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des MTA-Gesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 10a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des MTA-Gesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 6 (Änderung des Diätassistentengesetzes)

§ 8a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Diätassistentengesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 8a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Diätassistentengesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 7 (Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes)

§ 13a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 13a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 8 (Änderung des Podologengesetzes)

§ 7a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Podologengesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 7a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Podologengesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 9 (Änderung des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten)

§ 7a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Die Änderung in § 7a Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 10 (Änderung des Hebammengesetzes)**Zu Nummer 1**

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 2.

Zu Nummer 2

Mit einem neuen § 77a wird in das Hebammengesetz eine ausdrückliche Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse eingefügt. Die Regelung in Absatz 1 gewährleistet, das Potential ausländischer Hebammen weiter uneingeschränkt nutzen zu können. Konkret wird mit einer Kann-Regelung die Möglichkeit geschaffen, über Anträge auf Anerkennung im Ausland abgeschlossener Ausbildungen zur Hebamme bis einschließlich 31. Dezember 2024 auf der Grundlage des Hebammengesetzes in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung zu entscheiden. Der Übergangszeitraum gewährt den Ländern ausreichend Zeit, um die erforderlichen Strukturen zu schaffen.

Absatz 2 regelt, dass Absatz 1 nicht für Entscheidungen über einen Antrag auf Anerkennung einer abgeschlossenen Berufsausbildung gilt, soweit das automatische Anerkennungsverfahren greift.

Zu Artikel 11 (Änderung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes)**Zu Nummer 1****Zu Buchstabe a**

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 9.

Zu Buchstabe b

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 10.

Zu Nummer 2

Die Änderung stellt den beabsichtigten Anwendungsbereich klar, der durch die bisherige Formulierung einen zu weitreichenden Personenkreis erfasst hat. Hierdurch wird nun verdeutlicht, dass die Anwendung der §§ 26 bis 36 lediglich für diejenigen Auszubildenden ausgeschlossen wird, die Diakonisse, Diakonieschwestern oder Mitglieder geistlicher Gemeinschaften sind. Dadurch wird sichergestellt, dass die arbeits(schutz)rechtlichen Vorgaben für eine Vielzahl der Auszubildenden weiterhin gelten und nur diejenigen davon ausgenommen sind, die den speziellen Vorgaben ihrer geistlichen Gemeinschaft unterliegen.

Zu Nummer 3**Zu Buchstabe a**

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu dem neu angefügten Absatz 2.

Zu Buchstabe b

Diese Vorschrift regelt, wann sich eine Berufsqualifikation wesentlich von der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen unterscheidet. Die Formulierung orientiert sich an Artikel 14 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nummer 4

Bei dieser Regelung handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens, da eine abschließende Prüfung für einen Anpassungslehrgang lediglich für die antragstellende Person mit einer Berufsqualifikation in Betracht kommt, die in einem Drittstaat, der kein gleichgestellter Staat ist, erworben worden ist, und weder in einem anderen Mitgliedstaat, noch in einem Vertragsstaat oder in einem gleichgestelltem Staat anerkannt worden ist.

Zu Nummer 5

Bei der Aufhebung der Absätze 3 und 4 handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 4.

Zu Nummer 6**Zu Buchstabe a**

Absatz 2 legt fest, welche Nachweise bei der erstmaligen Dienstleistungserbringung vorzulegen sind. Nummer 1 setzt dabei Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 2 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe c der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 3 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe d in Verbindung mit Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Das Erfordernis einer Erklärung über ausreichende Sprachenkenntnisse nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 ist mit Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe f der Richtlinie 2005/36/EG vereinbar.

Nummer 5 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und e der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Buchstabe b

Bei der Aufhebung des Absatzes 4 handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 7

Die meldende Person muss in einem anderen Mitgliedstaat, Vertragsstaat oder gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen sein und – je nachdem ob der Beruf in diesem Land reglementiert ist oder nicht – die weiteren Voraussetzungen erfüllen. Dabei handelt es sich um eine Ergänzung der bestehenden Regelung auf der Grundlage von Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nummer 8

Bei der Aufhebung des Absatzes 4 handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 9

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung.

Zu Nummer 10

Die Vorschrift ergänzt für die in diesem Gesetz geregelten Berufe der Anästhesietechnischen Assistentinnen und Assistenten sowie der Operationstechnischen Assistentinnen und Assistenten die Möglichkeiten zur Finanzierung der Ausbildungskosten der Schulen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz, soweit die Schulen mit Krankenhäusern hierzu Kooperationsvereinbarungen abgeschlossen haben. Dazu enthält die Regelung eine gesetzliche Erweiterung der Definition des Begriffs der mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten in § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Die Erweiterung bezieht Schulen in die Finanzierung der Ausbildungskosten nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ausdrücklich mit ein, die Ausbildungen nach diesem Gesetz durchführen und sie mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.

So unterfallen Schulen für die Ausbildung der Anästhesietechnischen Assistentinnen und Assistenten sowie der Operationstechnischen Assistentinnen und Assistenten der Regelung zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes auch dann, wenn sie dazu mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung abgeschlossen haben. Die Schulkosten sind damit Teil des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhauses, mit

dem die Schule eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hat. In der Kooperationsvereinbarung sind Einzelheiten zur Geltendmachung der Schulkosten im Rahmen des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets und zur Weiterleitung an die Schule zu vereinbaren.

Mit dieser Regelung wird daneben das bereits in der Gesetzesbegründung zu Artikel 2 Nummer 1 des Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten (BT-Drucksache 19/13825, S. 71) enthaltene Ziel aufgegriffen und entsprechend gesetzestechnisch umgesetzt, dass Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Krankenhaus und der Ausbildungsstätte eine Grundlage für eine entsprechende Finanzierung darstellen.

Welche Bedeutung zukünftig Kooperationsvereinbarungen zwischen Schulen und Krankenhäusern im Hinblick auf die Finanzierung der Ausbildungen in anderen Gesundheitsfachberufen zukommen kann, bleibt weiteren Beratungen des Gesetzgebers vorbehalten.

Zu Artikel 12 (Änderung des Notfallsanitätergesetzes)

Mit der Regelung des neuen § 2a wird zugunsten von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern mehr Rechtssicherheit bei der Berufsausübung geschaffen. Insbesondere wird diesen die Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten situationsabhängig in begrenztem Umfang erlaubt und insoweit eine Ausnahme vom Heilpraktikergesetz geregelt, das anderen Personen als Ärztinnen und Ärzten oder Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern die Ausübung der Heilkunde untersagt. Damit wird der intensiv geführten Debatte Rechnung getragen, die seit längerem in den einschlägigen Kreisen der am Rettungsdienst Beteiligten geführt wird. Die Regelung greift das grundsätzliche Anliegen der geführten Diskussionen auf; die Ausübung von Heilkunde wird jedoch stärker konkretisiert als zum Beispiel vom Bundesrat (BR-Drs. 428/19 – Beschluss) vorgeschlagen.

Diese Konkretisierung der heilkundlichen Befugnisse von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern dient zum einen dem Schutz der Berufsangehörigen selbst. Sie übernehmen ab dem Zeitpunkt, in dem sie eigenverantwortlich entscheiden, eine heilkundliche Tätigkeit an der Patientin und am Patienten vorzunehmen, auch haftungsrechtlich die alleinige Verantwortung für die Tätigkeit als solche und auch dafür, dass die vorgenommene Maßnahme zum Zeitpunkt ihrer Durchführung die einzig mögliche und angemessene Option ist.

Schutz vor dieser Haftungsverantwortung bieten den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern die Regelungen zur Amtshaftung.

Zum anderen dient die Konkretisierung der heilkundlichen Befugnisse aber auch dem Schutz der Patientinnen und Patienten. Mit dem Notfallsanitätergesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter sind Berufsangehörige des Notfallsanitäterberufs als höchste, nicht ärztliche Qualifikation im Rettungswesen auf ihre Aufgaben sehr gut vorbereitet. Dabei ist allerdings zu bedenken, dass die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde nicht originäre Aufgabe von Gesundheitsfachberufen ist; sie ist damit auch nicht originäres Ziel von Kompetenzvermittlungen in der Ausbildung. Hierfür ist vielmehr die ärztliche Qualifizierung vorgesehen. Insofern gilt es, die Ausübung von Heilkunde im Interesse der Patientinnen und Patienten auf die Situationen zu beschränken, in denen akut keine ärztliche Versorgung möglich ist, und das Leben von Patientinnen und Patienten durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern vor Ort geschützt oder schwere Folgeschäden vermieden werden können.

Die Neuregelung ist nicht abschließend. Neben den durch die Vorschrift geregelten Fällen können auch zukünftig Einsatzkonstellationen in der Praxis nicht ausgeschlossen werden, in denen Notfallsanitäterinnen oder Notfallsanitäter gezwungen sein könnten, heilkundliche Tätigkeiten zu verrichten, ohne dass alle Voraussetzungen der Regelung erfüllt sind. § 34 des Strafgesetzbuches bleibt insofern als Auffangregelung erhalten. Es ist aber davon auszugehen, dass solche Konstellationen durch die Neuregelung auf wenige besondere Ausnahmefälle beschränkt sein dürften.

Zu Nummer 1

Zu § 2a (Eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter)

Zu Absatz 1

Im Einzelnen regelt der neue § 2a, dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter unter Beachtung der in Absatz 1 genannten Grenzen bis zum Eintreffen der notärztlichen oder einer anderen ärztlichen Versorgung, zu der ausdrücklich auch die teleärztliche Versorgung gehört, eigenverantwortlich, das heißt unter Übernahme der vollständigen Haftungsverantwortung, heilkundliche Maßnahmen verrichten dürfen und – wenn die Voraussetzungen gegeben sind – auch müssen. Diese Maßnahmen dürfen auch invasiver Art sein.

Der Begriff der teleärztlichen Versorgung wird mit der Änderung neu in das Notfallsanitätergesetz eingeführt. Er verdeutlicht, dass eine ärztliche Versorgung auch dann gegeben ist, wenn die medizinische Versorgung über eine räumliche Distanz erfolgt. Entscheidend ist, dass die Entscheidung über eine vorzunehmende Maßnahme dabei von einer Ärztin oder einem Arzt getroffen wird. Die Regelung legt nicht fest, welche Ärztin oder welcher Arzt im konkreten Einzelfall Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner der Notfallsanitäterinnen oder des Notfallsanitäters ist. Hier kommt es auf die Versorgungsrealität oder die konkrete Einsatzsituation an. Es ist daher Aufgabe der Länder, im Vollzug zu entscheiden, welche ärztliche Person in der jeweiligen Struktur des Rettungsdienstes oder in dem jeweiligen Einsatzgeschehen die Funktion der Teleärztin oder des Telearztes übernimmt. Die Situation ist hier insoweit vergleichbar mit der Funktion des Ärztlichen Leiters Rettungsdienst, bei der ebenfalls die konkrete ärztliche Person, die diese Funktion übernimmt, durch die Organisation des Rettungsdienstes vor Ort bestimmt wird.

Entscheidend für die Übernahme der Maßnahme ist nach Nummer 1, dass die jeweilige Maßnahme von der oder dem einzelnen Berufsangehörigen in der Ausbildung erlernt und die Durchführung von ihr oder ihm beherrscht wird. Die Vorgabe greift die bereits bestehende Rechtslage auf, wie sie sich auch in der Ausbildungszielbeschreibung in § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c widerspiegelt. Sie gilt es jeweils unter Berücksichtigung der nachfolgenden Kriterien zu prüfen. Denn in Bezug auf die erlernten Maßnahmen gilt, dass die Ausbildungsinhalte für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zwar geregelt sind. Sie werden jedoch nur allgemein beschrieben. So nennt Themenbereich 7 der Anlage 1 Buchstabe i der Verordnung lebenserhaltende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Abwendung schwerer gesundheitlicher Schäden, die eigenständig durchgeführt werden sollen, als Gegenstand der Ausbildung. Eine nähere Konkretisierung der Maßnahmen enthält die Verordnung aber nicht. Dies zu regeln ist Aufgabe der Curricula der Länder oder der Schulen.

Beherrscht wird eine Maßnahme nach den allgemeinen Maßstäben beruflicher Bildung, wenn sie auf der Basis sicheren theoretischen Wissens praktisch sicher angewendet werden kann. Dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter die anzuwendenden Maßnahmen beherrschen, haben sie in aller Regel mit dem Bestehen der staatlichen Prüfung nachgewiesen. Insofern gilt in Bezug auf die Neuregelung kein anderer Maßstab. Vielmehr soll damit deutlich gemacht werden, dass die handelnde Notfallsanitäterin oder der handelnde Notfallsanitäter auch im Moment der Übernahme der Tätigkeit selbst davon überzeugt ist, die Maßnahme ausreichend zu beherrschen.

Anders als bei der Delegation heilkundlicher Aufgaben zählt im Falle der eigenverantwortlichen Heilkundeausübung zu einem sicheren theoretischen Wissen zudem immer auch, mögliche Kontraindikationen der geplanten Maßnahme zu bedenken. Die oder der einzelne Berufsangehörige entscheidet daher aufgrund ihrer oder seiner individuellen Qualifikation, ob und welche Maßnahmen sie oder er eigenverantwortlich durchführt.

Nummer 2 grenzt die Heilkundeübertragung insoweit ein, als diese erforderlich sein muss, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden. Sie gilt mithin für solche Einsatzsituationen, in denen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bisher im Rahmen des rechtfertigenden Notstandes agieren mussten, um Patientinnen oder Patienten zu helfen. Hierdurch wird für die Berufsangehörigen mehr Rechtssicherheit geschaffen, da sie in diesen Fällen insbesondere nicht mehr auf den Rechtfertigungsgrund des § 34 des Strafgesetzbuches angewiesen sind.

In Bezug auf die Begrifflichkeiten der „Lebensgefahr“ oder „der wesentlichen Folgeschäden“ ist auf die Ausbildungszielbeschreibung in § 4 und dort auf Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c zu verweisen, in dem bereits heute vergleichbare Situationen beschrieben werden. Damals wie heute ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber

wesentliche Folgeschäden insbesondere dann für gegeben hält, wenn die Patientin oder der Patient in einem solch bedrohlichen Zustand ist, in dem ihr oder ihm nicht mehr zugemutet werden kann, bis zum Eintreffen ärztlicher Hilfe zu warten.

Da auch in Zukunft weiterhin erst im Nachhinein anhand der endgültigen Befunderhebung sicher zu beantworten sein wird, ob eine hilfsbedürftige Person in einem lebensbedrohlichen Zustand oder einem Zustand war, bei dem wesentliche Folgeschäden drohten, sind Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter auch mit der Befugnis zur Ausübung von Heilkunde grundsätzlich gehalten, die jeweilige Einsatzsituation sorgfältig zu prüfen und zu bewerten. Denn sollte sich zeigen, dass etwa ein lebensbedrohlicher Zustand nicht vorgelegen hat, wäre die Ausübung der heilkundlichen Tätigkeiten im Nachhinein objektiv als unzulässig zu bewerten. Maßstab für eine Vorwerfbarkeit ist allerdings immer, wie sich die Einsatzsituation im Augenblick des Handelns dargestellt hat. Das heißt, eine unzulässige und auch subjektiv vorwerfbare Ausübung von Heilkunde könnte in solchen Fällen nur dann angenommen werden, wenn auch in einer ex-ante-Betrachtung keine Lebensgefahr gedroht hat oder keine wesentlichen Folgeschäden zu erwarten waren und dies für die handelnde Notfallsanitäterin oder den handelnden Notfallsanitäter auch erkennbar war.

Nach Nummer 3 und 4 wird die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde für solche Situationen ermöglicht und zugleich auf diese beschränkt, in denen keine Delegation der heilkundlichen Tätigkeit möglich ist. Für diese Fälle wird den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde also ausdrücklich erlaubt, so dass dann ein Rückgriff auf den rechtfertigenden Notstand des § 34 des Strafgesetzbuchs nicht mehr erforderlich ist.

Nummer 3 stellt darauf ab, dass eine Delegation nicht dadurch erfolgt ist, dass den Angehörigen des Notfallsanitäterberufs für die konkrete Einsatzsituation standardmäßige Handlungsanweisungen zur Verfügung stehen. Diese wurden für notfallmedizinische Zustandsbilder und -situationen im sog. Pyramidenprozess – das ist ein Abstimmungsprozess zur Ausgestaltung von standardmäßigen Zustandsbildern und -situationen gesteuert vom Bundesverband Ärztliche Leiter Rettungsdienst unter Beteiligung namhafter Fachleute – entwickelt. Dies betrifft die in Buchstabe a genannte Konstellation.

Buchstabe b regelt hingegen den Fall, dass solche Handlungsanweisungen zwar zur Verfügung stehen, sie aber von der jeweiligen Notfallsanitäterin oder dem jeweiligen Notfallsanitäter nicht angewendet werden dürfen. In der Regel wird es der verantwortliche Ärztliche Leiter Rettungsdienst oder eine andere der Notfallsanitäterin oder dem Notfallsanitäter vorgesetzte ärztliche Person sein, die über die Anwendung der standardmäßigen Handlungsvorgaben entscheidet, da heilkundliche Tätigkeiten immer nur von Ärztinnen oder Ärzten delegiert werden können.

Eine ärztliche Delegation darf schließlich auch nicht in Form einer vorherigen ärztlichen Abklärung erreichbar sein, indem etwa die Notfallsanitäterin oder der Notfallsanitäter eine verantwortliche ärztliche Person kontaktiert. Hierbei ist das Patientenwohl zu berücksichtigen, so dass die Voraussetzung in der Regel dann erfüllt sein dürfte, wenn ein geeigneter ärztlicher Kontakt nicht schnell hergestellt werden kann, sondern zu viel Zeit kosten würde. Auch hier sollten die Länder, die den Rettungsdienst vor Ort regeln, nähere Festlegungen aufgrund der örtlichen Gegebenheiten oder aufgrund regionaler Besonderheiten treffen.

Zu Absatz 2

Mit Blick auf die besondere Verantwortung, auch Haftungsverantwortung, die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bei der eigenverantwortlichen Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten übernehmen, ist die Regelung des neuen § 2a des Notfallsanitätergesetzes von dem Grundgedanken getragen, dass sie diese Verantwortung nur in besonderen Ausnahmefällen übernehmen müssen. Insbesondere den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst kommt hier eine wichtige Rolle zu, indem sie ihre Möglichkeiten zur Delegation entsprechend nutzen.

Einen wichtigen Beitrag leisten dabei die standardmäßigen Vorgaben bei notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen, deren Qualität und Passgenauigkeit mit entscheidend dafür sein kann, wie oft Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter bei Ausübung ihres Berufs eine eigene heilkundliche Entscheidung zu treffen und zu verantworten haben werden. Es ist daher entscheidend, dass die Ärztlichen Leiter Rettungsdienst diese standardmäßigen Vorgaben in ihren Zuständigkeitsbereichen auch verankern.

Zudem erscheint es sinnvoll, auf Bundesebene unverbindlich empfehlende Muster für standardmäßige Vorgaben zu erstellen und damit insgesamt eine einheitlichere Rechtslage im Bundesgebiet zu fördern, indem den Ländern

Mustervorgaben zur Verfügung stehen, die sie den jeweiligen landesrechtlichen Vorgaben zugrunde legen können, dies aber nicht müssen. Dementsprechend wird vorgesehen, dass das Bundesministerium für Gesundheit in enger Zusammenarbeit mit den Ländern solche Muster für standardmäßige Vorgaben entwickelt. Es ist im übergeordneten Interesse für das deutsche Rettungswesen, gerade auch vor dem Hintergrund von länderübergreifenden Einsätzen, wenn unbeschadet der föderalen Regelungskompetenzen eine gemeinsam vom Bund und den Ländern getragene Lösung gefunden wird. Es stärkt den Gesundheitsschutz der Bevölkerung, dass es flächendeckend im Wesentlichen bundesweit gleiche Orientierungen gibt, unter Beachtung der Tatsache, dass solche Muster für standardmäßige Vorgaben die Länder nicht verpflichten können, sie zu übernehmen.

Mit Blick auf das gewählte Verfahren, das eine Veröffentlichung der Mustervorgaben im Bundesanzeiger vorsieht, ist schließlich auch zu gewährleisten, dass die einschlägigen Fachverbände in die Erstellung der Mustervorgaben eingebunden sind.

Zu Nummer 2

§ 22 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Notfallsanitätärgesetzes dient der Umsetzung des Artikels 5 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Änderung der Vorschrift konkretisiert die möglichen Orte der Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgen.

Zu Nummer 3

Die Änderung in § 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Notfallsanitätärgesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Zu Artikel 13 (Änderung des PTA-Berufsgesetzes)

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zu dem neu angefügten Absatz 2.

Zu Buchstabe b

Diese Vorschrift regelt, wann sich eine Berufsqualifikation wesentlich von der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikation unterscheidet. Die Formulierung orientiert sich an Artikel 14 Absatz 1 in Verbindung mit Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nummer 2

Bei dieser Regelung handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens, da eine abschließende Prüfung für einen Anpassungslehrgang lediglich für die antragstellende Person mit einer Berufsqualifikation in Betracht kommt, die in einem Drittstaat, der kein gleichgestellter Staat ist, erworben worden ist, und weder in einem anderen Mitgliedstaat, noch in einem Vertragsstaat oder in einem gleichgestelltem Staat anerkannt worden ist.

Zu Nummer 3

Bei der Aufhebung der Absätze 3 und 4 handelt es sich um eine Folgeänderung zu Nummer 2.

Zu Nummer 4

Zu Buchstabe a

Absatz 2 legt fest, welche Nachweise bei der erstmaligen Dienstleistungserbringung vorzulegen sind. Nummer 1 setzt dabei Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 2 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe c der Richtlinie 2005/36/EG um. Nummer 3 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe d in Verbindung mit Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG um.

Das Erfordernis einer Erklärung über ausreichende Sprachenkenntnisse nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 ist mit Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe f der Richtlinie 2005/36/EG vereinbar.

Nummer 5 setzt Artikel 7 Absatz 2 Buchstabe b und e der Richtlinie 2005/36/EG um.

Zu Buchstabe b

Bei der Aufhebung des Absatzes 4 handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Nummer 5

Die meldende Person muss in einem anderen Mitgliedstaat, Vertragsstaat oder gleichgestellten Staat rechtmäßig niedergelassen sein und – je nachdem ob der Beruf in diesem Land reglementiert ist oder nicht – die weiteren Voraussetzungen erfüllen. Dabei handelt es sich um eine Ergänzung der bestehenden Regelung auf der Grundlage von Artikel 5 Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG.

Zu Nummer 6

Bei der Aufhebung des Absatzes 4 handelt es sich um die Bereinigung eines redaktionellen Versehens.

Zu Artikel 14 (Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes)

Die Änderung vollzieht die mit dem MT-Berufe-Gesetz in Artikel 1 dieses Gesetzentwurfes geänderten Berufsbezeichnungen der medizinisch-technischen Assistentinnen und medizinisch-technischen Assistenten nach.

Zu Artikel 15 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Regelung legt das In- und Außerkrafttreten der betroffenen Gesetze fest.

Zu Absatz 1

Das MT-Berufe-Gesetz sowie die Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes treten am 1. Januar 2023 in Kraft.

Zu Absatz 2

Die Übergangsregelung für die Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen nach dem Hebammengesetz treten rückwirkend zum Inkrafttreten des Hebammengesetzes zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Zu Absatz 3

Die Verordnungsermächtigung des MT-Berufe-Gesetzes tritt bereits am Tag nach der Verkündung des Gesetzes in Kraft. Die Änderung der weiteren Berufsgesetze, die die Dienstleistungserbringung betreffen, und die Änderung des Notfallsanitätäergesetzes treten ebenfalls am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Zu Absatz 4

Die Änderungen des ATA/OTA-Gesetzes treten zugleich mit Inkrafttreten des ATA/OTA-Gesetzes am 1. Januar 2022 in Kraft.

Zu Absatz 5

Das MTA-Gesetz tritt am 31. Dezember 2022 außer Kraft. Das MT-Berufe-Gesetz enthält Übergangsvorschriften für begonnene Ausbildungen, für Schulen und Lehrkräfte.

Anlage 2

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat hat in seiner 995. Sitzung am 6. November 2020 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

1. Zum Gesetzentwurf insgesamt

Der Bundesrat bedauert, dass die Begründung des Gesetzentwurfs lediglich die Aussage enthält, seine Übereinstimmung mit der Richtlinie (EU) 2018/958 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 28. Juni 2018 über eine Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsreglementierungen (ABl. L 173 vom 9.7.2018, S. 25) sei festgestellt worden. Für die Behandlung des Gesetzentwurfs im Bundesrat wäre es hilfreich, den Wortlaut dieser erfolgten Prüfung zu kennen. Der Bundesrat bittet die Bundesregierung daher, § 42a der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien entsprechend anzupassen.

2. Zu Artikel 1 insgesamt

Der Bundesrat regt an, Vorschriften zur Möglichkeit der elektronischen Abwicklung der Verfahren zum Berufszugang aufzunehmen. Artikel 57a der Richtlinie 2005/36/EG schreibt diese Möglichkeit für Personen aus Mitgliedstaaten, Vertragsstaaten und gleichgestellten Staaten bereits vor; gleichzeitig könnten damit die Vorgaben des Onlinezugangsgesetzes bereits im Vorgriff umgesetzt werden. Ein gut übertragbares Beispiel für eine unkomplizierte Lösung wäre § 13b Bundes-Tierärzteordnung.

3. Zu Artikel 1 (§ 5 Absatz 2 Satz 2 MTBG)

In Artikel 1 ist in § 5 Absatz 2 Satz 2 das Wort „Strahlenschutzverordnung“ durch die Wörter „darauf gestützten Rechtsverordnungen“ zu ersetzen.

Begründung:

Der ursprüngliche Wortlaut berücksichtigt nicht weitere Rechtsverordnungen, die aufgrund des Strahlenschutzgesetzes erlassen werden und wie schon jetzt die Strahlenschutzverordnung Bezüge zum MT-Berufesgesetz aufweisen können. Zu denken ist insbesondere an zukünftige Verordnungen im Kontext Früherkennungsuntersuchungen, in denen gegebenenfalls Anforderungen an die Qualifikation des Personals festgelegt werden müssen.

4. Zu Artikel 1 (§ 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 MTBG)

In Artikel 1 ist § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 wie folgt zu fassen:

„3. Technische Anfertigung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung,“

Folgeänderung:

In Artikel 1 ist § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 wie folgt zu fassen:

„3. Histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die tierärztliche Diagnostik technisch anzufertigen“.

Begründung:

Der/Die MT für Veterinärmedizin muss in der Lage sein, aus vorliegendem biologischen Material jeweils histologische, zytologische oder andere morphologische Präparate in guter Qualität technisch anzufertigen, so dass daran eine sichere tierärztliche Befundung erfolgen kann.

Zur Folgeänderung:

Medizinische Technologen und Technologinnen für Veterinärmedizin bereiten histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die tierärztliche und nicht für die ärztliche Diagnostik vor.

5. Zu Artikel 1 (§ 6 Absatz 1 Nummer 4 MTBG)

In Artikel 1 sind in § 6 Absatz 1 Nummer 4 die Wörter „sofern eine oder mehrere vorbehaltene Tätigkeiten Gegenstand ihrer Ausbildung waren und die Erlaubnis die vorbehaltene Tätigkeit umfasst“ durch die Wörter „im Umfang der Erlaubnis“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Aufnahme von Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufserlaubnis in die Aufzählung von § 6 Absatz 1 MTBG ist schon wegen § 53 Absatz 5 MTBG (und speziell dessen Satz 2) nur eine deklaratorische Wiederholung an anderer Stelle. Die in § 6 Absatz 1 Nummer 4 MTBG vorgesehene Einschränkung auf Tätigkeiten, die auch Gegenstand der Ausbildung waren, ist deshalb nicht nur systematisch an der falschen Stelle angesiedelt, sondern auch doppelt und überflüssig, weil die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ja gerade dazu dienen soll, Zugang zu bestimmten einzelnen Tätigkeiten zu gewähren, für die eine Qualifikation nachgewiesen ist.

6. Zu Artikel 1 (§ 6 Absatz 1 Satz 2 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist dem § 6 Absatz 1 folgender Satz anzufügen:

„Das Strahlenschutzgesetz und die darauf gestützten Rechtsverordnungen bleiben unberührt.“

Begründung:

Auch für die Ausnahmeregelungen nach § 6 Absatz 1 MTBG muss in analoger Weise zu § 5 Absatz 2 MTBG klargestellt sein, dass das Strahlenschutzgesetz und die darauf gestützten Rechtsverordnungen davon unberührt bleiben.

7. Zu Artikel 1 (§ 12 Absatz 1 Satz 2 MTBG)

In Artikel 1 ist in § 12 Absatz 1 der Satz 2 zu streichen.

Begründung:

Spermatologische Untersuchungen sind unter „biomedizinische Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren“ (§ 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 MTBG) zu subsumieren und müssen nicht extra aufgeführt werden.

Die Bundesregierung will in § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 MTBG (analog auch § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 MTBG) offensichtlich eine Vereinfachung erreichen, denn auch mikrobiologische, immunologische, parasitologische Methoden und Verfahren werden (im Gegensatz zum geltenden MTA-Gesetz) nicht mehr einzeln aufgeführt, sondern unter „biologischen Methoden und Verfahren“ subsumiert. Dies sollte dann auch für spermatologische Untersuchungen gelten.

(Als „vorbehaltene Tätigkeit“ gemäß § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 4 MTBG sollten Untersuchungen in der Spermatologie jedoch erhalten bleiben, um nicht unter die Ausnahmen gemäß § 5 Absatz 4 Satz 2 MTBG zu fallen.)

Belange der Lebensmitteltechnologie müssen in die Ausbildung hinsichtlich Untersuchungsgängen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln (§ 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 MTBG) mit einfließen, da sie Produkteigenschaften (zum Beispiel die mikrobiologische Beschaffenheit) und damit die analytischen Untersuchungsmethoden wesentlich beeinflussen.

Warum den Auszubildenden die in § 12 Absatz 1 Satz 1 MTBG genannten Kompetenzen insbesondere in der Spermatologie und in der Lebensmitteltechnologie zu vermitteln sind beziehungsweise warum dies in einem zusätzlichen Satz Ausdruck finden soll, ist nicht nachzuvollziehen.

8. Zu Artikel 1 (§ 12 Absatz 2 Nummer 8 MTBG)

In Artikel 1 ist in § 12 Absatz 2 Nummer 8 das Wort „Tierschutzes“ durch die Wörter „Tiergesundheits- und Tierschutzrechts“ zu ersetzen.

Begründung:

Im Hinblick auf die hohe Verantwortung von MT für Veterinärmedizin im Rahmen von Überwachungs- und Abklärungsuntersuchungen hinsichtlich anzeigepflichtiger Tierseuchen (die nicht nur wichtig für die Aufrechterhaltung des Tiergesundheitsstatus im Allgemeinen sind, sondern Auswirkungen auf die Verbringung von Tieren und tierischen Erzeugnissen sowie auf wirtschaftliche Tätigkeiten haben können) sollten die Aspekte des Tiergesundheitsrechts unbedingt auch Aufnahme finden.

9. Zu Artikel 1 (§ 14 Satz 2 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist dem § 14 folgender Satz anzufügen:

„Bezüglich der unter Satz 1 Nummer 3 aufgeführten Anforderung bleiben das Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung unberührt.“

Begründung:

Gemäß § 14 Satz 1 Nummer 3 MTBG darf eine Ausbildung zur Medizinischen Technologin oder Medizinischen Technologen nur absolvieren, wer nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Absolvierung der Ausbildung ungeeignet ist.

Es liegt in der Natur der Sache, dass Medizinische Technologinnen oder Technologen für Radiologie („MT-R“) schon in ihrer Ausbildung einer beruflichen Strahlenexposition ausgesetzt sind. Daraus ergeben sich besondere Anforderungen aus dem Strahlenschutzgesetz und der Strahlenschutzverordnung; insbesondere unterliegen die MT-R der „Ärztlichen Überwachung beruflich exponierter Personen“. Ein nach Strahlenschutzverordnung durch die zuständige Behörde ermächtigter Arzt muss vor Aufnahme der Tätigkeit in Strahlenschutzbereichen eine ärztliche Bescheinigung über die Tauglichkeit zur Wahrnehmung von Aufgaben (auch im Rahmen der Ausbildung) erteilen.

Das bedeutet, sowohl die Ermächtigung des untersuchenden Arztes als auch die Maßgaben der Untersuchung unterliegen dem Strahlenschutzrecht.

10. Zu Artikel 1 (§ 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b, Nummer 3 Satz 2, Nummer 4 – neu –, Nummer 5 – neu – und Satz 2 MTBG)

In Artikel 1 ist § 16 Absatz 1 wie folgt zu ändern:

a) Satz 1 ist wie folgt zu ändern:

aa) In Nummer 2 Buchstabe b ist das Wort „und“ durch einen Punkt zu ersetzen.

bb) Nach Nummer 3 sind folgende Nummern 4 und 5 anzufügen:

„4. Fehlzeiten aufgrund kurzzeitiger Arbeitsverhinderung nach § 2 des Pflegezeitgesetzes vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874, 896), das zuletzt durch Artikel 18 Absatz 8a des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, die zehn Tage nicht überschreiten, sowie

5. Fehlzeiten wegen Maßnahmen aufgrund von § 28 des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 19. Juni 2020 (BGBl. I S. 1385) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, die mit unmittelbarer Wirkung gegen die auszubildende Person erlassen worden sind und die eine Gesamtdauer von sechs Wochen nicht überschreiten.“

b) Satz 2 ist Satz 1 Nummer 3 anzufügen.

Begründung:

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa und Buchstabe b:

Es handelt sich jeweils um redaktionelle Änderungen infolge der Einfügungen der (neuen) Nummern 4 und 5.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb:

Der Katalog der gesetzlich vorgesehenen Fehlzeiten soll erweitert werden. Geschaffen werden sollen zwei weitere, zeitlich begrenzte Unterbrechungstatbestände, die dann ohne Auswirkungen auf die bisherigen Fehlzeitenregelungen regulär zu berücksichtigen sein werden.

Einerseits wird so Rechtssicherheit für die auszubildenden Personen geschaffen. Andererseits wird dadurch ein Beitrag zur Vereinfachung des Verwaltungsvollzuges geleistet, wenn so Prüfungen von Anträgen auf (atypische) Härtefälle nach § 16 Absatz 2 MTBG beziehungsweise auf eine verlängerte Ausbildungsdauer nach § 17 MTBG reduziert werden können.

Zu Nummer 4:

Tritt eine familiäre Pflegesituation auf, kommt es darauf an, auch vielfältigen, mentalen Belastungen der Angehörigen zu begegnen. Wenn zusätzlich zu den Sorgen um die erkrankte Person der Alltag oftmals kurzfristig und grundlegend verändert werden muss, dann ist zeitliche Flexibilität ein hohes Gut. Im Sinne einer besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf sollen auch auszubildende Personen in die Lage versetzt werden, bei unerwartetem Eintritt einer akuten Pflegesituation eines nahen Angehörigen zügig reagieren zu können. Auch sie sollen im Bedarfsfall die pflegerische Versorgung organisieren und sicherstellen können, ohne dass die Inanspruchnahme des damit verbundenen Rechts auf kurzzeitige Freistellung auf die Fehlzeitenregelung des § 14 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 MTBG durchwirkt.

Zu Nummer 5:

Bei der Corona-Pandemie handelt es sich um eine außergewöhnliche, dynamische Situation. Durch behördliche Anordnung bedingte, die auszubildende Person unmittelbar betreffende Unterbrechungen der Ausbildung sollen in begrenztem Umfang auch regulär als Fehlzeiten berücksichtigt werden. Bezogen auf die vorgesehene Gesamtdauer erfolgt eine Orientierung an dem Zeitraum, in dem auch eine ungekürzte Entschädigungsleistung gemäß § 56 Absatz 2 Satz 2 IfSG gewährt werden könnte.

11. Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 2 Nummer 1 MTBG)

In Artikel 1 ist § 18 Absatz 2 Nummer 1 wie folgt zu fassen:

- „1. die hauptberufliche Leitung der Schule durch eine Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau, die pädagogisch qualifiziert ist;“

Begründung:

Die Formulierung ermöglicht es, sowohl Personen mit einem pädagogischen Hochschulabschluss (zum Beispiel in einem großen beruflichen Schulzentrum) als auch Personen mit einem anderen Hochschulabschluss (zum Beispiel Veterinärmedizin) als hauptberufliche Leitung der Schule einzusetzen. Liegt lediglich eine fachliche Eignung der Person vor, ist eine pädagogische Nachqualifizierung, zum Beispiel in Form einer pädagogischen Weiterbildung mit abschließender Eignungsfeststellung, zu ermöglichen.

Auch in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ wird eine „Qualifikation im Bereich Pädagogik“ gefordert, die möglichst in Form eines Hochschulstudiums (aber nicht zwingend) nachgewiesen werden soll. Dieser Spielraum muss unbedingt genutzt werden, um die Bewerberauswahl möglichst umfangreich zu halten.

12. Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 2 Nummer 2 MTBG)

In Artikel 1 ist § 18 Absatz 2 Nummer 2 wie folgt zu fassen:

- „2. hauptberufliche Lehrkräfte, die über eine abgeschlossene Hochschulausbildung mindestens auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau verfügen sowie fachlich und pädagogisch qualifiziert sind;“

Begründung:

Die Formulierung bezüglich der Mindestanforderung an die Qualifikation der Lehrkräfte ist im Gesetzentwurf zu eng gefasst. Zielführend ist es, die Bewerberauswahl möglichst umfangreich zu halten und somit einen Engpass in der Lehrerversorgung zu vermeiden.

Aus diesem Grund ist es zwingend erforderlich, die Qualifikationsanforderungen in Bezug auf das abgeschlossene Hochschulstudium mindestens auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau nicht zu eng zu fassen. Den Ländern wird so der Freiraum gegeben, die hochschulische Qualifikation in Bezug auf deren Inhalte, nicht aber deren Niveau, näher zu definieren. Des Weiteren ist die fachliche und pädagogische Qualifikation nachzuweisen. Die pädagogische Qualifikation einer Lehrkraft kann durch eine pädagogische Fort- und Weiterbildung oder ein abgeschlossenes pädagogisches Hochschulstudium nachgewiesen werden. Die fachliche Qualifikation der Lehrkraft kann durch eine abgeschlossene Berufsausbildung oder ein abgeschlossenes fachlich einschlägiges Hochschulstudium nachgewiesen werden. Liegt zum Beispiel eine fachliche Eignung der Person vor (zum Beispiel mit einem abgeschlossenen Studium der Medizintechnik), ist eine pädagogische Nachqualifizierung, zum Beispiel in Form einer pädagogischen Weiterbildung mit abschließender Eignungsfeststellung, zu ermöglichen. Auch in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ wird eine „Qualifikation im Bereich Pädagogik“ gefordert, die möglichst in Form eines Hochschulstudiums (aber nicht zwingend) nachgewiesen werden soll. Dieser Spielraum muss unbedingt genutzt werden.

13. Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 3 Satz 2 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist dem § 18 Absatz 3 folgender Satz anzufügen:

„Sie können für die Lehrkräfte nach Absatz 2 Nummer 2 befristet bis zum 31. Dezember 2033 regeln, inwieweit die erforderliche Hochschulausbildung nicht oder nur für einen Teil der Lehrkräfte auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau vorliegen muss.“

Begründung:

Weder das aktuell geltende MTA-Gesetz noch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin enthalten Qualifikationsvorgaben für Lehrkräfte an den MTA-Schulen. Die Vorgabe in § 18 Absatz 2 Nummer 2 MTBG geht hinsichtlich der Qualifikationen der Lehrkräfte somit deutlich über die bisherige Rechtslage hinaus.

Die Bestandsschutzregelung für Lehrkräfte in § 74 MTBG reicht allein nicht aus, um eine ausreichende Anzahl an Lehrkräften für die Durchführung des Unterrichts sicherzustellen. Dies gilt insbesondere aufgrund von altersbedingt ausscheidenden Lehrkräften und personellen Mehrbedarfen aufgrund der neuen Vorgabe zur Lehrer-Schüler-Relation in § 18 Absatz 2 Nummer 3 MTBG.

Den Ländern ist die Möglichkeit einzuräumen, befristet durch Landesrecht zuzulassen, dass die Hochschulbildung nicht oder nur für einen Teil der Lehrkräfte auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau vorliegen muss. Diese Übergangsregelung ist notwendig, um sicherzustellen, dass nach dem geplanten Inkrafttreten des neuen MTA-Gesetzes zum 1. Januar 2023 ausreichend Lehrpersonal für den Unterricht zur Verfügung steht. Die Länder benötigen einen zeitlichen Rahmen, um ausreichend Qualifizierungsangebote für Lehrkräfte an MTA-Schulen schaffen zu können.

Ohne Übergangsfrist droht aufgrund der Anhebung des Qualifikationsniveaus ein eklatanter Lehrkräftemangel an den MTA-Schulen und infolgedessen ein Fachkräftemangel in der medizinisch-technischen Assistenz. Es können nur dann Ausbildungsplätze angeboten werden, wenn genügend Lehrende zur Verfügung stehen, die den Unterricht in der MTA-Ausbildung durchführen und die Auszubildenden in den praktischen Ausbildungsanteilen begleiten. Die Fachkräftesicherung ist folglich mit der Sicherstellung einer ausreichenden Anzahl an Lehrkräften an den MTA-Schulen verbunden.

14. Zu Artikel 1 (§ 19 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist § 19 Absatz 2 wie folgt zu ändern:

a) In Satz 1 ist die Angabe „10 Prozent“ durch die Angabe „15 Prozent“ zu ersetzen.

b) Folgender Satz ist anzufügen:

„Bis zum 31. Dezember 2030 darf die Praxisanleitung abweichend von Satz 1 weniger als 15 Prozent, muss aber mindestens 10 Prozent der praktischen Ausbildungszeit betragen.“

Begründung:

Der Umfang der Praxisanleitung ist mit mindestens 10 Prozent niedriger als in der vergleichbaren Ausbildung der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenten. Die Praxisanleitung stellt ein wesentliches Kriterium für die mit der Reform angestrebte Verbesserung der Qualität der Ausbildung dar und sollte auf mindestens 15 Prozent festgelegt werden. Aufgrund der substanziellen Erhöhung der Anforderung an die Praxisanleitung im Vergleich zu den bisher geltenden Ausbildungsregelungen soll ein Übergangszeitraum von acht Jahren festgesetzt werden, in welchem eine Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent ausreichend ist.

15. Zu Artikel 1 (§ 19 Absatz 4 MTBG)

In Artikel 1 ist in § 19 Absatz 4 das Wort „ambulanten“ zu streichen.

Begründung:

Nachdem in § 19 Absatz 2 und 3 MTBG nun allgemein „Einrichtungen“ angesprochen sind, um geeignete Einrichtungen nach § 19 Absatz 1 Satz 2 MTBG einzubeziehen, sollte die Streichung auch hier erfolgen.

16. Zu Artikel 1 (§ 24 Absatz 5 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist dem § 24 folgender Absatz 5 anzufügen:

„(5) Die Länder können durch Landesrecht das Nähere zum schulinternen Curriculum und Ausbildungsplan bestimmen.“

Begründung:

Wenn es mehrere Schulen im Lande gibt, muss sichergestellt werden, dass innerhalb eines Landes möglichst einheitliche Curricula und Ausbildungspläne angewendet werden. Die Länder sollten daher die Möglichkeit erhalten, verbindliche Rahmencurricula und Rahmenausbildungspläne zu entwickeln und den Schulen vorzugeben.

17. Zu Artikel 1 (§ 34 Absatz 2 MTBG)

In Artikel 1 ist § 34 Absatz 2 zu streichen.

Begründung:

Im Sinne eines möglichst eigenständigen und selbstbestimmten Berufs sollte die Regelung in § 34 Absatz 2 MTBG ersatzlos gestrichen werden. Die Gewährung von Sachbezügen unter Verrechnung der Ausbildungsvergütung passt nach Auffassung der Länder nicht mehr zu einer modernen Ausbildung. Insbesondere der Umstand, dass die Ausbildungsvergütung nach dem vorliegenden Gesetzentwurf nur dann vollständig ausbezahlt wird, wenn der oder die Auszubildende nachweist, dass angebotene Sachbezüge aus berechtigten Gründen nicht angenommen werden können, steht den Bestrebungen um einen attraktiven Beruf deutlich entgegen.

18. Zu Artikel 1 (§ 46 Absatz 2,
Absatz 3 Nummer 2 und
Nummer 3 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist § 46 wie folgt zu ändern:

a) Absatz 2 ist wie folgt zu fassen:

„(2) Eine Berufsqualifikation wird anerkannt, wenn sie mit einer der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen gleichwertig ist.“

b) Absatz 3 ist wie folgt zu ändern:

aa) In Nummer 2 ist der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ zu ersetzen.

bb) Folgende Nummer 3 ist anzufügen:

„3. wesentliche Unterschiede durch die erfolgreiche Absolvierung der erforderlichen Ausgleichsmaßnahmen ausgeglichen werden.“

Begründung:

Die erfolgreiche Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme führt zunächst zum Vorliegen der Gleichwertigkeit. Die Feststellung der Gleichwertigkeit ist für die Anerkennung erforderlich und lässt sich nicht alternativ durch die Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme „ersetzen“. Mit der Änderung wird nun in § 46 Absatz 2 MTBG der Grundsatz herausgestellt, dass eine Berufsqualifikation anerkannt wird, wenn sie mit einer der in diesem Gesetz geregelten Berufsqualifikationen gleichwertig ist. Wann Gleichwertigkeit vorliegt, ist in § 46 Absatz 3 MTBG geregelt. Die Verschiebung des bisherigen Absatz 2 Nummer 1 nach Absatz 3 Nummer 3 folgt dieser Systematik.

19. Zu Artikel 1 (§ 47 Absatz 1 Nummer 2, Absatz 2 MTBG) und Artikel 13 Nummer 1 Buchstabe b (§ 34 Absatz 2 PTAG)

a) In Artikel 1 ist § 47 wie folgt zu ändern:

aa) Absatz 1 Nummer 2 ist wie folgt zu ändern:

aaa) Das Wort „Herkunftsstaat“ ist durch das Wort „Ausbildungsstaat“ zu ersetzen.

bbb) Die Wörter „und wenn die Ausbildung zu diesem Beruf nach diesem Gesetz und nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile umfasst, die sich inhaltlich wesentlich von denen unterscheiden, die von der Berufsqualifikation der antragstellenden Person abgedeckt sind“ sind zu streichen.

bb) Absatz 2 ist wie folgt zu fassen:

„(2) Inhaltliche wesentliche Abweichungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 sind nur dann wesentlich in Bezug auf die Berufsqualifikation, wenn sie sich auf Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile beziehen, deren Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Berufs im Geltungsbereich dieses Gesetzes sind.“

b) In Artikel 13 Nummer 1 Buchstabe b ist § 34 Absatz 2 wie folgt zu fassen:

„(2) Inhaltliche wesentliche Abweichungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 sind nur dann wesentlich in Bezug auf die Berufsqualifikation, wenn sie sich auf Themenbereiche oder berufspraktische Bestandteile beziehen, deren Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für die Ausübung des Berufs der pharmazeutisch-technischen Assistentin und des pharmazeutisch-technischen Assistenten im Geltungsbereich dieses Gesetzes sind.“

Begründung:Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe aaa:

Der Begriff „Herkunftsstaat“ ist in § 42 Absatz 5 MTBG so definiert, dass es sich dabei nur um einen Mitgliedstaat, einen Vertragsstaat oder einen gleichgestellten Staat im Sinne von § 42 Absätze 1, 2 und 4 MTBG handeln kann. Es ist aber erforderlich, dass § 47 Absatz 1 Nummer 2 MTBG auch auf Drittstaaten im Sinne von § 42 Absatz 3 MTBG Anwendung finden kann.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa Dreifachbuchstabe bbb:

Die zu streichenden Wörter erscheinen nicht im Wortlaut, aber in der Aussage identisch mit § 47 Absatz 1 Nummer 1 MTBG und deshalb überflüssig.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb und Buchstabe b:

§ 47 Absatz 2 MTBG soll in Umsetzung von Artikel 14 Absatz 4 der Richtlinie 2005/36/EG klarstellen, dass ein Ausbildungsunterschied, um als wesentlich in Bezug auf die Berufsqualifikation betrachtet zu werden, nicht nur vom Umfang her wesentlich sein muss, sondern auch von der Relevanz her, indem er für die Berufsausübung wesentliche Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen betrifft.

Dieses Abstufungsverhältnis kommt mit der Formulierung im Gesetzentwurf nicht hinreichend deutlich zum Ausdruck. Wenn formuliert wird, dass „inhaltliche wesentliche Abweichungen“ sich auf etwas Bestimmtes „beziehen müssen“, dann hebt hier allein das Wort „müssen“ das zunächst auf die Inhaltsebene bezogene Wort „wesentlich“ auf die Ebene der Berufsqualifikation insgesamt. Dabei ist eigentlich gemeint, dass „inhaltliche wesentliche Abweichungen“ sich auf etwas Bestimmtes beziehen müssen, um überhaupt „wesentlich“ auf der Ebene der Berufsqualifikation zu sein.

Die geänderte Formulierung soll deshalb klarer machen, auf welche Ebene sich das Wort „wesentlich“ jeweils bezieht.

20. Zu Artikel 1 (§ 48 Absatz 1 Satz 1a – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist in § 48 Absatz 1 nach Satz 1 folgender Satz einzufügen:

„Bei der Berücksichtigung von Berufserfahrung nach Satz 1 Nummer 1 finden § 6 Absatz 2 und 3 entsprechend Anwendung.“

Begründung:

§ 6 Absatz 2 und 3 MTBG sehen vor, dass Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin und für Laboratoriumsanalytik die vorbehaltenen Tätigkeiten des jeweils anderen Berufs ausüben dürfen, wenn sie nach dem Erwerb ihrer Berufserlaubnis für sechs Monate unter entsprechend qualifizierter Aufsicht auf dem jeweils anderen Gebiet tätig gewesen sind. Dies trägt den großen inhaltlichen Überschneidungen der beiden Gebiete Rechnung.

Die vorgeschlagene Änderung soll bewirken, dass solche entsprechend beaufsichtigte Tätigkeiten auf dem jeweils anderen Gebiet auch bei der Berücksichtigung der Berufserfahrung zum Ausgleich wesentlicher Ausbildungsunterschiede bei der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen herangezogen werden können.

21. Zu Artikel 1 (§ 50 Absatz 1 Nummer 2, 3, 4 und 5 MTBG)

In Artikel 1 ist § 50 Absatz 1 wie folgt zu ändern:

a) Nummer 2 ist wie folgt zu fassen:

„2. einen Ausbildungsnachweis aus einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat vorlegt, in dem dieser Beruf nicht reglementiert ist, oder“

b) In Nummer 3 ist das Komma am Ende durch einen Punkt zu ersetzen.

c) Die Nummern 4 und 5 sind zu streichen.

Begründung:

Die Kategorisierung einer in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat abgeschlossenen Berufsqualifikation nach § 50 Absatz 1 Nummern 1, 2, 4 und 5 MTBG ist kompliziert und erfordert gegebenenfalls die Vorlage ergänzender Dokumente über den eigentlichen Ausbildungsnachweis hinaus. Für die Anerkennung oder Nicht-Anerkennung des Ausbildungsnachweises ist diese auf die Artikel 12 und 13 der Richtlinie 2005/36/EG zurückgehende formale Kategorisierung jedoch letztlich nicht relevant, da immer die Gleichwertigkeitsprüfung stattfindet, die auf wesentliche Unterschiede im Inhalt der Berufsqualifikation abstellt (§§ 46 ff. MTBG) und damit auf Artikel 14 der Richtlinie 2005/36/EG zurückgreift. Im Übrigen werden an Drittstaatsqualifikationen auch keine vergleichbaren Kriterien angelegt (§ 51 MTBG), womit sie letztlich gegenüber europäischen Qualifikationen verfahrenstechnisch bessergestellt sind.

Mit der Änderung differenziert die Regelung nur noch zwischen europäischen Qualifikationen in entspre-

chenden reglementierten (§ 50 Absatz 1 Nummer 1 MTBG) oder nicht reglementierten (§ 50 Absatz 1 Nummer 2 MTBG) Berufen und bereits anerkannten Drittstaatsqualifikationen (§ 50 Absatz 1 Nummer 3 MTBG), ohne dass dies praktische Auswirkungen hätte oder die Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG beeinträchtigen würde. Und selbst diese Differenzierung ließe sich, wenn gewünscht, noch weiter vereinfachen.

22. Zu Artikel 1 (§ 52 und § 69 Absatz 1 MTBG)

Der Bundesrat begrüßt die Absicht, für den Fall einer Einführung eines Europäischen Berufsausweises für die im Gesetzentwurf geregelten Berufe Vorsorge zu treffen. Er hält die vorliegenden Regelungen jedoch für eine vollständige Umsetzung der Artikel 4a bis 4e der Richtlinie 2005/36/EG für unzureichend und regt deshalb eine grundlegende Überarbeitung von § 52 MTBG und eine auf inländische Berufsangehörige bezogene Ergänzung von § 69 Absatz 1 MTBG an. Ferner kann der Europäische Berufsausweis auch bei der Dienstleistungserbringung zur Anwendung kommen, weshalb eine entsprechende Regelung in Teil 5 des MTBG aufgenommen werden sollte.

Begründung:

Zunächst verkennt die Formulierung von § 52 MTBG, dass der Europäische Berufsausweis nach Artikel 4d der Richtlinie 2005/36/EG nicht etwa von der antragstellenden Person vorgelegt wird und dann dem Anerkennungsverfahren nach Artikel 1 Teil 4 zu unterziehen ist. Sondern der Antrag auf einen Europäischen Berufsausweis wird mitsamt den Unterlagen auf elektronischem Weg der zuständigen deutschen Behörde zugeleitet, die dann das Anerkennungsverfahren durchführt und im Falle einer Anerkennung der Qualifikation den Europäischen Berufsausweis selbst ausstellt. Dieser ist dann als Nachweis der erforderlichen Ausbildung nach § 1 Absatz 2 Nummer 1 MTBG zu betrachten.

Außerdem können im Fall der Einführung eines Europäischen Berufsausweises für die im Gesetzentwurf geregelten Berufe auch inländische Berufsangehörige einen Europäischen Berufsausweis für einen anderen Mitgliedstaat beantragen. Auch in diesem Verfahren kämen deutschen Behörden Aufgaben zu, die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zu regeln wären. Die Verordnungsermächtigung in § 69 Absatz 1 Nummer 4 MTBG, die nur auf Inhaberinnen und Inhaber ausländischer Berufsqualifikationen abzielt, reicht hierfür nicht aus.

23. Zu Artikel 1 (§ 53 Absatz 1 Nummer 2 MTBG)

In Artikel 1 sind in § 53 Absatz 1 Nummer 2 die Wörter „die vollständige Ausbildung nach diesem Gesetz“ durch die Wörter „die Ausbildung nach diesem Gesetz in erheblichen Teilen oder vollständig“ zu ersetzen.

Begründung:

Die vorgeschlagene Änderung würde ausländischen Personen (im Sinne des § 53 Absatz 1 Nummer 1 MTBG) mit einem Berufsabschluss in radiologischer Diagnostik (Röntgen und andere bildgebende Verfahren), zum Beispiel auf Bachelor-Niveau, ermöglichen, eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausbildung, nämlich für die vorbehaltene Tätigkeit nach § 5 Absatz 2 Nummer 1 in Verbindung mit Nummer 4 MTBG (radiologische Diagnostik in Verbindung mit entsprechenden physikalisch-technischen Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz) zu erlangen, soweit die übrigen Anforderungen nach § 5 MTBG erfüllt sind.

Ohne die vorgeschlagene Änderung müssten die Antragsteller auf umfangreiche Anpassungsmaßnahmen hinsichtlich Strahlentherapie und Nuklearmedizin verwiesen werden.

Das Berufsbild der medizinischen Technologinnen bzw. Technologen für Radiologie (i. ff. „MT-R“) ermöglicht eine eindeutige Sparten-einteilung in die Gebiete bildgebende Diagnostik (insbesondere Röntgendiagnostik), Strahlentherapie und Nuklearmedizin, so dass ein partieller Berufszugang eindeutig definierbar ist. Für Ärzte und Medizinphysik-Experten ist die Spezialisierung auf eines dieser Arbeitsgebiete selbstverständlich.

Insbesondere im Bereich Röntgendiagnostik besteht seit einigen Jahren ein erheblicher Mangel an medizinisch-technischen Radiologieassistentinnen und medizinisch-technischen Radiologieassistenten (Bezeichnung nach bisherigem MTAG), i. ff. „MTRA“. Die bisherige Vollzugspraxis bei der Anerkennung ausländischer, der MTRA-Qualifikation vergleichbarer Abschlüsse forderte eine vollständige Ausbildung beziehungsweise Anpassungsmaßnahmen, die zu einer umfassenden Einsatzfähigkeit in den Sparten radiologische Bildgebung (Röntgen), Strahlentherapie und nuklearmedizinische Diagnostik beziehungsweise Therapie führen sollten. Daran würde die Regelung des neuen § 53 MTBG, gerade wegen der Einschränkung durch § 53 Absatz 1 Nummer 2 MTBG, de facto nichts ändern.

Dies geht sowohl am zukünftigen Bedarf an medizinischen Technologinnen beziehungsweise Technologen für Radiologie (i. ff. „MT-R“) als auch an der Verfügbarkeit geeigneter Personen mit vergleichbaren Berufsabschlüssen vorbei.

Der hohe Bedarf an MT-R resultiert vor allem aus der Röntgendiagnostik und hier insbesondere aus der Teleradiologie. Gerade Krankenhäuser im ländlichen Raum können die Versorgung der Bevölkerung mit radiologischer Diagnostik rund um die Uhr nur aufrechterhalten, wenn sie ihre Röntgeneinrichtungen (in der Regel Computertomographen) in Form der Teleradiologie betreiben. Teleradiologie bedeutet, dass die rechtfertigende Indikation und die Befundung durch einen Arzt mit Fachkunde im Strahlenschutz außerhalb der Klinik erfolgt. Die/die MT-R stellt das digitale Bindeglied zwischen dem Arzt und dem Krankenhaus dar.

Der teleradiologische Betrieb erfordert nach Strahlenschutzrecht zwingend die technische Durchführung der Röntgenaufnahmen durch MT-R, um das Fehlen des Arztes mit Fachkunde im Strahlenschutz vor Ort zu kompensieren.

Schon in der Vergangenheit mussten Genehmigungen nach § 12 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) zum teleradiologischen Betrieb versagt werden, da die Genehmigungsvoraussetzung bezüglich der Anforderungen an das Personal nach § 14 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 StrlSchG nicht eingehalten werden konnten.

Ähnliche Rekrutierungsprobleme zeigen sich bei der Sicherstellung des Mammographie-Screening-Programms im ländlichen Raum durch Mammomobile. Die sich abzeichnende deutliche Zunahme an anspruchsberechtigten Frauen aufgrund des demographischen Wandels und der absehbaren Erhöhung der Altersgrenze für die Untersuchungen wird das Problem verschärfen.

Der Personalmangel könnte gemindert werden, wenn ausländischen Personen (im Sinne des § 53 Absatz 1 Nummer 1 MTBG) mit einem Abschluss in radiologischer Diagnostik (Röntgen und andere bildgebende Verfahren), zum Beispiel ein Bachelor-Abschluss, die Erlaubnis zu einer partiellen Berufsausübung erteilt würde. Diese wäre auf die vorbehaltene Tätigkeit radiologische Diagnostik und andere bildgebende Verfahren nach § 5 Absatz 2 Nummer 1 MTBG in Verbindung mit den entsprechenden physikalisch-technischen Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz nach Nummer 4 zu beschränken.

Die vorgeschlagene Änderung des § 53 Absatz 1 Nummer 2 MTBG steht auch nicht im Widerspruch zur Richtlinie 2005/36/EG, insbesondere dem Artikel 4f Absatz 1 Unterabsatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG. Ausweislich des Erwägungsgrundes Nummer 1 der Richtlinie gehört die Beseitigung der Hindernisse für den freien Personen- und Dienstleistungsverkehr zwischen den Mitgliedstaaten zu den wesentlichen Zielen der Gemeinschaft. Vor diesem Hintergrund steckt die Richtlinie den maximalen Rahmen für zulässige Zugangsbeschränkungen zu bestimmten Berufen seitens der Mitgliedstaaten ab. Dieser Rahmen würde mit der vorgeschlagenen Formulierung des § 53 Absatz 1 Nummer 2 MTBG eingehalten beziehungsweise in geringem Umfang sogar unterschritten.

24. Zu Artikel 1 (§§ 64 bis 67 MTBG)

Der Bundesrat fordert, in den Regelungen zu Warnmitteilungen der §§ 64 bis 67 MTBG neben den Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten auch die Behörden der Länder als Adressatinnen aufzunehmen.

Begründung:

Es besteht ein Bedarf für die Änderung, da der Gesetzentwurf keine Rechtsgrundlage dafür bietet, dass die

Gesundheitsbehörden, welche für die Erteilung, aber eben auch für das Ruhen beziehungsweise den Entzug der Berufserlaubnis zuständig sind, sich über diese Fälle gegenseitig unterrichten. Die Unterrichtung ist bislang gemäß §§ 64 bis 67 MTBG auf die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten beschränkt. Die zuständigen Behörden sollten sich in diesen Fällen unbedingt gegenseitig unterrichten können. Dieser Austausch ist auch im Zusammenhang mit den Heilberufsausweisen erforderlich: Nach § 291a Absatz 5f SGB V müssen die zuständigen Stellen bestätigen, dass eine Person befugt ist, den jeweiligen Beruf auszuüben. Die zuständige Stelle wird dabei in der Regel die Behörde sein, die die Befugnis zur Berufsausübung erteilt hat. Diese Behörde sollte daher auch darüber informiert werden, wenn die zuständige Stelle eines anderen Landes diese Befugnis zum Beispiel entzogen hat. Die Unterrichtungspflichten sollten daher auf die zuständigen Behörden der Länder untereinander erweitert werden.

§ 67 MTBG sieht ferner Unterrichtungspflichten der zuständigen Behörden gegenüber den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten vor, wenn gerichtlich festgestellt wurde, dass eine Person gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat. Eine Unterrichtung der zuständigen Behörden der anderen Länder ist nicht vorgesehen. Eine solche Unterrichtungspflicht sollte jedoch aufgenommen werden, um einer erneuten Antragstellung in einem anderen Land vorzubeugen.

25. Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b₁ – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist in § 69 Absatz 1 nach dem Buchstaben b folgender Buchstabe b₁ einzufügen:

„b₁) das Verfahren bei der Prüfung der Voraussetzungen des § 1 Absatz 2 Nummer 4,“

Begründung:

Um die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinische Technologin/Medizinischer Technologe für zu erhalten, müssen gemäß § 1 Absatz 2 Nummer 4 MTBG Kenntnisse der deutschen Sprache vorliegen, die zur Berufsausübung erforderlich sind.

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sollte Regelungen zu diesem Aspekt enthalten. Bei der Berufsausübung müssen Kommunikationsprobleme aufgrund unzureichender Sprachkenntnisse ausgeschlossen werden. Daher sollte in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Passus, dass und wie die Sprachkenntnisse nachgewiesen werden, nicht fehlen. Die Ermächtigungsgrundlage für den Erlass der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung muss diesen Aspekt enthalten.

26. Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe c MTBG)

In Artikel 1 sind in § 69 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe c die Wörter „des Aufnahmestaates“ durch die Wörter „nach diesem Gesetz“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Verwendung der Wortwahl der Richtlinie 2005/36/EG ist hier nicht angebracht, da ein konkreter Bezug vorliegt.

27. Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Satz 2 – neu – MTBG)

In Artikel 1 ist dem § 69 Absatz 1 folgender Satz anzufügen:

„Das Bundesministerium für Gesundheit erlässt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach Satz 1 im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit, wenn die in Satz 1 genannten Inhalte die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 betreffen.“

Redaktioneller Hinweis:

In Artikel 1 ist der Punkt am Ende von § 69 Absatz 1 Nummer 1 ein offensichtlicher Fehler und ist durch ein Komma zu ersetzen.

Begründung:

Die Ausbildungs- und Prüfungsanforderungen für medizinische Technologinnen und medizinische Technologen für Radiologie haben unmittelbare Auswirkungen auf die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz nach dem Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV). Nach § 47 Absatz 6 StrlSchV gilt mit der Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 Nummer 2 MTBG der Nachweis der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz für die vorbehaltenen Tätigkeiten als erbracht. Die Ausbildungs- und Prüfungsanforderungen sind deshalb im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit, dem die Ressortverantwortung für das Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung obliegt, festzulegen.

28. Zu Artikel 1 (§ 70 Absatz 1 MTBG)

In Artikel 1 ist § 70 Absatz 1 wie folgt zu fassen:

„(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. ohne Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 eine dort genannte Berufsbezeichnung führt,
2. einer vollziehbaren Anordnung nach § 4 Absatz 1 zuwiderhandelt oder
3. entgegen § 5 vorbehaltene Tätigkeiten ausübt.“

Begründung:

Entsprechend der Regelungen im Pflegeberufegesetz, im Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz und im Hebammengesetz sollte auch bei den MTA-Berufen nicht nur das Führen der Berufsbezeichnung ohne Erlaubnis als ordnungswidrig angesehen werden, sondern auch ein Verstoß gegen eine Anordnung des Ruhens der Erlaubnis und das Ausüben der vorbehaltenen Tätigkeiten ohne die entsprechende Berufserlaubnis.

29. Zu Artikel 1 (§ 73 Absatz 1 MTBG)

In Artikel 1 ist in § 73 Absatz 1 die Angabe „31. Dezember 2026“ durch die Angabe „31. Dezember 2027“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Höchstausbildungsdauer beträgt fünf Jahre. Um eine erfolgreiche Beendigung einer bereits begonnenen Ausbildung in jedem Fall sicherstellen zu können, ist die Übergangsfrist um ein Jahr zu verlängern.

30. Zu Artikel 1 (§ 76 MTBG),

Artikel 11 Nummer 1 Buchstabe b (Inhaltsübersicht) und
Nummer 10 (§ 72 ATA-OTA-G) und

Artikel 14 Nummer 1 Buchstabe a (§ 2 Nummer 1a Buchstabe g – neu – und
Nummer 2 – neu – (§ 17a Absatz 1 Satz 1a – neu – und
Satz 6 – neu – KHG)

- a) In Artikel 1 ist § 76 zu streichen.
- b) In Artikel 11 sind Nummer 1 Buchstabe b und Nummer 10 zu streichen.

c) Artikel 14 ist wie folgt zu fassen:

„Artikel 14

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018), wird wie folgt geändert:

1. § 2 Nummer 1a wird wie folgt geändert:
 - a) Die Buchstaben g und i werden wie folgt gefasst:
 - „g) Krankenpflegehelfer, Krankenpflegehelferin, staatlich anerkannte Pflegehelferinnen- und Pflegehelferausbildungen sowie staatlich anerkannte Pflegeassistentenausbildungen und staatlich anerkannte Pflegefachassistentenausbildungen,
 - h) < ... weiter wie Vorlage ... >
 - i) < ... weiter wie Vorlage ... >“
 - b) Buchstabe l wird wie folgt gefasst:
 - „l) < ... weiter wie Vorlage ... >“
2. § 17a Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Zu den Mehrkosten des Krankenhauses infolge der Ausbildung gehören auch die Kosten für die berufspraktische Ausbildung durch ambulante Einrichtungen, sofern diese in den jeweiligen Berufsgesetzen geregelt ist.“
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Zu den Kosten der mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten gehören auch die Kosten der Schulen, die Ausbildungen in den Berufen nach § 2 Nummer 1a Buchstaben g bis i und l bis n durchführen und mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.“ ‘

Begründung:

Zu § 76 MTBG, § 72 ATA-OTA-G und § 17a Absatz 1 Satz 6 – neu – KHG:

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass externen Schulen kraft Gesetzes als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a KHG definiert werden.

Der Begründung des Gesetzentwurfs ist zu entnehmen, dass es ausschließlich darum geht, die Schulen in die Finanzierung der Ausbildungskosten nach § 17a KHG ausdrücklich mit einzubeziehen, die Ausbildungen in den in diesem Gesetz geregelten Berufen der humanmedizinischen Fachrichtungen durchführen und die mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach dem MT-Berufe-Gesetz abgeschlossen haben. In der Kooperationsvereinbarung zwischen Schule und Krankenhaus sollen laut Gesetzentwurf Einzelheiten zur Geltendmachung der Schulkosten im Rahmen des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets und zur Weiterleitung an die Schule vereinbart werden.

Auf § 2 Nummer 1a KHG nimmt jedoch nach der Logik des dualen Krankenhausfinanzierungssystems nicht nur die Regelung des § 17a KHG Bezug, sodass Ausbildungskosten, insbesondere Kosten für das Lehrpersonal, sonstiger Personalaufwand, Sachaufwand, Betriebskosten des Gebäudes, den Krankenkassen als Kostenträger zugewiesen werden. Die Investitionskosten tragen dagegen nach § 8 Absatz 3 KHG die Länder.

Würden die betreffenden Schulen kraft Gesetzes als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten gelten, könnten diese auch Anspruch auf Investitionsförderung der Länder erlangen,

denn laut § 8 Absatz 3 KHG gelten die Vorschriften des 2. Abschnittes des KHG – Grundsätze der Investitionsförderung – für die in § 2 Nummer 1a KHG genannten Ausbildungsstätten entsprechend. Die bisherige Systematik sollte daher mindestens im Rahmen der Investitionsförderung unverändert bleiben.

Aus diesem Grund sollte die Kostenregelung ausschließlich in § 17a KHG verankert sein (vgl. HebRefG). Dies dient auch der Rechtsklarheit, da die denkbaren Kostenpositionen in einer Rechtsnorm, und zwar im Krankenhausfinanzierungsgesetz, gebündelt werden und sich nicht auch in mehreren Berufsgesetzen befinden.

Zu § 17a Absatz 1 Satz 1a – neu – KHG:

Zur Ausbildung der Medizinischen Technologen gehören drei spezifische Fachbereiche aus dem Bereich der Humanmedizin, die nicht von jedem praktischen Ausbildungsträger umfassend angeboten werden können. Allein aus diesem Grund werden auch ambulante Einrichtungen Teile der praktischen Ausbildung übernehmen. Um sicher zu stellen, dass in den ambulanten Einrichtungen zum Beispiel ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht, ist eine Sicherung der Finanzierung erforderlich.

Die Regelungen im Krankenhausfinanzierungsgesetz erfassen die Finanzierung der praktischen Ausbildung in ambulanten Einrichtungen bisher nicht. Diese sind aber als Träger der Ausbildung in § 19 Absatz 1 Nummer 2 KHG ausdrücklich erwähnt.

Die Ergänzung erfolgt in Anlehnung an das Hebammengesetz.

Zu § 2 Nummer 1a Buchstabe g – neu – KHG:

Vor dem Hintergrund des zum 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Pflegeberufgesetzes bereitet aktuell eine Vielzahl der Länder eine inhaltlich notwendige Anpassung der in ihrer Gesetzgebungskompetenz liegenden Helfer-/Assistenzausbildungen in der Pflege vor. Die angepassten Ausbildungen berücksichtigen die zwischen den Ländern konsentierten Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege.

Um sicherzustellen, dass auch für die neuen Helfer-/Assistenzausbildungen eine Refinanzierungsmöglichkeit im Bereich der Krankenhäuser gegeben ist, ist die vorgeschlagene Änderung in § 2 Nummer 1a Buchstabe g KHG zwingend erforderlich. Dabei soll die angepasste Formulierung im Krankenhausfinanzierungsgesetz sicherstellen, dass alle aktuellen und zukünftigen Berufsbezeichnungen generalistischer Pflegehelfer- und Pflegeassistentenausbildungen der Länder darunter erfasst sind.

31. Zu Artikel 1 (§ 76 MTBG)

Das in § 76 MTBG vorgesehene Finanzierungskonzept ist unausgereift und entspricht nicht den Ankündigungen des Bundesministeriums für Gesundheit vom 27. Mai 2020, die Abschaffung des Schulgeldes für alle Gesundheitsfachberufe zu regeln. Es fehlt eine Regelung, wie die Schulgeldfreiheit finanziert werden kann, wenn eine Privatschule keine Kooperation mit einem Krankenhaus eingehen kann oder will oder wenn die Leistungserbringung des Gesundheitsfachberufs in der Regel nicht an einem Krankenhaus erfolgt. § 76 MTBG wirft zudem die Frage auf, ob über einen Kooperationsvertrag mit einem Krankenhaus die Privatschule anteilig eine Investitionsförderung nach KHG beanspruchen könnte.

Zur Finanzierung der Ausbildungskosten erwartet der Bundesrat daher vom Bund ein umfassendes, schlüssiges Finanzierungskonzept, das Ziffer VII. des Eckpunktepapiers „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ und der in den Protokollnotizen der Länder zum Ausdruck gebrachten Erwartungshaltung der Länder entspricht und das für alle Gesundheitsfachberufe gelten kann, deren reformierte Berufsgesetze die Schulgeldfreiheit und Zahlung einer Ausbildungsvergütung vorsehen.

Begründung:

Die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen erfolgt in Baden-Württemberg und anderen Ländern unter anderem durch Schulen in privater Trägerschaft. Um die Ausbildungsgänge weiter anbieten zu können und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, ist die wirtschaftliche Tragfähigkeit dieser Ersatz- beziehungs-

weise Ergänzungsschulen sicherzustellen. Der finanzielle Zwang zur Eingehung einer Kooperation mit einem Krankenhaus widerspricht der grundgesetzlich garantierten Privatschulfreiheit. Die mit § 76 MTBG vorgeschlagene Lösung greift zu kurz und würde zur Folge haben, dass Schulen, denen es – aus welchen Gründen auch immer – nicht gelingt, eine Kooperationsvereinbarung mit einem Krankenhaus abzuschließen, von diesem Finanzierungsweg abgeschnitten wären. Eine alternative Finanzierungsquelle für diese Fallkonstellationen wird im Gesetzentwurf nicht benannt.

32. Zu Artikel 12 Nummer 1 (§ 2a Absatz 1 Nummer 3, Nummer 4 und Absatz 2 NotSanG)

In Artikel 12 Nummer 1 ist § 2a wie folgt zu ändern:

- a) In Absatz 1 Nummer 2 ist das Komma am Ende durch einen Punkt zu ersetzen und die Nummern 3 und 4 sind zu streichen.
- b) Absatz 2 ist zu streichen.

Begründung:

§ 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c des Gesetzes über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (Notfallsanitätergesetz – NotSanG) gibt vor, dass die Ausbildung der Notfallsanitäter diese dazu befähigen soll, eigenverantwortlich medizinische Maßnahmen der Erstversorgung bei Patienten im Notfalleinsatz durchzuführen und dabei auch invasive Maßnahmen anzuwenden, um einer Verschlechterung der Situation der Patienten bis zum Eintreffen des Notarztes oder dem Beginn einer weiteren ärztlichen Versorgung vorzubeugen, wenn ein lebensgefährlicher Zustand vorliegt oder wesentliche Folgeschäden zu erwarten sind. Der Bundesgesetzgeber hat hier ein Ausbildungsziel geregelt, aber keine korrelierende Befugnis zur Ausübung der Heilkunde, welche grundsätzlich Ärzten vorbehalten und ohne Erlaubnis strafbar ist (vgl. §§ 1 und 5 Heilpraktikergesetz), normiert. Soweit Notfallsanitäter im Rahmen des § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG eine heilkundliche Tätigkeit ausüben, sind sie nach der geltenden Gesetzeslage daher auf die rechtliche Konstruktion des rechtfertigenden Notstandes nach § 34 des Strafgesetzbuches (StGB) angewiesen, um sich nicht strafbar zu machen.

Im vorliegenden Gesetzentwurf soll in Artikel 12 eine Änderung des NotSanG vorgenommen werden, mit welcher ein von Bayern und Rheinland-Pfalz initiiertes Beschluss des Bundesrates vom 11. Oktober 2019 (vgl. BR-Drucksache 428/19 (Beschluss)) aufgegriffen wird. Dessen Ziel war es, durch Festschreibung einer Heilkundebefugnis für Tätigkeiten im Rahmen des § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG für Notfallsanitäter mehr Rechtssicherheit bei der Anwendung heilkundlicher Maßnahmen in Notsituationen zu erreichen. Ein Rückgriff auf § 34 StGB würde damit künftig entbehrlich.

Der nach dem Gesetzentwurf neu einzufügende § 2a NotSanG verfehlt dieses Ziel jedoch, da er über die Bundesratsinitiative hinausgehende Regelungen vorsieht, die am notwendigen Regelungsbedarf vorbeigehen und in erheblichem Maße geeignet sind, erneute Rechtsunsicherheit hervorzurufen.

Mit der vorgeschlagenen Änderung wird die im Gesetzentwurf vorgesehene Fassung des neu einzuführenden § 2a NotSanG auf dessen Absatz 1 Nummern 1 und 2 beschränkt. Hierdurch werden spiegelbildlich die Voraussetzungen des § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG wiedergegeben und mit einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde verknüpft. Damit werden die erforderlichen Maßgaben, unter welchen Notfallsanitäter heilkundliche Maßnahmen in Notstandssituationen durchführen dürfen, vollumfänglich erfasst. Die darüberhinausgehenden Regelungen des Gesetzentwurfs sind nicht zu übernehmen. Hierzu im Einzelnen:

- § 2a Absatz 1 Nummer 3 NotSanG des Gesetzentwurfs vermengt die zu regelnde Thematik der fehlenden heilkundlichen Kompetenz für lebensrettende Maßnahmen im Sinne des § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG (bisherige Notstandshandlungen), bei denen kein Notarzt rechtzeitig vor Ort sein kann, aber notwendig wäre, mit dem Themenfeld der standardmäßigen Delegation im Sinn des § 4 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c NotSanG. § 4 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe c NotSanG betrifft gerade

keine lebensrettenden Maßnahmen. Heilkundliche Maßnahmen, für die entlang eines definierten Logarithmus standardmäßig eine Delegation vorab ausgesprochen wird, die also weiterhin heilkundlich vom Arzt selbst zu verantworten sind, sind in der Regel „einfache Maßnahmen“, die in keiner Weise mit Notstandsmaßnahmen zu vergleichen sind und auch keinerlei fließenden Übergang zu diesen haben. Notstandsmaßnahmen eignen sich aufgrund ihrer Vielschichtigkeit und Komplexität gerade nicht für eine standardmäßige Delegation. Eine solche würde daher von den zuständigen Ärztlichen Leitern Rettungsdienst (ÄLRD) auch nicht ausgesprochen werden.

Vor diesem Hintergrund wird mit der Formulierung des § 2a Absatz 1 Nummer 3 NotSanG des Gesetzesentwurfs der Eindruck erweckt, dass jegliche heilkundliche Maßnahme, die nicht von einem ÄLRD delegiert wurde, in den Bereich der neu formulierten Heilkundekompetenz fällt. Dies ist jedoch nicht zutreffend und würde zu erneuerter erheblicher Rechtsunsicherheit sowie auch berufspolitischen Diskussionen mit der Ärzteschaft führen.

Unabhängig davon ist auch der Regelung in § 2a Absatz 1 Nummer 3 Buchstabe b NotSanG nach dem Gesetzesentwurf nicht zu folgen. Diese soll die Anwendung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäter für den Fall erlauben, dass ein ÄLRD die standardmäßige Delegation einer heilkundlichen Maßnahme auf einen Notfallsanitäter ablehnt, weil er ihm diese nicht zutraut. Dieser Notfallsanitäter beherrscht die Maßnahme dann nicht und kann sie somit auch nicht im Notstandsfall anwenden.

- In § 2a Absatz 1 Nummer 4 NotSanG des Gesetzesentwurfs wird die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde an die Maßgabe geknüpft, dass eine vorherige ärztliche Abklärung nicht möglich ist. Die Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ist jedoch bereits in § 2a Absatz 1 Satzteil 1 NotSanG des Gesetzesentwurfs an die Alarmierung eines Notarztes und an die Überbrückung der Zeit durch den Notfallsanitäter bis zu dessen Eintreffen gebunden. Diese Maßgaben sind den zu regelnden Notstandsmaßnahmen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe c NotSanG immanent. Ein erneutes Abstellen auf die Möglichkeit einer vorherigen ärztlichen Abklärung, stellt daher eine Dopplung dieser Anforderung dar, die geeignet ist, die zum Handeln verpflichteten Notfallsanitäter in unnötiger Weise mit Blick auf die tatsächlichen Maßgaben, nach denen sie tätig werden dürfen, zu verunsichern.
- In § 2a Absatz 2 NotSanG des Gesetzesentwurfs sollen in Abgrenzung zu den Notstandsmaßnahmen die durch ÄLRD an die Notfallsanitäter delegierbaren Maßnahmen durch vom Bundesministerium für Gesundheit unter Beteiligung der Länder entwickelte „Muster“ unterstützt werden. Auch wenn es sich hierbei nach der Gesetzesbegründung um „unverbindlich empfehlende Muster“ handeln soll, ist eine derartige Regelung gesetzessystematisch ein Fremdkörper im NotSanG, da es sich bei diesem um ein Ausbildungsgesetz für den Fachberuf des Notfallsanitäters handelt. Dieses kann daher keine Vorgaben oder Ermächtigungen für eine materielle Delegation von heilkundlichen Maßnahmen durch ÄLRD beinhalten. Die Regelungen zur Durchführung des Rettungsdienstes sind grundgesetzlich in der abschließlichen Kompetenz der Länder verankert.

33. Zu Artikel 15 Absatz 3 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Artikel 15 Absatz 3 ist wie folgt zu fassen:

„(3) Am Tag nach der Verkündung treten in Artikel 1 der § 69 sowie Artikel 2 bis 9, 12 und 13 in Kraft.“

Begründung:

Artikel 13 wurde bei den Inkrafttretensregelungen offenbar übersehen.

34. Zu weiteren Kosten

Der Bundesrat bittet die Bundesregierung darum, die bei den privaten Krankenversicherungen anfallenden Kosten genauer abzuschätzen, zu beziffern und mitzuteilen.

In der Begründung des Gesetzentwurfs unter VI. 5. – Weitere Kosten – und im Vorblatt (Seite 56 und gleichlautend im Vorblatt auf Seite 3) steht lediglich, dass die privaten Krankenversicherungen an den dargestellten Kosten in geringem Umfang beteiligt seien. Der Anteil der auf die privaten Krankenversicherungen entfallenden Kosten ist jedoch nicht gering, sondern erheblich. Nach Punkt VI. 3.3 der Begründung ergeben sich bei den gesetzlichen Krankenkassen jährlich ab dem Jahr 2023 Mehrausgaben in Höhe eines hohen zweistelligen Millionenbetrages und einmalige Umstellungskosten in Höhe von rund drei Millionen Euro. Die Beteiligung der privaten Krankenkassen an den Mehrausgaben dürfte einen hohen einstelligen Millionenbetrag ausmachen. Dieser Betrag sollte deshalb genauer abgeschätzt und beziffert werden.

Anlage 3

Gegenäußerung der BundesregierungZu Nummer 1 – Zum Gesetzentwurf insgesamt

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Zu Nummer 2 – Zu Artikel 1 insgesamt

Die Bundesregierung hält eine gesetzliche Regelung nicht für erforderlich. Sie wird eine Regelung, ähnlich der in der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und der in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten getroffenen Regelungen, in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 des Gesetzes über die Berufe in der medizinischen Technologie (MTBG) prüfen.

Zu Nummer 3 – Zu Artikel 1 (§ 5 Absatz 2 Satz 2 MTBG)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag insoweit zu, als neben der Strahlenschutzverordnung auch andere auf der Grundlage des Strahlenschutzgesetzes erlassene Rechtsverordnungen erfasst sein sollen, insbesondere die Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung.

Zu Nummer 4 – Zu Artikel 1 (§ 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Der im Regierungsentwurf vorgeschlagene Wortlaut der Vorschrift umfasst die beschriebene Tätigkeit bereits.

Soweit der Bundesrat eine redaktionelle Änderung hinsichtlich der Benennung der Diagnostik in § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 MTBG („tierärztliche“) vorschlägt, wird dies befürwortet.

Zu Nummer 5 – Zu Artikel 1 (§ 6 Absatz 1 Nummer 4 MTBG)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag zu.

Zu Nummer 6 – Zu Artikel 1 (§ 6 Absatz 1 Satz 2 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Sie hält eine Wiederholung der ohnehin deklaratorischen Vorschrift nicht für erforderlich. Der Wortlaut des § 6 Absatz 1 MTBG nimmt bereits ausdrücklich auch die Bestimmung in § 5 Absatz 2 Satz 2 in Bezug.

Zu Nummer 7 – Zu Artikel 1 (§ 12 Absatz 1 Satz 2 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag im Hinblick darauf ab, dass die in der Ausbildung in der veterinärmedizinischen Technologie zu erwerbenden Kompetenzen in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 MTBG ausdifferenziert werden.

Zu Nummer 8 – Zu Artikel 1 (§ 12 Absatz 2 Nummer 8 MTBG)

Die Bundesregierung teilt inhaltlich die Auffassung des Bundesrats, hält aber eine Einschränkung der gesetzlichen Regelung auf bloß rechtliche Aspekte der Tiergesundheit und des Tierschutzes nicht für zielführend.

Eine Ausdifferenzierung der in der Ausbildung in der veterinärmedizinischen Technologie zu erwerbenden Kompetenzen wird in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 MTBG erfolgen.

Zu Nummer 9 – Zu Artikel 1 (§ 14 Satz 2 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Eine Ergänzung des Regelungstextes ist nicht erforderlich. Besondere Auswirkungen, die sich für die auszubildenden Personen zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie im Hinblick auf die gesundheitliche Eignung ergeben, sind von § 14 Nummer 3 MTBG umfasst.

Zu Nummer 10 – Zu Artikel 1 (§ 16 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe b,
Nummer 3 Satz 2,
Nummer 4 – neu –,
Nummer 5 – neu – und Satz 2 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Die in § 16 Absatz 2 MTBG enthaltene Härtefallregelung ist ausreichend.

Zu Nummer 11 – Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 2 Nummer 1 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Die in § 18 MTBG vorgesehenen Mindestanforderungen an Schulen sichern die Qualität der Ausbildung in der medizinischen Technologie. Insbesondere für die hauptberufliche Leitung der Schule ist in erster Linie eine hohe pädagogische Qualifikation erforderlich. Mit den in § 74 MTBG vorgesehenen Regelungen zur Übergangszeit und zum Bestandsschutz sieht der Gesetzentwurf Rahmenbedingungen vor, um die neue Ausbildung in der medizinischen Technologie erfolgreich einzuführen und gleichzeitig die erforderliche Ausbildungsqualität sicherzustellen.

Zu Nummer 12 – Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 2 Nummer 2 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Die Regelung in § 18 Absatz 2 Nummer 2 MTBG sichert die Qualität der Ausbildung in der medizinischen Technologie. Auch andere Berufsgesetze sehen eine entsprechende pädagogische Qualifikation der Lehrkräfte vor. Die vorgesehenen Übergangsregelungen in § 74 MTBG ermöglichen eine erfolgreiche Umstellung auf die neue Ausbildung in der medizinischen Technologie.

Zu Nummer 13 – Zu Artikel 1 (§ 18 Absatz 3 Satz 2 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung teilt inhaltlich die Auffassung des Bundesrats.

Eine Anpassung des Gesetzentwurfs wird allerdings nicht für erforderlich gehalten, da die bereits in § 74 MTBG vorgesehenen Regelungen zur Übergangszeit und zum Bestandsschutz zur Sicherstellung der erforderlichen Lehrkräfte für die Durchführung des Unterrichts aus Sicht der Bundesregierung ausreichend sind.

Zu Nummer 14 – Zu Artikel 1 (§ 19 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Eine Praxisanleitung im Umfang von 10 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl sichert die Qualität der praktischen Ausbildung und findet sich so beispielsweise auch im Pflegeberufegesetz wieder. Die Regelung ist als Mindestumfang ausgestaltet. Eine höherer Umfang an Praxisanleitung ist also möglich.

Zu Nummer 15 – Zu Artikel 1 (§ 19 Absatz 4 MTBG)

Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag zu.

Die vorgeschlagene Streichung dient der Anpassung des § 19 Absatz 4 MTBG an § 19 Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 und 3 MTBG.

Zu Nummer 16 – Zu Artikel 1 (§ 24 Absatz 5 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Zu Nummer 17 – Zu Artikel 1 (§ 34 Absatz 2 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Die Regelung dient dem Schutz der auszubildenden Personen, indem geregelt wird, dass der Wert der Sachbezüge maximal 75 Prozent der Bruttovergütung betragen darf und eine Anrechnung von Sachbezügen nur zulässig ist, soweit dies im Ausbildungsvertrag vereinbart ist. Entsprechende Regelungen finden sich auch in anderen Berufsgesetzen, welche die Zahlung einer Ausbildungsvergütung enthalten.

Zu Nummer 18 – Zu Artikel 1 (§ 46 Absatz 2, Absatz 3 Nummer 2 und Nummer 3 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Sie hält an der zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen gewählten Systematik fest. Die Anerkennung setzt entweder Gleichwertigkeit oder eine erfolgreiche Anpassungsmaßnahme voraus.

Zu Nummer 19 – Zu Artikel 1 (§ 47 Absatz 1 Nummer 2, Absatz 2 MTBG) und Artikel 13 Nummer 1 Buchstabe b (§ 34 Absatz 2 PTAG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

§ 47 Absatz 1 Nummer 2 MTBG setzt Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe b der Richtlinie 2005/36/EG um. Die Regelungen in Artikel 1 § 47 Absatz 2 und Artikel 13 Nummer 1 Buchstabe b MTA-Reform-Gesetz sind nach Auffassung der Bundesregierung hinreichend.

Zu Nummer 20 – Zu Artikel 1 (§ 48 Absatz 1 Satz 1a – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Nach § 48 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 MTBG können wesentliche Unterschiede ganz oder teilweise durch lebenslanges Lernen ausgeglichen werden. Der Begriff „lebenslanges Lernen“ basiert ausweislich der Gesetzesbegründung auf Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe 1 der Richtlinie 2005/36/EG und umfasst damit jegliche Aktivitäten der

allgemeinen Bildung, beruflichen Bildung, nichtformalen Bildung und des informellen Lernens während des gesamten Lebens, aus denen sich eine Verbesserung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen ergibt und zu denen auch Berufsethik gehören kann.

Zu Nummer 21 – Zu Artikel 1 (§ 50 Absatz 1 Nummer 2, 3, 4 und 5 MTBG)

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Zu Nummer 22 – Zu Artikel 1 (§ 52 und § 69 Absatz 1 MTBG)

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Sie wird insbesondere prüfen, ob in Bezug auf inländische Berufsangehörige, die einen Europäischen Berufsausweis für eine Tätigkeit in einem anderen Mitgliedstaat beantragen, eine Anpassung der vorgesehenen Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in § 69 MTBG erforderlich ist.

Zu Nummer 23 – Zu Artikel 1 (§ 53 Absatz 1 Nummer 2 MTBG)

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Zu Nummer 24 – Zu Artikel 1 (§§ 64 bis 67 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Sie weist darauf hin, dass die Länder für den Vollzug der Berufsgesetze zuständig sind. Dazu gehört auch die Regelung des gegebenenfalls erforderlichen Informationsaustauschs zwischen den Ländern.

Zu Nummer 25 – Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b₁ – neu – MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Sie weist darauf hin, dass die Länder für den Vollzug der Berufsgesetze zuständig sind. Weiterer bundesrechtlicher Konkretisierungen bedarf es nicht.

Zu Nummer 26 – Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe c MTBG)

Die Bundesregierung wird prüfen, ob die vorgeschlagene Klarstellung erforderlich ist.

Zu Nummer 27 – Zu Artikel 1 (§ 69 Absatz 1 Satz 2 – neu – MTBG)

Die Bundesregierung wird den redaktionellen Vorschlag aufgreifen, lehnt aber den inhaltlichen Vorschlag ab.

Ein Einvernehmen hinsichtlich des Erlasses der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist in keinem Berufsgesetz vorgesehen. Das Bundesministerium für Gesundheit wird das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit im Rahmen der Ressortbeteiligung zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen fachlich einbeziehen.

Zu Nummer 28 – Zu Artikel 1 (§ 70 Absatz 1 MTBG)

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen.

Insbesondere wird eine Bußgeldbewehrung der Ausübung vorbehaltener Tätigkeiten entgegen § 5 MTBG vor dem Hintergrund der Ausnahmeregelungen in § 6 MTBG zu prüfen sein.

Zu Nummer 29 – Zu Artikel 1 (§ 73 Absatz 1 MTBG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Der mit dem Gesetzentwurf vorgesehene Übergangszeitraum ist, in Anbetracht der Tatsache, dass es im derzeitigen MTA-Gesetz keine Teilzeit-Ausbildung gibt, nach Ansicht der Bundesregierung ausreichend bemessen.

Zu Nummer 30 – Zu Artikel 1 (§ 76 MTBG),

Artikel 11 Nummer 1 Buchstabe b (Inhaltsübersicht) und
Nummer 10 (§ 72 ATA-OTA-G) und

Artikel 14 Nummer 1 Buchstabe a (§ 2 Nummer 1a Buchstabe g – neu – und
Nummer 2 – neu – (§ 17a Absatz 1 Satz 1a – neu – und
Satz 6 – neu – KHG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab, soweit er § 17a Absatz 1 Satz 1a – neu – KHG betrifft. Sie weist darauf hin, dass hinsichtlich der Finanzierung der praktischen Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen die spezifischen Gegebenheiten der jeweiligen Berufe, insbesondere die Ausbildungsstrukturen und die Bedarfe der jeweiligen ausbildenden Einrichtungen zu berücksichtigen sind.

Im Übrigen wird die Bundesregierung den Vorschlag prüfen.

Zu Nummer 31 – Zu Artikel 1 (§ 76 MTBG)

Mit der vorgesehenen Regelung in § 76 MTBG setzt der Bund einen Prüfauftrag um, der in den Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ an ihn gerichtet ist. Durch die Regelung können zukünftig nicht mehr mögliche Schulgeldzahlungen der Auszubildenden kompensiert werden, woraus sich eine Entlastung der Länder ergibt.

Im Hinblick auf die Finanzierung weiterer Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen ist die Bundesregierung weiterhin bereit, Möglichkeiten einer interessengerechten Gesamtlösung auf der Grundlage der Zuständigkeitsverteilung, der bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten des Bundes und der Länder sowie unter Abwägung der Interessen aller Beteiligten, einschließlich der Belange der Versichertengemeinschaft, zu erörtern. Diese Beratung kann insbesondere in der Staatssekretärs-Arbeitsgruppe „Wissenschaft und Gesundheit“, die von der Gesundheitsministerkonferenz und der Kultusministerkonferenz der Länder mandatiert wurde, erfolgen.

Zu Nummer 32 – Zu Artikel 12 Nummer 1 (§ 2a Absatz 1 Nummer 3, Nummer 4 und
Absatz 2 NotSanG)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Die Bundesregierung ist überzeugt, dass gerade das Aufgreifen des in § 4 des Notfallsanitätärgesetzes geregelten Ausbildungsziels in besonderer Weise geeignet ist, den Umfang der Heilkundekompetenz zu beschreiben, der über die regelhafte Berufsausübung hinaus geht und so die Situation des rechtfertigenden Notstandes möglichst genau abbildet. Nur für diese Situationen soll nach dem Gesetzentwurf eine Befugnis zur eigenverantwortlichen Ausübung heilkundlicher Maßnahmen erlaubt sein.

Das entspricht auch dem Ausbildungsziel, das bereits so angelegt ist, dass bei einer an diesem Ausbildungsziel ausgerichteten Berufsausübung Situationen des rechtfertigenden Notstandes kaum entstehen sollten.

Eine weitergehende Heilkundebefugnis würde dem Berufsbild zudem nicht entsprechen, das mit dem Notfallsanitätärgesetz geregelt werden sollte, und das, ausgehend von einem weiterhin notarztgeleiteten Rettungsdienst, einen qualifizierten Gesundheitsfachberuf geschaffen hat, der die ärztliche Versorgung im Rahmen von Delegation unterstützt.

Dementsprechend setzt die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde, also die arztersetzende Tätigkeit, immer voraus, dass eine vorangehende Delegation von Heilkunde unter den gegebenen Umständen, bis zum Eintreffen der Notärztin oder des Notarztes, nicht möglich ist. Dies wird mit dem differenzierten und ausbalancierten Regelungsansatz des Gesetzentwurfs durch die Nummern 3 und 4 des Absatzes 1 verdeutlicht.

Eine solche klar begrenzende Konkretisierung der Voraussetzungen der Befugnis zur eigenverantwortlichen Ausübung heilkundlicher Maßnahmen ist darüber hinaus auch unter haftungsrechtlichen Gesichtspunkten geboten.

Die Bundesregierung lehnt auch die Streichung des Absatzes 2 ab. Standardisierte Vorgaben für das eigenständige Durchführen heilkundlicher Maßnahmen bei notfallmedizinischen Zustandsbildern und -situationen sind geeignet, um die Durchführung heilkundlicher Maßnahmen anhand ärztlicher Vorgaben zu ermöglichen. Absatz 2 des Gesetzentwurfs sieht vor, dass der Bund hierfür im Rahmen einer Empfehlung einheitliche Muster zur Verfügung stellt. Soweit der Bundesrat darauf hinweist, dass die Durchführung des Rettungsdienstes in der Zuständigkeit der Länder liegt, ist dies auch Grundlage für den Regelungsansatz des Gesetzentwurfs. Die Muster haben lediglich empfehlenden Charakter. Wichtig ist zudem, dass mit dem Gesetzentwurf ausdrücklich geregelt werden soll, dass bei der Entwicklung der Muster für standardmäßige Vorgaben die Länder zu beteiligen sind.

Zu Nummer 33 – Zu Artikel 15 Absatz 3 (Inkrafttreten, Außerkrafttreten)

Die Bundesregierung lehnt den Vorschlag ab.

Da das PTA-Berufsgesetz vom 13. Januar 2020 (BGBl. I S. 66) am 1. Januar 2023 in Kraft tritt, ist vorgesehen, dass die Änderungen in Artikel 13 des MTA-Reform-Gesetzes ebenfalls erst an diesem Tag in Kraft treten (Artikel 15 Absatz 1 MTA-Reform-Gesetz).

Zu Nummer 34 – Zu weiteren Kosten

Als Grundlage für die Ermittlung der Kosten, die der privaten Krankenversicherung (PKV) durch das MTA-Reform-Gesetz entstehen, können die für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) dargestellten Kosten herangezogen werden. Es kann angenommen werden, dass von den Kosten, die über die Ausgleichsfonds nach § 17a KHG finanziert werden, die GKV rund 90 Prozent trägt, die Beihilfe rund 2,5 Prozent und die PKV rund 7,5 Prozent. Daraus ergibt sich eine jährliche Kostentragung der PKV in der Größenordnung eines mittleren bis hohen einstelligen Millionenbetrages.