

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

- a) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung**
– Drucksache 19/24447 –

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

- b) zu dem Antrag der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund,
Jörg Schneider, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD**
– Drucksache 19/24648 –

Heilpraktiker – Berufsbild schützen und weiterentwickeln

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Ausbildungen zu Berufen der technischen Assistenz in der Medizin erfolgen nach Angaben der Bundesregierung auf der Grundlage des Berufsgesetzes aus dem Jahr 1993 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung aus dem Jahr 1994. Ziel des Gesetzentwurfs sei es, angesichts der anspruchsvollen und verantwortungsvollen Tätigkeit am Patienten, die Ausbildung zeitgemäß und umfassend qualifizierend zu gestalten. Außerdem sollten Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter ihren Beruf auch in besonderen Einsatzsituationen rechtssicher ausüben können. Dies gewähre das Notfallsanitätergesetz derzeit nicht.

Zu Buchstabe b

Die AfD-Fraktion sieht das Berufsbild des Heilpraktikers insbesondere durch europäische Institutionen bedroht. Da heilpraktische Behandlungsmethoden jedoch eine wichtige Ergänzung zu herkömmlicher Medizin darstellen könnten, gelte es,

das Berufsbild zu erhalten. Dazu sei das Heilpraktikergesetz vor allem hinsichtlich Einheitlichkeit und Qualitätswahrung nachzubessern.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Durch eine umfassende Reform der Ausbildung der vier Berufe in der medizinischen Technologie solle die Ausbildung an den aktuellen technischen Stand angepasst, das Berufsbild attraktiver gemacht und in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiterentwickelt werden. Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern soll in einem klar umgrenzten Rahmen die Durchführung heilkundlicher Tätigkeiten erlaubt werden, um mehr Rechtssicherheit bei der Berufsausübung zu schaffen.

Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/24447 in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP.

Zu Buchstabe b

Eine vierjährige Berufsausbildung an staatlich eingerichteten Schulen solle Voraussetzung für die Ergreifung des Berufs des Heilpraktikers werden. Das Bundesgesundheitsministerium solle ein bundeseinheitliches Curriculum für die Ausbildung erstellen. Regelmäßige Prüfungen sowie eine Fortbildungspflicht sollten die Ausbildungsqualität sichern. Erst nach Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung und nur solange der Fortbildungspflicht nachgekommen werde, solle die Berufsbezeichnung „Staatlich geprüfter Heilpraktiker“ geführt werden dürfen.

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/24648 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD.

C. Alternativen

Zu Buchstabe a

Ablehnung des Gesetzentwurfs.

Zu Buchstabe b

Annahme des Antrags.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Zu Buchstabe a

Der Bund ist nach Angaben der Bundesregierung als Beihilfeträger an den unten für die gesetzliche Krankenversicherung dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt. Im Übrigen entstünden ihm durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben. Mehrausgaben an Sach- und Personalmitteln für den Bundeshaushalt seien finanziell und stellenmäßig im jeweiligen Einzelplan auszugleichen. Die Länder und Gemeinden seien als Beihilfeträger an den unten für die gesetzliche Krankenversicherung dargestellten Kosten in sehr geringem Umfang beteiligt. Im Übrigen entstünden den Ländern und Gemeinden durch das vorliegende Gesetz keine Haushaltsausgaben. Die Regelung in § 76 des MT-Berufes-Gesetzes führe zu Minderausgaben bei den Ländern. Die Regelung ermögliche

eine Finanzierung über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes auch von solchen Schulen, die mit Krankenhäusern eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hätten. Auf Basis der aktuellen Schülerzahlen würden insgesamt Schulkosten 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 würden. Die verbleibenden rund 22 Millionen Euro finanzierten bisher in Höhe von rund 20 Millionen Euro die Länder und in Höhe von rund 2 Millionen Euro würden sie über Schulgeld finanziert. Schulgeld könne zukünftig nach § 41 Absatz 3 Nummer 1 des MT-Berufe-Gesetzes nicht mehr erhoben werden. Für die Länder würde sich ein maximales Entlastungspotenzial von rund 22 Millionen Euro jährlich ergeben. Die Höhe der Minderausgaben bei den Ländern hänge 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 werde. Gleiches gelte 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 könnten.

Für die gesetzliche Krankenversicherung ergäben 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 verteilten sich wie folgt auf die einzelnen Regelungsbereiche:

Die praktische Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Technologen in den humanmedizinischen Berufen würde wie bisher nach dem MTA-Gesetz über die Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes finanziert. Der gesetzlichen Krankenversicherung entstünden 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 könnten Umstellungskosten insbesondere durch die Qualifizierung von praxisanleitenden Personen anfallen. Diese beliefen sich auf rund 3 Millionen Euro. Dieser Betrag verteile sich über mehrere Jahre, in denen die neue Ausbildung aufgebaut würde.

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 realisiere, würden jährliche Mehrausgaben bei der gesetzlichen Krankenversicherung, die rund 90 Prozent der Kosten der Ausgleichsfonds nach § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes trage, in Höhe von rund 20 Millionen Euro entstehen. Hinzu kämen jährliche Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung aus der Regelung des § 72 des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes, die jedoch nicht quantifiziert werden könnten.

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

Zu Buchstabe b

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand wurden nicht erörtert.

E. Erfüllungsaufwand

Zu Buchstabe a

Durch die Änderung des Notfallsanitätergesetzes entsteht nach Angaben der Bundesregierung kein Erfüllungsaufwand.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand wurde nicht erörtert.

E.1 Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Zu Buchstabe a

Für die Bürgerinnen und Bürger entsteht nach Angaben der Bundesregierung durch die gegenüber dem MTA-Gesetz neu vorgesehene Pflicht zum Abschluss von Ausbildungsverträgen ein Zeitaufwand von rund 2 500 Stunden jährlich.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für die Bürgerinnen und Bürger wurde nicht erörtert.

E.2 Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Zu Buchstabe a

Der Wirtschaft entsteht nach Angaben der Bundesregierung 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, 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.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft wurde nicht erörtert.

Davon Bürokratiekosten aus Informationspflichten

Zu Buchstabe a

Keine.

Der jährliche Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft wird nach Angaben der Bundesregierung nach der „One-in-One-out“-Regel der Bundesregierung außerhalb dieses Vorhabens kompensiert. Das Bundesministerium für Gesundheit prüfe Entlastungen in anderen Regelungsbereichen.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft hinsichtlich Bürokratiekosten aus Informationspflichten wurde nicht erörtert.

E.3 Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Zu Buchstabe a

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, entsteht den Ländern Erfüllungsaufwand in geringer, nicht quantifizierbarer Höhe.

Zu Buchstabe b

Der Erfüllungsaufwand für die Verwaltung wurde nicht erörtert.

F. Weitere Kosten

Zu Buchstabe a

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

Zu Buchstabe b

Weitere Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

- a) den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/24447 aus der nachstehenden Zusammenfassung ersichtlichen Fassung anzunehmen;
- b) den Antrag auf Drucksache 19/24648 abzulehnen.

Berlin, den 27. Januar 2021

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüddel
Vorsitzender

Emmi Zeulner
Berichterstatterin

Bettina Müller
Berichterstatterin

Detlev Spangenberg
Berichterstatter

Dr. Wieland Schinnenburg
Berichterstatter

Harald Weinberg
Berichterstatter

Dr. Janosch Dahmen
Berichterstatter

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze

– Drucksache 19/24447 –

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze	Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze
(MTA-Reform-Gesetz)*	(MTA-Reform-Gesetz)*
Vom ...	Vom ...
Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:	Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:
Artikel 1	Artikel 1
Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie	Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie
(MT-Berufe-Gesetz – MTBG)	(MT-Berufe-Gesetz – MTBG)
Inhaltsübersicht	unverändert
Teil 1 Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung	
§ 1 Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung	
§ 2 Rücknahme der Erlaubnis	
§ 3 Widerruf der Erlaubnis	
§ 4 Ruhen der Erlaubnis	

* 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.

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	
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	

Entwurf		Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 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	

Entwurf		Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 40	Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis	
§ 41	Nichtigkeit von Vereinbarungen	
Teil 4 Anerkennung von Berufsqualifikationen		
Abschnitt 1 Allgemeine Vorschriften		
§ 42	Begriffsbestimmungen	
§ 43	Nichtanwendung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes	
§ 44	Prüfungsreihenfolge	
§ 45	Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation	
Abschnitt 2 Besondere Vorschriften		
§ 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	
Abschnitt 3 Partielle Berufsausübung		
§ 53	Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 dienstleistungser- bringenden 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 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	Teil 1
Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung	unverändert
§ 1	
Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung	
(1) Wer die Berufsbezeichnung	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 Technologie 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Teil 2	Teil 2
Vorbehaltene Tätigkeiten	Vorbehaltene Tätigkeiten
§ 5	§ 5
Vorbehaltene Tätigkeiten für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen	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) 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,	1. u n v e r ä n d e r t
2. Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung.	2. Vorbereitung und Aufbereitung 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.	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:	(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,	1. u n v e r ä n d e r t
2. technische Durchführung der Strahlentherapie sowie Mitwirkung bei der Erstellung des Bestrahlungsplanes und dessen Reproduktion an der Patientin oder am Patienten einschließlich Qualitätssicherung,	2. u n v e r ä n d e r t

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
3. technische Durchführung der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie einschließlich Qualitätssicherung sowie Verabreichung von Radiopharmaka für nuklearmedizinische Standarduntersuchungen nach ärztlicher Anordnung,	3. u n v e r ä n d e r t
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.	4. u n v e r ä n d e r t
Das Strahlenschutzgesetz und die <i>Strahlenschutzverordnung</i> bleiben unberührt.	Das Strahlenschutzgesetz und die auf dessen Grundlage erlassenen Rechtsverordnungen 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:	(3) u n v e r ä n d e r t
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:	(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,	1. u n v e r ä n d e r t
2. Durchführung von Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung,	2. u n v e r ä n d e r t
3. Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung,	3. Vorbereitung und Aufbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	schen Präparaten für die tierärztliche Diagnostik einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung,
4. Durchführung von Untersuchungen in der Spermatologie einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung.	4. u n v e r ä n d e r t
Ausgenommen von den in Satz 1 genannten Tätigkeiten sind einfach zu handhabende quantitative und qualitative Laboranalysen sowie entsprechende Untersuchungen von Körperflüssigkeiten und Ausscheidungen.	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.	(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 oder auf Anforderung einer Heilpraktikerin oder eines Heilpraktikers ausgeübt werden.
§ 6	§ 6
Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten	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) 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,	1. Personen, die aufgrund einer abgeschlossenen Hochschulausbildung über die erforderlichen Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung der genannten Tätigkeiten verfügen, sowie Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker,
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,	2. u n v e r ä n d e r t
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,	3. u n v e r ä n d e r t
4. Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung nach § 53 <i>sofern eine oder mehrere</i>	4. Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung nach § 53 im Umfang der Erlaubnis,

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
<i>vorbehaltene Tätigkeiten Gegenstand ihrer Ausbildung waren und die Erlaubnis die vorbehaltene Tätigkeit umfasst,</i>	
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.	5. u n v e r ä n d e r t
(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.	(2) u n v e r ä n d e r t
(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.	(3) u n v e r ä n d e r t

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Teil 3	Teil 3
Ausbildung und Ausbildungs- verhältnis	Ausbildung und Ausbildungs- verhältnis
Abschnitt 1	Abschnitt 1 Abschnitt 1
Allgemeines	unverändert
§ 7	
Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetzes	
Auf die Ausbildung und das Ausbildungsverhältnis nach diesem Gesetz findet das Berufsbildungsgesetz keine Anwendung.	
Abschnitt 2	Abschnitt 2 Abschnitt 2
Ziele der Ausbildung	Ziele der Ausbildung
§ 8	§ 8
Allgemeines Ausbildungsziel	unverändert
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 9	§ 9
Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik	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 selbständig wahrzunehmen:	(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik 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,	1. u n v e r ä n d e r t
2. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik vorzubereiten,	2. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik vorzubereiten und aufzubereiten ,
3. die Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und -ergebnisse sicherzustellen.	3. u n v e r ä n d e r t
(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:	(2) u n v e r ä n d e r t
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	§ 10
Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie	u n v e r ä n d e r t
(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:	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	§ 11
Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik	u n v e r ä n d e r t
(1) Die Auszubildenden zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik sind zu befähigen, insbesondere die folgenden Aufgaben selbstständig 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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 12	§ 12
Berufsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin	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) 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,	1. u n v e r ä n d e r t
2. Untersuchungen in der Analytik von tierischen Lebensmitteln,	2. u n v e r ä n d e r t
3. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die <i>ärztliche</i> Diagnostik vorzubereiten,	3. histologische, zytologische und weitere morphologische Präparate zur Prüfung für die tierärztliche Diagnostik vorzubereiten und aufzubereiten ,
4. die Qualität der jeweiligen Analyseprozesse und -ergebnisse sicherzustellen.	4. u n v e r ä n d e r t
Die in Satz 1 genannten Kompetenzen sind insbesondere in der Lebensmitteltechnologie und in der Spermatologie zu vermitteln.	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:	(2) u n v e r ä n d e r t
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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 b s c h n i t t 3 A b s c h n i t t 3
A u s b i l d u n g	A u s b i l d u n g
§ 13	§ 13
Dauer und Struktur der Ausbildung	u n v e r ä n d e r t
(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“	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
2 400 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 200 Stunden praktische Ausbildung;	
4. für die Ausbildung zur „Medizinischen Technologi- gin für Veterinärmedizin“ oder zum „Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin“ 2 600 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2 000 Stunden praktische Ausbildung.	
§ 14	§ 14
Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung	u n v e r ä n d e r t
Die Ausbildung darf nur absolvieren, wer	
1. mindestens einen der folgenden Abschlüsse be- sitzt:	
a) den mittleren Schulabschluss oder einen an- deren gleichwertigen Schulabschluss oder	
b) einen Hauptschulabschluss oder eine gleich- wertige Schulbildung und eine erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung in einem Beruf, für den eine reguläre Ausbildungs- dauer von mindestens zwei Jahren vorge- schrieben ist,	
2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Absolvie- rung der Ausbildung ergibt,	
3. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Absolvie- rung der Ausbildung ungeeignet ist und	
4. über die Kenntnisse der deutschen Sprache ver- fügt, die für das Absolvieren der Ausbildung er- forderlich sind.	
§ 15	§ 15
Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen	u n v e r ä n d e r t
(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag	
1. eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung oder	
2. erfolgreich abgeschlossene Teile einer Ausbil- dung	
im Umfang ihrer Gleichwertigkeit auf die Dauer der Ausbildung anrechnen.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
(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	§ 16
Anrechnung von Fehlzeiten	u n v e r ä n d e r t
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 17	§ 17
Verlängerung der Ausbildungsdauer	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 18
Mindestanforderungen an Schulen	u n v e r ä n d e r t
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
(3) Die Länder können durch Landesrecht das Nähere zu den Mindestanforderungen bestimmen und weitere, auch darüber hinausgehende Anforderungen festlegen.	
§ 19	§ 19
Praktische Ausbildung	Praktische Ausbildung
(1) Die praktische Ausbildung wird durchgeführt in geeigneten	(1) u n v e r ä n d e r t
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.	(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 15 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl erfolgt. Abweichend von Satz 1 können die Länder bis zum 31. Dezember 2030 in dem jeweiligen Beruf einen geringeren Umfang für eine Anleitung der Auszubildenden durch eine praxisanleitende Person vorsehen, jedoch nicht unter 10 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl.
(3) Die Geeignetheit von Krankenhäusern und Einrichtungen für die Durchführung der praktischen Ausbildung bestimmt sich nach den jeweiligen landesrechtlichen Regelungen.	(3) u n v e r ä n d e r t
(4) Im Fall von Rechtsverstößen kann die zuständige Behörde einem Krankenhaus oder einer <i>ambulanten</i> Einrichtung die Durchführung der praktischen Ausbildung untersagen.	(4) Im Fall von Rechtsverstößen kann die zuständige Behörde einem Krankenhaus oder einer Einrichtung die Durchführung der praktischen Ausbildung untersagen.
§ 20	§ 20
Praxisanleitung	u n v e r ä n d e r t
Die praxisanleitende Person führt die Auszubildenden an die praktischen und berufsspezifischen Tätigkeiten in der medizinischen Technologie heran und begleitet den Lernprozess während der praktischen Ausbildung.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 21	§ 21
Träger der praktischen Ausbildung	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 22
Aufgaben und Gesamtverantwortung der Schule	u n v e r ä n d e r t
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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	§ 23
Praxisbegleitung	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 24
Schulinternes Curriculum und Ausbildungsplan	Schulinternes Curriculum und Ausbildungsplan
(1) Das schulinterne Curriculum nach § 22 Nummer 3 wird für den theoretischen und praktischen Unterricht erstellt.	(1) u n v e r ä n d e r t
(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.	(2) u n v e r ä n d e r t
(3) Die Vorgaben dieses Gesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 69 sind bei Erstellung des schulinternen Curriculums und des Ausbildungsplans einzuhalten.	(3) u n v e r ä n d e r t
(4) Die Schule und der Träger der praktischen Ausbildung stimmen im gegenseitigen Einvernehmen das schulinterne Curriculum und den Ausbildungsplan ab.	(4) u n v e r ä n d e r t
	(5) Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Schulen erlassen.

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 25	§ 25
Staatliche Prüfung	u n v e r ä n d e r t
(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 b s c h n i t t 4 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	A u s b i l d u n g s v e r h ä l t n i s
§ 26	§ 26
Ausbildungsvertrag	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 27
Inhalt des Ausbildungsvertrages	u n v e r ä n d e r t
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
(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	§ 28
Wirksamkeit des Ausbildungsvertrages	u n v e r ä n d e r t
Der Ausbildungsvertrag wird nur wirksam, wenn die Schule, mit der der Träger der praktischen Ausbildung eine Kooperationsvereinbarung geschlossen hat, dem Ausbildungsvertrag zustimmt.	
§ 29	§ 29
Vertragsschluss bei Minderjährigen	u n v e r ä n d e r t
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 30	§ 30
Anwendbares Recht	u n v e r ä n d e r t
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	§ 31
Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung	Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung
(1) Der Träger der praktischen Ausbildung ist insbesondere verpflichtet,	(1) Der Träger der praktischen Ausbildung ist insbesondere verpflichtet,
1. die praktische Ausbildung auf der Grundlage des Ausbildungsplans durchzuführen,	1. u n v e r ä n d e r t
2. zu gewährleisten, dass die im Ausbildungsplan vorgesehenen Teile der praktischen Ausbildung durchgeführt werden können,	2. u n v e r ä n d e r t
3. sicherzustellen, dass die auszubildende Person im Umfang von <i>mindestens 10 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl</i> während der praktischen Ausbildung von einer praxisanleitenden Person angeleitet wird,	3. sicherzustellen, dass die auszubildende Person im nach § 19 Absatz 2 vorgesehenen Umfang 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,	4. u n v e r ä n d e r t
5. die auszubildende Person für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Schule und für die Teilnahme an Prüfungen freizustellen und	5. u n v e r ä n d e r t
6. bei der Gestaltung der praktischen Ausbildung auf die erforderlichen Lern- und Vorbereitungszeiten Rücksicht zu nehmen.	6. u n v e r ä n d e r t
(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.	(2) u n v e r ä n d e r t
(3) Im Fall von § 21 Absatz 2 Nummer 3 hat der Träger der praktischen Ausbildung die Erfüllung der	(3) u n v e r ä n d e r t

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Pflichten nach den Absätzen 1 und 2 bei den weiteren Einrichtungen der praktischen Ausbildung sicherzustellen.	
§ 32	§ 32
Arbeitnehmereigenschaft der auszubildenden Person	u n v e r ä n d e r t
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	§ 33
Pflichten der auszubildenden Person	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 34
Ausbildungsvergütung	u n v e r ä n d e r t
(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 be-	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
stimmt 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 abnehmen, so sind diese nach den Sachbezugswerten abzugelten.	
§ 35	§ 35
Überstunden	u n v e r ä n d e r t
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	§ 36
Probezeit	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 37
Ende des Ausbildungsverhältnisses	u n v e r ä n d e r t
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 38	§ 38
Beendigung des Ausbildungsvertrages durch Kündigung	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 39
Wirksamkeit der Kündigung	u n v e r ä n d e r t
(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 vorgesehenes Güteverfahren vor einer außergerichtlichen Stelle eingeleitet, so wird bis zu dessen Beendigung der Lauf der Frist nach Satz 1 gehemmt.	
§ 40	§ 40
Beschäftigung im Anschluss an das Ausbildungsverhältnis	u n v e r ä n d e r t
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 41	§ 41
Nichtigkeit von Vereinbarungen	u n v e r ä n d e r t
(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.	
T e i l 4	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	u n v e r ä n d e r t
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	
(1) Mitgliedstaat im Sinne dieses Gesetzes ist ein Mitgliedstaat der Europäischen Union. Andere Mitgliedstaaten sind alle Mitgliedstaaten außer der Bundesrepublik Deutschland.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
(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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Abschnitt 2	
Besondere Vorschriften	
§ 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 Technologie für Laboratoriumsanalytik“,	
b) „Medizinische Technologin für Radiologie“ oder „Medizinischer Technologie für Radiologie“,	
c) „Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik“ oder „Medizinischer Technologie für Funktionsdiagnostik“ oder	
d) „Medizinische Technologin für Veterinärmedizin“ oder „Medizinischer Technologie für Veterinärmedizin“	
oder	
2. wesentliche Unterschiede vollständig durch den Nachweis von Kenntnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen nach § 48 ausgeglichen werden.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 52	
Europäischer Berufsausweis	
Für den Fall einer Einführung eines Europäischen Berufsausweises für den Beruf	
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“	
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 vorbehaltene 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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Teil 5	Teil 5
Erbringen von Dienstleistungen	unverändert
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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 berechtigte 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 dienstleistungser-	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
bringende 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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
3. dass die antragstellende Person über die berufliche Qualifikation verfügt, die für die Berufsausübung erforderlich ist.	
Teil 6	Teil 6
Zuständigkeiten und Aufgaben der Behörden	unverändert
§ 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 Aufnahmestaates, die sich auf die Ausübung eines der in diesem Gesetz geregelten Berufe durch eine Person im Geltungsbereich 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 Aufnahmestaates zu unterrichten über die Konsequenzen, die aus den übermittelten Auskünften zu ziehen sind.	
(3) Für die Unterrichtung nach den Absätzen 1 und 2 ist das Binnenmarkt-Informationssystem zu verwenden, 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-Informationssystems 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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
§ 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Behörde des Staates, in dem die dienstleistungserbringende Person niedergelassen ist, über den Verstoß.	
(2) Hat die zuständige Behörde berechnigte Zweifel an den von der dienstleistungserbringenden Person vorgelegten Dokumenten, so ist sie berechnigt, 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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Teil 7	Teil 7
Verordnungsermächtigung	Verordnungsermächtigung
§ 69	§ 69
Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung	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) 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,	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,	2. unverändert
3. die Urkunden für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1,	3. unverändert
4. für Inhaberinnen und Inhaber von Ausbildungsnachweisen, die eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit Teil 4 dieses Gesetzes beantragen,	4. unverändert
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,	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
e) das Verfahren bei der Ausstellung eines Europäischen Berufsausweises nach § 52,	
5. das Verfahren und das Nähere zu den Voraussetzungen der Dienstleistungserbringung.	5. u n v e r ä n d e r t
(2) Abweichungen durch Landesrecht von den Regelungen des Verwaltungsverfahrens 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.	(2) u n v e r ä n d e r t
T e i l 8	T e i l 8
B u ß g e l d v o r s c h r i f t e n	B u ß g e l d v o r s c h r i f t e n
§ 70	§ 70
Bußgeldvorschriften	Bußgeldvorschriften
(1) Ordnungswidrig handelt, wer <i>ohne Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 eine dort genannte Berufsbezeichnung führt</i> .	(1) Ordnungswidrig handelt, wer
	1. ohne Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 eine dort genannte Berufsbezeichnung führt oder
	2. einer vollziehbaren Anordnung nach § 4 Absatz 1 zuwiderhandelt.
(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu dreitausend Euro geahndet werden.	(2) u n v e r ä n d e r t
T e i l 9	T e i l 9
Ü b e r g a n g s - u n d S c h l u s s v o r s c h r i f t e n	Ü b e r g a n g s - u n d S c h l u s s v o r s c h r i f t e n
§ 71	§ 71
Fortgelten der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung	u n v e r ä n d e r t
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
jeweiligen Beruf. Dies gilt auch für eine Erlaubnis, die vor Wirksamwerden des Beitritts nach den Vorschriften der Deutschen Demokratischen Republik erteilt wurde.	
§ 72	§ 72
Fortgelten der Bestätigung zur partiellen Berufsausübung	u n v e r ä n d e r t
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	§ 73
Abschluss begonnener Ausbildungen	u n v e r ä n d e r t
(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	§ 74
Weitergeltung der staatlichen Anerkennung von Schulen und Bestandsschutz	u n v e r ä n d e r t
(1) Schulen, die nach den Vorgaben des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin in der	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	§ 75
Übergangsvorschrift für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen	u n v e r ä n d e r t
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	§ 76
Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen	Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen
Als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gelten auch Schulen, die	(1) 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	1. u n v e r ä n d e r t
2. mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.	2. u n v e r ä n d e r t

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	Kooperationsvereinbarungen nach Satz 1 Nummer 2 bedürfen der Schriftform.
	(2) Die Kooperationsvereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 hat insbesondere Folgendes zu enthalten:
	1. Angaben zur Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze der Schule,
	2. Angaben zur voraussichtlichen Anzahl an Ausbildungsplätzen, die das Krankenhaus bei der Schule pro Ausbildungsgang in Anspruch nehmen wird,
	3. Angaben zu den Ausbildungskosten der Schule, insbesondere zu Personalmitteln, Sachmitteln, Lehr- oder Lernmitteln, Kosten der Praxisbegleitung und Betriebskosten des Schulgebäudes, soweit diese für die Ausbildung nach diesem Gesetz und in dem vereinbarten Umfang an Ausbildungsplätzen voraussichtlich anfallen und
	4. Vorgaben zur Weiterleitung der Ausbildungskosten, die für die Schule im krankenhausindividuellen Ausbildungsbudget nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes enthalten sind, durch das Krankenhaus an die Schule.
	(3) Rechtzeitig vor dem Beginn der Verhandlungen des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes hat die Schule dem Krankenhaus diejenigen Nachweise und Begründungen vorzulegen, die das Krankenhaus für die Geltendmachung der Ausbildungskosten der Schule im Rahmen der Verhandlungen benötigt.
	(4) Im Rahmen der Verhandlungen des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes hat die Schule dem Krankenhaus zusätzliche Auskünfte zu erteilen, soweit
	1. das Krankenhaus diese Auskünfte für die Geltendmachung der Ausbildungskosten der Schule im Rahmen der Verhandlungen benötigt und
	2. der dafür von der Schule zu betreibende Aufwand und der Nutzen für die Verhandlungen durch das Krankenhaus nicht außer Verhältnis stehen.

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Artikel 2	Artikel 2
Änderung des Ergotherapeutengesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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	Artikel 3
Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden	u n v e r ä n d e r t
§ 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	Artikel 4
Änderung des Orthoptistengesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	Artikel 5
Änderung des MTA-Gesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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	Artikel 6
Änderung des Diätassistentengesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Artikel 7	Artikel 7
Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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	Artikel 8
Änderung des Podologengesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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	Artikel 9
Änderung des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten	u n v e r ä n d e r t
§ 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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	Artikel 10
Änderung des Hebammengesetzes	u n v e r ä n d e r t
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.“	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
Artikel 11	Artikel 11
Änderung des Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetzes	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:	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:	1. u n v e r ä n d e r t
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:	2. u n v e r ä n d e r t
„§ 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:	3. u n v e r ä n d e r t
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:	4. u n v e r ä n d e r t
„(3) Der Anpassungslehrgang schließt mit einer Prüfung ab.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
(4) Ist die Prüfung nach Absatz 3 bestanden worden, so wird die Berufsqualifikation anerkannt.“	
5. § 51 Absatz 3 und 4 wird aufgehoben.	5. u n v e r ä n d e r t
6. § 53 wird wie folgt geändert:	6. u n v e r ä n d e r t
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.	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
7. § 54 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:	7. u n v e r ä n d e r t
„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.	8. u n v e r ä n d e r t
9. Die Überschrift des Abschnitts 8 wird wie folgt gefasst:	9. u n v e r ä n d e r t
„Abschnitt 8	
Übergangs- und Schlussvorschriften“.	
10. Folgender § 72 wird angefügt:	10. Folgender § 72 wird angefügt:
„§ 72	„§ 72
Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen	Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen
Als mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundene Ausbildungsstätten im Sinne des § 2 Nummer 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes gelten auch Schulen, die	(1) 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	1. unverändert

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
2. mit Krankenhäusern Kooperationsvereinbarungen über die Durchführung der praktischen Ausbildung nach diesem Gesetz abgeschlossen haben.“	2. u n v e r ä n d e r t
	Kooperationsvereinbarungen nach Satz 1 Nummer 2 bedürfen der Schriftform.
	(2) Die Kooperationsvereinbarung nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 hat insbesondere Folgendes zu enthalten:
	1. Angaben zur Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze der Schule,
	2. Angaben zur voraussichtlichen Anzahl an Ausbildungsplätzen, die das Krankenhaus bei der Schule pro Ausbildungsgang in Anspruch nehmen wird,
	3. Angaben zu den Ausbildungskosten der Schule, insbesondere zu Personalmitteln, Sachmitteln, Lehr- oder Lernmitteln, Kosten der Praxisbegleitung und Betriebskosten des Schulgebäudes, soweit diese für die Ausbildung nach diesem Gesetz und in dem vereinbarten Umfang an Ausbildungsplätzen voraussichtlich anfallen, und
	4. Vorgaben zur Weiterleitung der Ausbildungskosten, die für die Schule im krankenhausindividuellen Ausbildungsbudget nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes enthalten sind, durch das Krankenhaus an die Schule.
	(3) Rechtzeitig vor dem Beginn der Verhandlungen des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes hat die Schule dem Krankenhaus diejenigen Nachweise und Begründungen vorzulegen, die das Krankenhaus für die Geltendmachung der Ausbildungskosten der Schule im Rahmen der Verhandlungen benötigt.
	(4) Im Rahmen der Verhandlungen des krankenhausindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes hat die Schule dem Krankenhaus zusätzliche Auskünfte zu erteilen, soweit
	1. das Krankenhaus diese Auskünfte für die Geltendmachung der Ausbildungskosten

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	der Schule im Rahmen der Verhandlungen benötigt und
	2. der dafür von der Schule zu betreibende Aufwand und der Nutzen für die Verhandlungen durch das Krankenhaus nicht außer Verhältnis stehen.“
Artikel 12	Artikel 12
Änderung des Notfallsanitättergesetzes	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:	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:	1. Nach § 2 wird folgender § 2a eingefügt:
„§ 2a	„§ 2a
Eigenverantwortliche Durchführung heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitätterinnen und Notfallsanitätter	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	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,	1. sie diese Maßnahmen in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen und
2. die Maßnahmen jeweils erforderlich sind, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden von der Patientin oder dem Patienten abzuwenden,	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	3. entfällt
a) nicht vorliegen oder	
b) zwar vorliegen, aber von der Notfallsanitätterin oder dem Notfallsanitätter	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
<i>nicht eigenständig durchgeführt werden dürfen und</i>	
4. <i>eine vorherige Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt unter Berücksichtigung des Patientenwohles nicht möglich ist.</i>	4. entfällt
<i>(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.“</i>	(2) entfällt
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.	2. u n v e r ä n d e r t
3. In § 23 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.	3. u n v e r ä n d e r t
Artikel 13	Artikel 13
Änderung des PTA-Berufsgesetzes	u n v e r ä n d e r t
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.“	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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	

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
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 13a
	Änderung des Pflegeberufgesetzes
	Das Pflegeberufgesetz vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 19. Mai 2020 (BGBl. I S. 1018) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:
	1. In § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „ein Jahr im Niederlassungsmitglied-

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	staat“ durch die Wörter „ein Jahr in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ ersetzt.
	2. In § 46 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b werden nach dem Wort „rechtmäßig“ die Wörter „in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten“ eingefügt.
Artikel 14	Artikel 14
Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes	u n v e r ä n d e r t
§ 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 Technologie für Laboratoriumsanalytik, medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik,	
i) medizinischer Technologie für Radiologie, medizinische Technologin für Radiologie,“.	
2. Buchstabe l wird wie folgt gefasst:	
„l) medizinischer Technologie für Funktionsdiagnostik, medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik,“.	
	Artikel 14a
	Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch
	Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 3. Dezember 2020 (BGBl. I S. 2668) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:
	1. Der Inhaltsübersicht wird folgende Angabe angefügt:
	„§ 130 Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Impfzentren“.

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	2. Folgender § 130 wird angefügt:
	„§ 130
	Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Impfzentren
	Einnahmen aus Tätigkeiten als Ärztin oder Arzt in einem Impfzentrum im Sinne der Coronavirus-Impfverordnung oder einem dort angegliederten mobilen Impfteam sind in der Zeit vom 15. Dezember 2020 bis zum 31. Dezember 2021 nicht beitragspflichtig. Für Tätigkeiten, bei denen die Einnahmen nach Satz 1 nicht beitragspflichtig sind, bestehen keine Meldepflichten nach diesem Buch.“
	Artikel 14b
	Weitere Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch
	Das Vierte Buch Sozialgesetzbuch, das zuletzt durch Artikel 14a dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:
	1. Der Inhaltsübersicht wird folgende Angabe angefügt:
	„§ 131 Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Testzentren“.
	2. Folgender § 131 wird angefügt:
	„§ 131
	Sonstige nicht beitragspflichtige Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Testzentren
	Einnahmen aus Tätigkeiten als Ärztin oder Arzt in einem Testzentrum im Sinne der Coronavirus-Testverordnung oder einem dort angegliederten mobilen Testteam sind in der Zeit vom ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 15 Absatz 3 dieses Gesetzes] bis zum 31. Dezember 2021 nicht beitragspflichtig. Für Tätigkeiten, bei denen die Einnahmen nach Satz 1 nicht beitragspflichtig

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	sind, bestehen keine Meldepflichten nach diesem Buch. Satz 1 gilt nicht für Einnahmen aus einer vor dem ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens nach Artikel 15 Absatz 3 dieses Gesetzes] vereinbarten Tätigkeit.“
	Artikel 14c
	Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch
	Dem § 218g des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254), das zuletzt durch Artikel 9a des Gesetzes vom 22. Dezember 2020 (BGBl. I S. 3334) geändert worden ist, wird folgender Absatz 3 angefügt:
	„(3) Personen, die eine Tätigkeit als Ärztin oder Arzt in einem Impfzentrum im Sinne der Coronavirus-Impfverordnung oder einem dort angegliederten mobilen Impfteam ausüben, sind kraft Gesetzes versichert. Die Versicherung nach Satz 1 geht der Versicherung nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 und 9 vor.“
	Artikel 14d
	Weitere Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch
	In § 218g Absatz 3 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch, das zuletzt durch Artikel 14c dieses Gesetzes geändert worden ist, werden die Wörter „dort angegliederten mobilen Impfteam“ durch die Wörter „Testzentrum im Sinne der Coronavirus-Testverordnung oder in den jeweils dort angegliederten mobilen Teams“ ersetzt.
Artikel 15	Artikel 15
Inkrafttreten, Außerkrafttreten	Inkrafttreten, Außerkrafttreten
(1) Dieses Gesetz tritt vorbehaltlich der Absätze 2 bis 4 am 1. Januar 2023 in Kraft.	(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.	(2) Artikel 10 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2020 in Kraft.

Entwurf	Beschlüsse des 14. Ausschusses
	(2a) Die Artikel 14a und 14c treten mit Wirkung vom 15. Dezember 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.	(3) Am Tag nach der Verkündung treten in Artikel 1 der § 69 sowie die Artikel 2 bis 9, 12, 13a, 14b und 14d in Kraft.
(4) Artikel 11 tritt am 1. Januar 2022 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.	(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.

Bericht der Abgeordneten Emmi Zeulner, Bettina Müller, Detlev Spangenberg, Dr. Wieland Schinnenburg, Harald Weinberg und Dr. Janosch Dahmen

A. Allgemeiner Teil

I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 19/24447** in seiner 194. Sitzung am 25. November 2020 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an die Ausschüsse für Inneres und Heimat, Recht und Verbraucherschutz sowie Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/24648** in seiner 194. Sitzung am 25. November 2020 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Haushaltsausschuss und an den Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Nach Ansicht der Bundesregierung sichern die Berufe in der medizinischen Technologie eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten, was in der Corona-Pandemie insbesondere bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation besonders deutlich geworden sei. Um die anspruchsvolle Tätigkeit in den jeweiligen Berufen qualifiziert auszuüben, bedürfe es einer zeitgemäßen Ausbildung. Die bisherige Ausbildung in der technischen Assistenz in der Medizin erfolge auf der Grundlage des Berufsgesetzes aus dem Jahr 1993 und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung aus dem Jahr 1994. Das Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie schaffe die Grundlage für eine zeitgemäße und attraktive Ausbildung und entwickle die Berufe in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunfts-gerecht weiter. Die vier Berufe Laboratoriumsanalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin blieben bestehen.

Die bisher allgemein gehaltenen Vorgaben zur Ausbildung würden konkretisiert und neu strukturiert. Der theoretische und praktische Unterricht finde an Schulen statt, die die gesetzlich vorgesehenen Mindestanforderungen erfüllten. Die pädagogischen und fachlichen Mindestqualifikationen von Lehrkräften und Schulleitungen würden bundeseinheitlich festgelegt, während für die derzeit tätigen Lehrkräfte und Schulleitungen Übergangsvorschriften vorgesehen seien. Der Ausbildungsvertrag, der das Ausbildungsverhältnis vertraglich absichere und eine angemessene Ausbildungsvergütung vorsehe, sei für die Ausbildung in den Berufen der medizinischen Technologie nun gesetzlich vorgeschrieben. Das Verbot, für die zukünftige Ausbildung Geldzahlungen vorzusehen, trage zur zukunfts-gerechten Weiterentwicklung bei. Die Vorschriften zur Anerkennung von Berufsqualifikationen, die außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes erworben worden seien, und zur Dienstleistungserbringung würden übersichtlicher und anwenderorientierter strukturiert.

Die Änderung der weiteren Gesetze betreffe 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 Hebmengesetz werde eine Übergangsvorschrift geschaffen. Derzeit werde die eigenverantwortliche Vornahme le-

bensrettender heilkundlicher Maßnahmen durch Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter lediglich über allgemeine strafrechtliche Rechtfertigungsgründe abgesichert. Mit der vorgesehenen Änderung des Notfallsanitätergesetzes werde für die Berufsangehörigen in besonderen Einsatzsituationen mehr Rechtssicherheit geschaffen. Damit greife die Bundesregierung zugleich Forderungen nach einer Regelung auf, die seit längerem von den einschlägigen Kreisen der am Rettungsdienst Beteiligten sowie von den Ländern erhoben würden.

Der **Nationale Normenkontrollrat** hat von einer Stellungnahme abgesehen.

Der **Bundesrat** hat in seiner 995. Sitzung am 6. November 2020 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes Stellung zu nehmen. Der Bundesrat schlägt unter anderem vor, die Mindestanforderungen an die Qualifikation der Schulleitungen und der Lehrkräfte abzusenken. Zudem hat er in seiner Stellungnahme den Bund aufgefordert, ein umfassendes, schlüssiges Finanzierungskonzept zur Finanzierung der Ausbildungskosten in allen Gesundheitsfachberufen vorzulegen. Hinsichtlich des Notfallsanitätergesetzes schlägt der Bundesrat verschiedene Streichungen vor. Zudem sieht der Bundesrat weitere, zumeist rechtstechnische Änderungen vor.

Die **Bundesregierung** hat in ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrats hinsichtlich der Finanzierung der Ausbildungskosten auf die entlastende Wirkung der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen für die Länder hingewiesen und ihre Bereitschaft bekräftigt, Möglichkeiten einer interessengerechten Gesamtlösung zur Finanzierung weiterer Ausbildungskosten in Gesundheitsfachberufen mit den Ländern zu erörtern. Zum Vorschlag des Bundesrats, die Mindestanforderungen an die Qualifikation der Schulleitungen und der Lehrkräfte abzusenken, verweist die Bundesregierung auf das Erfordernis einer qualitativ hochwertigen Ausbildung und die bestehenden Übergangszeiträume. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung des Notfallsanitätergesetzes wird abgelehnt; die Streichung wichtiger Passagen des Regelungsentwurfs trägt nach Auffassung der Bundesregierung nicht zur Schaffung von mehr Rechtssicherheit bei. Im Übrigen stimmt die Bundesregierung insgesamt vier Vorschlägen des Bundesrates ganz oder teilweise zu. Weitere, zumeist rechtstechnische Änderungsvorschläge des Bundesrates werden von der Bundesregierung fachlich abgelehnt oder es wird Prüfung zugesagt.

Zu Buchstabe b

Nach Darstellung der Antragsteller werden unter dem Begriff der „alternativen“ Behandlungen die unterschiedlichsten Behandlungsmethoden zusammengefasst. Diese könnten bei Einhaltung von zu definierenden Qualitätsstandards eine sinnvolle Ergänzung zur herkömmlichen Medizin darstellen. In jedem Fall sei eine ganzheitliche Betrachtung und Behandlung des Patienten notwendig, um der Zunahme von chronischen Erkrankungen und von Therapieresistenzen entgegenzuwirken. Alternative Behandlungsmethoden könnten in bestimmten Bereichen eine Ergänzung der akutmedizinischen Behandlungsmethoden darstellen. Es gelte deshalb, dem Bürger keine Behandlungsmöglichkeiten grundsätzlich vorzuenthalten. Letztlich sei der Patient selbst dafür verantwortlich, von wem er sich behandeln lasse. Das umfasse auch die Behandlung durch Heilpraktiker. Eine Kostentragungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung sei hiermit nicht verbunden. Das in Deutschland in den 1920er-Jahren eingeführte Berufsbild des Heilpraktikers sehe sich aber Bestrebungen ausgesetzt, diese Tätigkeit abzuschaffen. Der EuGH hat bereits im Jahre 2002 das Verbot der Berufsausübung in Österreich als im Einklang mit europäischem Recht stehend bestätigt.

Das Heilpraktikergesetz müsse, insbesondere was die Einheitlichkeit sowie die Qualitäts- und Prüfungsstandards der Ausbildung anbelange, nachgebessert werden und das Berufsbild zu schützen und weiterzuentwickeln. Eine Abschaffung oder wesentliche Beeinträchtigung durch europäische Institutionen sei abzulehnen. Es muss nach dem Willen der Antragsteller sichergestellt werden, dass Auszubildende zum Heilpraktiker eine entsprechende vierjährige Berufsausbildung durchlaufen müssten, die bei Vorliegen medizinischer Vorkenntnisse auf zwei Jahre verkürzt werden könne, und für die Ausbildung staatlich zugelassene Schulen eingerichtet würden, die bei nicht verkürzter Ausbildung einen Präsenzunterricht über mindestens 3 000 Unterrichtseinheiten durchführten und mindestens 1 000 Unterrichtseinheiten im Rahmen von Praktika bzw. praktischem Unterricht durchgeführt würden. Vom Bundesgesundheitsministerium müsse ein bundeseinheitliches Curriculum erarbeitet werden.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Inneres und Heimat** hat in seiner 118. Sitzung am 27. Januar 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/24447 in der vom Ausschuss für Gesundheit geänderten Fassung zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz** hat in seiner 129. Sitzung am 27. Januar 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/24447 in der vom Ausschuss geänderten Fassung zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 63. Sitzung am 27. Januar 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP beschlossen, die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 19/24447 in der vom Ausschuss geänderten Fassung zu empfehlen.

Der **Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung** hat sich im Rahmen seines Auftrags gemäß Einsetzungsantrag auf Drucksache 19/1837 mit dem Gesetzentwurf auf Drucksache 19/24447 befasst und festgestellt, dass eine Nachhaltigkeitsrelevanz des Gesetzentwurfs gegeben sei. Er kommt zu dem Ergebnis, dass die Darstellung der Nachhaltigkeitsprüfung plausibel und daher eine Prüfbite nicht erforderlich sei (Ausschussdrucksache 19(26)86-7).

Zu Buchstabe b

Der **Haushaltsausschuss** hat in seiner 85. Sitzung am 16. Dezember 2020 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/24648 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung** hat in seiner 63. Sitzung am 27. Januar 2021 mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/24648 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Zu den Buchstaben a und b

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 119. Sitzung am 25. November 2020 beschlossen, vorbehaltlich der Überweisung durch das Plenum, zum Gesetzentwurf auf Drucksache 19/24447 eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

In seiner 123. Sitzung am 16. Dezember 2020 hat er seine Beratungen zum Gesetzentwurf und zum Antrag auf Drucksache 19/24648 aufgenommen und beschlossen, auch zu dem Antrag eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung zu den beiden Vorlagen fand in der 124. Sitzung am 16. Dezember 2020 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: Akkreditierte Labore in der Medizin (ALM), Arbeitsgemeinschaft Rettungsdienstrecht (ARGE RettRecht), Berufsverband der Deutschen Radiologen (BDR), Berufsverband Deutscher Laborärzte (BDL), Bundesärztekammer (BÄK), Bundestierärztekammer (BTK), Bundesverband der Ärztlichen Leiter Rettungsdienst Deutschland (ÄLRD), Bundesverband Deutscher Anästhesisten (BDA), Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP), Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS), Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaft der Notärzte Deutschland (BAND), Dachverband Deutscher Heilpraktikerverbände (DDH), Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutsch-

land (DVTA), Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL), Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN), Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Deutsche Röntgengesellschaft, Gesellschaft für Medizinische Radiologie (DRG), Deutscher Berufsverband Rettungsdienst (DBRD), Deutscher Caritasverband (Caritas), Deutsches Institut zur Weiterbildung für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin (DIW-MTA), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), GKV-Spitzenverband (GKV), Johanniter-Unfall-Hilfe (Johanniter), ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di), Verband Deutscher Privatschulverbände (VDP), Vereinigung der Medizinisch-Technischen Berufe in der Deutschen Röntgengesellschaft (VMTB). Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Homeira Heidary (Bund Deutscher Heilpraktiker und Naturheilkundiger), Karl Lingenfelder (Naturheilpraxis Karl Lingenfelder), Dr. Thomas Luiz (Deutsches Zentrum für Notfallmedizin und Informationstechnologie), Christiane Maschek (Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland), Dr. Stefan Poloczek (Berliner Feuerwehr), Prof. Dr. Helge Sodan (Freie Universität Berlin). Auf die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen sowie das Wortprotokoll wird verwiesen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD bei Stimmenthaltung der Fraktion der FDP, den Gesetzentwurf auf Drucksache 19/24447 in der vom Ausschuss geänderten Fassung anzunehmen.

Weiter empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen CDU/CSU, SPD, FDP, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktion der AfD, den Antrag auf Drucksache 19/24648 abzulehnen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 19/24447 Änderungen beschlossen. Diese haben insbesondere folgenden Inhalt:

Im Hinblick auf die Möglichkeit für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker, ohne ärztliche Beteiligung sowohl ausführlichere Labortätigkeiten selbst durchzuführen als auch direkt bei Medizinischen Technologen und Technologinnen anzufordern, bleibt im Ergebnis die geltende Rechtslage unverändert. Der Mindestumfang der Praxisanleitung wird von 10 auf 15 Prozent angehoben; dafür wird ein Übergangszeitraum bis 2030 gewährt. Auch werden Regelungen getroffen, um eine gewisse Einheitlichkeit innerhalb der Länder im Hinblick auf die Erstellung eines verbindlichen Lehrplans herzustellen. Hinsichtlich der Ordnungswidrigkeiten wird die Bußgeldbewehrung um die Zuwiderhandlung gegen eine vollziehbare Anordnung des Ruhens der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung ergänzt. Sowohl im Bereich der Medizinischen Technologinnen und Technologen als auch im Bereich der Anästhesie- und Operationstechnischen Assistenz werden zudem die im Gesetzentwurf angelegten Finanzierungsverfahren konkretisiert, indem verbindliche gesetzliche Vorgaben zu den Mindestbestandteilen der Kooperationsvereinbarungen zwischen Krankenhaus und kooperierender Schule aufgenommen wurden. Für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter in besonderen Einsatzsituationen wird die Regelung des Gesetzesentwurfs bezüglich der eigenverantwortlichen Durchführung heilkundlicher Maßnahmen klarstellend angepasst und vereinfacht; auf eine stärkere Konkretisierung der Vorgaben und auf die Erarbeitung von „Muster-SOPs“ wird verzichtet. Im Pflegeberufgesetz werden zudem in Übereinstimmung mit im Gesetzentwurf enthaltenen Regelungen zu anderen Berufen die Voraussetzungen für die Dienstleistungserbringung in Deutschland konkretisiert; dies dient der Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Darüber hinaus wird für Ärztinnen und Ärzte in Impf- und Testzentren oder den dort angegliederten mobilen Teams eine sozialversicherungsrechtliche Ausnahme in das Gesetz aufgenommen, wonach die Tätigkeit grundsätzlich nicht beitragspflichtig in der Sozialversicherung ist. Zudem wird geregelt, dass diese Tätigkeit weiterhin von der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst ist. Im Übrigen erfolgen sprachliche und redaktionelle Klarstellungen etwa bei der Beschreibung der vorbehaltenen Tätigkeiten, den Ausnahmen von diesen und bei den Ausbildungszielen.

Die diesen Änderungen zugrunde liegenden Änderungsanträge auf Ausschussdrucksache 19(14)260.1 neu wurden mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der AfD und FDP angenommen.

Weiter haben dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)260.3 acht Änderungsanträge der Fraktion der FDP mit folgendem Inhalt vorgelegen:

*Änderungsantrag 1**Zu Artikel 1, § 13**(E-Learning)*

Artikel 1, § 13 wird ein neuer Absatz 5 hinzugefügt: „(5) Bis zu 10 Prozent des theoretischen Unterrichts kann in nachgewiesenen Formen von selbstgesteuertem Lernen durchgeführt werden. Kursangebote sind auch als Online-Videokonferenz durchführbar, sofern die Betreuung der Auszubildenden dem Präsenzunterrichts entspricht.“

Begründung

E-Learning gewinnt immer mehr an Bedeutung, hier sollten neue Verfahren des selbstgesteuerten Lernens ermöglicht werden. Es soll zudem Video-Unterricht ermöglicht werden, der sich durch die Corona-Pandemie an vielen Stellen etabliert hat.

*Änderungsantrag 2**Zu Artikel 1, § 15**(Anrechnung gleichwertiger Ausbildungen)*

Artikel 1, § 15 Abs. 1 wird in Nummer 1 das „oder“ durch ein Komma ersetzt, in Nummer 2 nach dem Wort „Ausbildung“ ein „oder“ ergänzt und danach eine neue Nummer 3 eingeführt: „eine mehrjährige Berufserfahrung in einer oder mehrerer Tätigkeiten gemäß § 6“.

Begründung

Die Aufnahme von praktischen Erfahrungen im Tätigkeitsbereich der Ausbildung soll ebenfalls anerkannt werden können.

*Änderungsantrag 3**Zu Artikel 1, § 26**(Ausbildungsvertrag)*

Artikel 1, § 26 Abs. 2 wird neu gefasst: „Der Abschluss und jedes Rechtsgeschäft zur Änderung des Ausbildungsvertrages können schriftlich oder elektronisch erfolgen.“

Begründung

Eine Beschränkung auf die Schriftform ist nicht mehr zeitgemäß. Es muss möglich sein, die Verträge auch elektronisch abzuschließen, ein expliziter Ausschluss dieser Möglichkeit könnte Bürokratie verursachen und die Einführung moderner technischer Verfahren in der Ausbildung und Ausbildungsverwaltung erschweren.

*Änderungsantrag 4**Zu Artikel 1, § 31**(Praxisanleitung)*

In Artikel 1, § 19 Abs. 2, wird die Zahl „10“ durch die Zahl „15“ ersetzt.

In Artikel 1, § 31 Abs. 1, Nummer 3 wird die Zahl „10“ durch die Zahl „15“ ersetzt.

Begründung

Die Betreuung der Auszubildenden soll gegenüber dem Gesetzentwurf verbessert werden. Eine Praxisanleitung bei nur 10 Prozent der Stundenzahl ist zu gering, es ist den Auszubildenden nicht zumutbar, 90 Prozent ihrer Zeit ohne Anleitung tätig zu sein.

Änderungsantrag 5

Zu Artikel 1, § 34

(Ausbildungsvergütung)

In Artikel 1, § 34 Abs. 2, Satz 2 wird die Zahl „75“ durch die Zahl „50“ ersetzt.

Begründung

Die Auszahlung einer Ausbildungsvergütung als Sachleistung kann für die Auszubildenden von großem Nachteil sein, da diese mit der Vergütung in der Regel große Teile ihres Lebensunterhalts bestreiten müssen. Ein Sachleistungsanteil von bis zu 75 Prozent der Gesamtvergütung kann die Auszahlungssumme der Vergütung erheblich reduzieren. Nach § 2 Abs. 1 und 3 Sozialversicherungsentgeltverordnung (SvEV), die Details zu den in § 17 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB IV regelt, liegen im Jahr 2021 die Sachleistungen für Verpflegung bei monatlich 263 Euro und Sachleistungen für eine Unterkunft bei 237 Euro, zusammen also 500 Euro pro Monat.

Die vorgesehene Regelung würde zudem konkretisieren, was in der Gesetzesvorlage in Art. 1 in § 34 Abs. 1 als „angemessene monatliche Ausbildungsvergütung“ gelten kann. Wenn 500 Euro Sachleistungen 75 Prozent der Vergütung entsprechen, würde das auf eine Gesamtvergütung von 667 Euro im Monat hinauslaufen, von der die Auszubildenden bei voller Ausschöpfung der Sachleistungsmöglichkeiten nur 167 Euro pro Monat ausgezahlt bekämen. Zum Vergleich: Der TVAöD Pflege sieht für die medizinisch-technischen Berufe seit 01. März 2019 eine Ausbildungsvergütung in Höhe von 1015,24 Euro im ersten Ausbildungsjahr, 1075,30 Euro im zweiten und 1172,03 Euro im dritten Ausbildungsjahr vor.

Der Sachleistungsanteil sollte somit auf 50% der Ausbildungsvergütung beschränkt werden, was bei voller Ausschöpfung eine Mindestvergütung von 1000 Euro pro Monat bedeuten würde.

Änderungsantrag 6

Zu Artikel 1, § 69

(Beteiligung des Bundestags)

In Artikel 1, § 69 werden nach „Zustimmung“ die Wörter „des Bundestags und“ eingefügt.

Begründung

In der Gesetzesvorlage sollen maßgebliche Bestandteile der Ausbildung ohne Beteiligung des Bundestags geregelt werden. Es ist nicht ausreichend, dass der Bundestag nur einen sehr groben Rahmen beschließt, auch die Details müssen unter Beteiligung des Bundestags als Gesetzgeber geregelt werden. Insbesondere bei den Mindestanforderungen an die Ausbildung muss der Bundestag als maßgebliche gesetzgeberische Instanz beteiligt werden, eine alleinige Zustimmung des Bundesrats ist hier nicht ausreichend.

Änderungsantrag 7

Zu Artikel 1, § 76

(Finanzierung)

Art. 1, § 76 wird neu gefasst:

§ 76 Finanzierung von Ausbildungskosten

(1) Die Finanzierung der Ausbildungskosten obliegt den Ländern.

(2) Abweichend kann die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats die Finanzierung über einen Ausbildungsfonds regeln, an dem sich ausschließlich Bund und Länder beteiligen dürfen.

Begründung

Eine Finanzierung aus dem KHK ist nicht zielführend und zwingt Schulen in die Kooperation mit Krankenhäusern. Es ist nicht ersichtlich, warum den Ländern die Verantwortung für die Finanzierung der Ausbildung entgegen werden soll. Ausbildungskosten sollten nicht auf die Sozialversicherungen abgewälzt werden, somit stehen hier die Länder und der Bund als Gesetzgeber in der Pflicht, für eine auskömmliche Finanzierung zu sorgen.

Ein Ausbildungsfonds nach Vorbild des Pflegeberufgesetzes könnte eine Alternative zur Finanzierung sein, allerdings sollen hier nur Bund und Länder beteiligt werden. Verhandlungen über eine solche Finanzierungsmöglichkeit kann hier nicht vorgegriffen werden, deshalb sind an dieser Stelle keine Finanzierungsanteile von Bund und Ländern vorgesehen.

Änderungsantrag 8

Zu Artikel 11, Nr. 10

(ATA/OTA Finanzierung)

Artikel 11, Nummer 10 (neuer § 72) wird gestrichen.

Begründung

Eine Finanzierung aus dem KHK ist nicht zielführend. Es ist nicht ersichtlich, warum den Ländern die Verantwortung für die Finanzierung der Ausbildung entzogen werden soll. Ausbildungskosten sollten nicht auf die Sozialversicherungen abgewälzt werden.

Die Änderungsanträge Nummer 1 bis 8 auf Ausschussdrucksache 19(14)260.3 wurden mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und AfD gegen die Stimmen der Fraktion der FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Außerdem hat dem Ausschuss auf Ausschussdrucksache 19(14)260.2 ein Änderungsantrag der Fraktion DIE LINKE. mit folgendem Inhalt vorgelegen:

Änderungsantrag

Zu Artikel 12 Nummer 1 (betreffend Änderung des Notfallsanitätergesetzes)

- a) In § 2a Abs. 1 Nummer 2 wird das Wort „oder“ hinter „Lebensgefahr“ durch ein Komma ersetzt und hinter dem Wort „Folgeschäden“ werden die Worte „oder Schmerzzustände“ eingefügt.*
- b) In § 2a Abs. 1 Nummer 3 b) wird hinter den Worten „durchgeführt werden dürfen“ das Komma durch einen Punkt ersetzt und das Wort „und“ gestrichen.*
- c) § 2a Abs. 1 Nummer 4 wird gestrichen.*
- d) § 2a Abs. 2 wird gestrichen.*

Begründung:

Der Entwurf der Bundesregierung ist ungeeignet, das angestrebte Ziel einer schon lange dringend notwendigen Rechtssicherheit für die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter zu erreichen. Insbesondere die in diesem Änderungsantrag zu streichenden Regelungsvorschläge der Bundesregierung verhindern dies.

Zu a): Auch Schmerzzustände können neben Lebensgefahr und wesentliche Folgeschäden dringend behandlungsbedürftig sein. Daher ist es den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern im Rahmen des von ihnen Erlernten zu ermöglichen, auch hier selbstständig tätig zu werden.

Zu b) und c): Die hier geforderten Streichungen erhöhen die Rechtssicherheit. Denn wenn die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter verpflichtet wären, nur dann die von ihnen gelernten und beherrschten Maßnahmen anwenden zu dürfen, „wenn eine vorherige Abklärung durch eine Ärztin oder einen Arzt unter Berücksichtigung des Patientenwohles nicht möglich ist“, dann würde erstens unnötige Zeit verloren gehen, zweitens müsste jeder Einzelfall vor dem Hintergrund der rechtlich unklaren Prämisse „unter Berücksichtigung des Patientenwohls“ von den Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern geprüft werden, drittens müsste geprüft werden, ob irgendeine Ärztin oder irgendein Arzt unabhängig von ihrer oder seiner fachlichen Qualifikation verfügbar sein könnte, viertens würden unnötig viele (Not-)Arzteinsätze die Folge sein. Unklar wäre den Handelnden vor Ort auch in welchem Zeitraum eine Ärztin oder ein Arzt zumindest telemedizinisch zur Verfügung stehen müsste, um eigenständige heilkundliche Maßnahmen durchführen zu dürfen. Die von der Bundesregierung hier eingefügte Konditionalität missachtet zudem die erlernten Fähigkeiten der Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, was eine Verletzung von Artikel 12 Grundgesetz bedeuten könnte. Zuletzt sei noch erwähnt, dass die Zielsetzung bei der

Einführung des Berufsbildes 2013, wonach eine Entlastung der notärztlichen Kapazitäten erfolgen sollte, durch diese Regelung konterkariert würde.

Zu d): Der im Entwurf erhaltene Absatz 2 erkennt, dass es bereits seit vielen Jahren einen bundesweit konsentierten Katalog gibt. Er ist unnötig und daher zu streichen.

Der Änderungsantrag auf Ausschussdrucksache 19(14)260.2 wurde mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN abgelehnt.

Fraktionsmeinungen

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, die Medizinischen Technologen/innen nähmen im Bereich der medizinischen Diagnostik und Therapien mit den jeweils vorbehaltenden Tätigkeiten eine technische Schlüsselfunktion für die qualitativ hochwertige Versorgung von Patienten ein. Diese Schlüsselfunktion sei nicht zuletzt in der aktuellen Pandemie deutlich geworden und zeige, dass eine Reform der Ausbildung zum richtigen Zeitpunkt vorgenommen werde. Es sei wichtig, das Ausbildungsziel zu modernisieren und es kompetenzorientiert auszugestalten. Dies sei ein weiterer Schritt in Richtung moderner Ausbildungsregelungen, um mehr junge Menschen zu motivieren, sich für einen dieser wichtigen Berufe zu entscheiden und um mit anderen Berufen wettbewerbsfähig zu sein. Der Gesetzentwurf erfolge als erster und wichtiger Schritt der Umsetzung der Eckpunkte des Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe. Gerade das Festlegen eines Ausbildungsvertrags als Grundlage der Ausbildung und verbindliche Ausbildungsvergütung seien neben dem Verbot von Schulgeld ein wichtiger Schritt im Gesamtkonzept zur Stärkung dieses Berufs. Zudem sei es eine Herzensangelegenheit gewesen, mit diesem Gesetzentwurf endlich Rechtssicherheit für die Notfallsanitäter/innen zu schaffen. Dies sei nun gelungen und stelle eine deutliche Erleichterung für die Praxis dar. Außerdem freue man sich, dass für die Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker die aktuelle Rechtslage gültig bleibe. Man werde die Erarbeitung eines in Auftrag gegebenen Gutachtens abwarten und dann eventuelle Reformen in diesem Bereich vornehmen.

Die **Fraktion der SPD** merkte an, dass mit dem vorliegenden, sehr gelungenen Berufsgesetz die Ausbildung in den vier MT-Berufen modernisiert und im Hinblick auf den technologischen Fortschritt in der Radiologie, in der Laboranalytik und in der Funktionsdiagnostik neu ausgerichtet werde. Die Ausbildungsziele sollten künftig kompetenzorientierter vermittelt werden. Der SPD sei es besonders wichtig gewesen, dass auch in diesem Beruf das Schulgeld abgeschafft und eine Ausbildungsvergütung obligatorisch werde. Die Praxisanleitung habe als zentrales Element der praktischen Ausbildung verankert und auf einen Anteil von 15 Prozent angehoben werden können. Das Anliegen, eine zusätzliche akademische Ausbildungsoption in Form einer Modellklausel zu vereinbaren, um die medizinisch-technischen Berufe auch für Abiturientinnen und Abiturienten attraktiver zu machen, habe die SPD leider nicht durchsetzen können. Man plädiere dafür, dies im Rahmen eines Gesamtkonzepts für die Gesundheitsberufe zu regeln. Insgesamt sei die Ausbildungsreform sehr gelungen und werde helfen, dem auch in diesem Bereich bestehenden Fachkräftemangel wirksam zu begegnen. Begrüßenswert sei die Schaffung von Rechtssicherheit für die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter, indem ihnen die Berechtigung zur selbständigen Heilkundeausübung bei lebenserhaltenden Maßnahmen erteilt werde, wenn der Notarzt am Unfallort noch nicht eingetroffen sei.

Die **Fraktion der AfD** bewerte den Gesetzentwurf positiv wegen der Abschaffung des Schulgeldes und der Stärkung der praktischen Ausbildung. Irreführend sei allerdings die Einführung des Begriffs Technologe, da ein solcher normalerweise Produktionsprozesse begleite. Hier gehe es aber darum, den Heilkundlern behilflich zu sein. Positiv sei auch die Stärkung der Rechtssicherheit der Notfallsanitäter, die allerdings nicht weit genug gehe, weil gerade in Ausnahmesituationen und unter bestimmten Umständen, in denen gesonderte Tätigkeiten vorgenommen werden müssten, nach wie vor keine wirkliche Rechtssicherheit gegeben sei. Einige Forderungen des eigenen Antrags zur Stärkung der Heilpraktiker seien auch von Mitgliedern anderer Fraktionen aufgegriffen worden. Es sei nicht richtig, den Heilpraktikern die Labortätigkeit, also die Möglichkeit, Untersuchungen durchzuführen, zu entziehen. Es sei im Gegensatz dazu wichtig, die Rolle der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker im Gesundheitssystem zu stärken.

Die **Fraktion der FDP** sah die Notwendigkeit der Modernisierung der Ausbildung für die medizinisch-technischen Berufe. Kritikwürdig sei aber, dass die Finanzierung über das Krankenhausfinanzierungsgesetz geregelt werden solle. Dies bedeute, dass die Kosten vorwiegend auf die Gesetzliche Krankenversicherung verlagert werden sollten, obwohl hier der Bund und vor allem die Länder in der Pflicht stünden. Dies habe weiter zur Folge,

dass die Privatschulen Kooperationen mit Krankenhäusern eingehen müssten und schlechter gestellt seien. Ein zusätzlicher Kritikpunkt sei der hohe mögliche Sachleistungsanteil von 75 Prozent der Ausbildungsvergütung. Hier bleibe den Auszubildenden im schlechtesten Fall kaum etwas von ihrem Geld. Die Bundesregierung wolle, wie bei vielen anderen Ausbildungsgesetzen auch, vieles in einer Rechtsverordnung regeln. Dass maßgebliche Inhalte in eine Rechtsverordnung verlagert werden, sei nicht richtig.

Die **Fraktion DIE LINKE.** begrüßte die Reform des MTA-Gesetzes, die dringend erforderlich gewesen sei. Die Neuregelung enthalte viele positive Elemente wie den klar geregelten Ausbildungsvertrag, die Spezifizierung der Ausbildungsziele, die Ausweitung der Praxisanteile, die Abschaffung des Schulgeldes sowie eine neue Berufsbezeichnung. Nachbesserungsbedarf sieht sie bei der Finanzierung der Ausbildungskosten und der starren Fehlzeitenregelung. Positiv zu bewerten sei auch die Umsetzung der von den Linken schon in der vergangenen Wahlperiode geforderten Änderung bei den Notfallsanitäterinnen und -Notfallsanitätern. Begrüßenswert sei darüber hinaus, dass es für Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern nach geltenden Recht weiterhin unverändert möglich sei, unmittelbar, ohne ärztliche Beteiligung Tätigkeiten, deren Ergebnisse der Erkennung einer Krankheit oder der Beurteilung ihres Verlaufs dienen, bei Medizinischen Technologinnen und Technologen anzufordern. Insgesamt sah die Fraktion Die Linke. deutlich mehr Licht als Schatten und stimmte dem Gesetzesentwurf deshalb zu.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** befürwortete den Gesetzesentwurf. Es sei sehr wichtig, endlich Rechtssicherheit für die Notfallsanitäter zu schaffen, auch wenn man dies noch klarer hätte fassen können, so zum Beispiel mit einer Überarbeitung des Betäubungsmittelgesetzes. Auch wäre es nötig gewesen, das Heilpraktikergesetz an die modernen Anforderungen anzupassen. Dieses Thema werde weiter auf der gesundheitspolitischen Agenda stehen. Da die positiven Dinge überwiegen, stimme man dem Gesetzesentwurf und den Änderungsanträgen der Koalition zu. Zu den Änderungsanträgen der Fraktion der FDP enthalte man sich, auch wenn diese einige gute Aspekte enthielten. Zum Änderungsantrag der Fraktion DIE LINKE. enthalte man sich ebenfalls, weil die von der Koalition in diesem Bereich vorgesehene Lösung besser passe. Den Antrag der AfD zu den Heilpraktikern lehne die Fraktion ab, da dieser ohne Beteiligung der relevanten Berufsverbände erarbeitet worden sei, wichtige Fragen der Patientensicherheit unberücksichtigt lasse und nicht auf in diesem Zusammenhang nötige Regelungen eingehe.

B. Besonderer Teil

Soweit der Ausschuss für Gesundheit die unveränderte Annahme des Gesetzesentwurfs auf Drucksache 19/24447 empfiehlt, wird auf die Begründung im Gesetzesentwurf verwiesen. Zu den vom Ausschuss für Gesundheit vorgeschlagenen Änderungen ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

Zu Artikel 1

Zu Paragraph 5 Absatz 1, 2 und 4, Paragraph 9 Absatz 1 und Paragraph 12 Absatz 1

Mit der Ergänzung der Tätigkeitsbeschreibung in § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 MTBG-E, in § 9 Absatz 1 Nummer 2 und § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 MTBG-E erfolgt eine sprachliche Klarstellung bei den vorbehaltenen Tätigkeiten und beim Ausbildungsziel im Hinblick auf die Verantwortlichkeit von Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen in Bezug auf histologische, zytologische und weitere morphologischer Präparate. Daneben erfolgt in § 5 Absatz 4 Satz 1 Nummer 3 eine redaktionelle Änderung zur Konkretisierung in Bezug auf Tätigkeiten auf dem Gebiet von Medizinischen Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin.

Mit der Änderung in § 5 Absatz 2 Satz 2 werden neben der schon bislang enthaltenen Strahlenschutzverordnung auch andere Rechtsverordnungen, die auf der Grundlage des Strahlenschutzgesetzes erlassen sind, etwa die Brustkrebs-Früherkennungs-Verordnung, oder künftig erlassen werden, erfasst.

Damit wird ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 3 der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)). Die Formulierung orientiert sich an geltenden Regelungen in anderen Rechtsgebieten (§ 2 Absatz 4 Medizinproduktegesetz).

Mit einer weiteren Änderung von § 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 MTBG-E wird ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 4 (Folgeänderung) der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)): Medizinische Technologinnen und Technologen für Veterinärmedizin bereiten Präparate zur Prüfung für die tierärztliche Diagnostik vor.

Zu Paragraph 5 Absatz 5 und Paragraph 6 Absatz 1

Mit den Änderungen wird bei den Tätigkeiten der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker im Bereich des MT-Berufe-Gesetzes am geltenden Recht festgehalten. Das Bundesministerium für Gesundheit hat ein umfassendes Rechtsgutachten zum Heilpraktikerrecht beauftragt, in dessen Folge dieses insgesamt in einem sorgfältigen Diskussionsprozess geprüft und in Bezug auf mögliche weitere Maßnahmen beraten werden soll. Dieser Prozess bezieht auch das Spektrum der heilpraktischen Tätigkeiten ein.

Zu Paragraph 5 Absatz 5

Mit der Ergänzung wird es Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern nach dem geltenden Recht unverändert ermöglicht, unmittelbar ohne ärztliche Beteiligung Tätigkeiten, deren Ergebnisse der Erkennung einer Krankheit oder der Beurteilung ihres Verlaufs dienen, bei Medizinischen Technologinnen und Technologen anzufordern.

Zu Paragraph 6 Absatz 1 Nummer 1

Mit der Ergänzung werden Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker nach dem geltenden Recht unverändert als Personen genannt, die den Medizinischen Technologen und Technologinnen vorbehaltene Tätigkeiten nach § 5 MTBG-E ebenfalls ausüben können.

Zu Paragraph 6 Absatz 1 Nummer 4

Im Hinblick auf § 53 Absatz 5 MT-Berufe-Gesetz ist eine gesetzliche Konkretisierung des Umfangs der Erlaubnis nicht erforderlich; die vorbehaltenen Tätigkeiten können im Umfang der behördlichen Erlaubnis ausgeübt werden.

Es wird ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 5 der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)).

Zu Paragraph 19

Zu Absatz 2

Die Anleitung der Auszubildenden durch eine praxisanleitende Person ist ein wesentliches Kriterium für die mit der Reform angestrebte zukunftsgerechte Weiterentwicklung der Ausbildung. Vor diesem Hintergrund wird der Mindestumfang der Praxisanleitung gegenüber dem Gesetzentwurf von 10 Prozent auf 15 Prozent angehoben. Um dabei Engpässe in der praktischen Ausbildung zu vermeiden, erhalten die Länder bis zum 31. Dezember 2030 die Möglichkeit, einen Mindestumfang der Praxisanleitung von 10 Prozent vorübergehend festzulegen. Die Länder haben insofern ausreichend Zeit, die entsprechenden Strukturen aufzubauen, damit künftig während der praktischen Ausbildung in dem jeweiligen Beruf eine Anleitung der Auszubildenden durch eine praxisanleitende Person im Umfang von mindestens 15 Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl erfolgen kann.

Zu Absatz 4

Die Streichung dient der Anpassung des § 19 Absatz 4 MT-Berufe-Gesetz an dessen Absätze 2 und 3. Der Begriff „Einrichtungen“ wird dort als Oberbegriff für ambulante (§ 19 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2) und geeignete Einrichtungen (§ 19 Absatz 1 Satz 2) verwendet.

Es wird ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 15 der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)).

Zu Paragraph 24 Absatz 5

Die Regelung dient der Herstellung einer gewissen Einheitlichkeit innerhalb der Länder. Eine parallele Regelung findet sich in § 6 Absatz 2 Satz 3 des Pflegeberufgesetzes.

Es wird ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 16 der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)).

Zu Paragraph 31 Absatz 1

Hierbei handelt es sich um eine Folgeänderung zur Änderung in Paragraph 19 Absatz 2.

Zu Paragraph 70 Absatz 1

Die Ergänzung in § 70 Absatz 1 Nummer 2 spiegelt die Bedeutung des Schutzgutes der Patientensicherheit wider, indem auch Zuwiderhandlungen gegen eine vollziehbare Anordnung nach § 4 Absatz 1 MTBG-E (Ruhe der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung) bußgeldbewehrt sind. Eine entsprechende Regelung findet sich auch in § 67 Absatz 1 Nummer 3 Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz.

Es wird teilweise ein Anliegen des Bundesrates umgesetzt (Nummer 28 der Stellungnahme vom 6. November 2020 – BR- Drs. 562/20 (Beschluss)).

Zu Paragraph 76

Mit der Änderung des § 76 MTBG-E wird das im Gesetzentwurf angelegte Finanzierungsverfahren bezüglich der Ausbildungskosten im Bereich der MT-Berufe vereinfacht. Dies entspricht der vorgesehenen Vereinfachung des Finanzierungsverfahrens bezüglich der Ausbildungskosten im Bereich der ATA-/OTA-Berufe gemäß § 72 ATA-OTA-Gesetz.

Absatz 1 Satz 1 entspricht dem bisherigen Entwurf von § 76 MT-Berufe-Gesetz. Ergänzend wird in Satz 2 klar gestellt, dass die Kooperationsvereinbarung der Schriftform bedarf.

Mit Absatz 2 werden zur Vereinfachung des Finanzierungsverfahrens verbindliche Vorgaben zu den Mindestbestandteilen der Kooperationsvereinbarungen zwischen einem Krankenhaus und einer kooperierenden Schule aufgenommen. Damit werden die Krankenhäuser in die Lage versetzt, die Verhandlungen des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) auch für die kooperierenden Schulen auf guter Grundlage zu führen. Dazu sind in der Kooperationsvereinbarung Einzelheiten zur Geltendmachung der Ausbildungskosten der Schule im Rahmen des krankenhausesindividuellen Ausbildungsbudgets zu vereinbaren, einschließlich zur Weiterleitung der im Ausbildungsbudget vereinbarten Mittel an die Schule. Zu den Vorgaben gehören insbesondere Angaben zur Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze der Schule sowie zur voraussichtlichen Anzahl an Ausbildungsplätzen, die das Krankenhaus bei der Schule pro Ausbildungsgang in Anspruch nehmen wird. Im gleichen Zuge hat die Schule ihre Ausbildungskosten für Personal- oder Sachmittel, für Lehr- oder Lernmittel, ihre Kosten der Praxisbegleitung sowie ihre Betriebskosten des Schulgebäudes mitzuteilen, sofern diese für die Ausbildung nach diesem Gesetz und dem vereinbarten Umfang an Ausbildungsplätzen voraussichtlich anfallen.

Weiterhin hat die Kooperationsvereinbarung Vorgaben zur Weiterleitung der im Ausbildungsbudget vereinbarten Mittel an die Schule, also z. B. zum Zahlverfahren oder innerhalb welchen Zeitraums die Weiterleitung zu erfolgen hat, vorzusehen.

Mit den Regelungen in den Absätzen 3 und 4 wird das Krankenhaus in die Lage versetzt, seine gesetzliche Pflicht nach § 17a Absatz 4a KHG erfüllen zu können, rechtzeitig vor den Verhandlungen benötigte Nachweise und Begründungen vorzulegen sowie im Rahmen der Verhandlungen zusätzliche Auskünfte zu erteilen.

Eine über diese Finanzierung hinausgehende Beteiligung an den Kosten der praktischen Ausbildung ist nicht vorgesehen.

Zu Artikel 11

Zu Paragraph 72

Mit der Änderung des § 72 ATA-OTA-Gesetz wird das im Gesetzentwurf angelegte Finanzierungsverfahren bezüglich der Ausbildungskosten im Bereich der ATA-/OTA-Berufe vereinfacht. Dies entspricht der vorgesehenen Vereinfachung des Finanzierungsverfahrens bezüglich der Ausbildungskosten im Bereich der MTA-Berufe gemäß § 76 MTBG-E.

Absatz 1 Satz 1 entspricht dem bisherigen Entwurf von § 72 ATA-OTA-Gesetz. Ergänzend wird in Satz 2 klar gestellt, dass die Kooperationsvereinbarung der Schriftform bedarf.

Mit Absatz 2 werden zur Vereinfachung des Finanzierungsverfahrens verbindliche Vorgaben zu den Mindestbestandteilen der Kooperationsvereinbarungen zwischen einem Krankenhaus und einer kooperierenden Schule aufgenommen. Damit werden die Krankenhäuser in die Lage versetzt, die Verhandlungen des krankenhaushausindividuellen Ausbildungsbudgets nach § 17a Absatz 3 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) auch für die kooperierenden Schulen auf guter Grundlage zu führen. Dazu sind in der Kooperationsvereinbarung Einzelheiten zur Geltendmachung der Ausbildungskosten der Schule im Rahmen des krankenhaushausindividuellen Ausbildungsbudgets zu vereinbaren, einschließlich zur Weiterleitung der im Ausbildungsbudget vereinbarten Mittel an die Schule. Zu den Vorgaben gehören insbesondere Angaben zur Anzahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze der Schule sowie zur voraussichtlichen Anzahl an Ausbildungsplätzen, die das Krankenhaus bei der Schule pro Ausbildungsgang in Anspruch nehmen wird. Im gleichen Zuge hat die Schule ihre Ausbildungskosten für Personal- oder Sachmittel, für Lehr- oder Lernmittel, ihre Kosten der Praxisbegleitung sowie ihre Betriebskosten des Schulgebäudes mitzuteilen, sofern diese für die Ausbildung nach diesem Gesetz und dem vereinbarten Umfang an Ausbildungsplätzen voraussichtlich anfallen.

Weiterhin hat die Kooperationsvereinbarung Vorgaben zur Weiterleitung der im Ausbildungsbudget vereinbarten Mittel an die Schule, also z. B. zum Zahlverfahren oder innerhalb welchen Zeitraums die Weiterleitung zu erfolgen hat, vorzusehen.

Mit den Regelungen in den Absätzen 3 und 4 wird das Krankenhaus in die Lage versetzt, seine gesetzliche Pflicht nach § 17a Absatz 4a KHG erfüllen zu können, rechtzeitig vor den Verhandlungen benötigte Nachweise und Begründungen vorzulegen sowie im Rahmen der Verhandlungen zusätzliche Auskünfte zu erteilen.

Eine über diese Finanzierung hinausgehende Beteiligung an den Kosten der praktischen Ausbildung ist nicht vorgesehen.

Zu Artikel 12

Der mit dem Gesetzentwurf vorgeschlagene § 2a des Notfallsanitätergesetzes verfolgt das wichtige Ziel, zugunsten von Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern mehr Rechtssicherheit bei der Berufsausübung in besonderen Einsatzsituationen zu schaffen. Die vorliegenden Änderungen der Regelung des Gesetzentwurfs dienen einer größeren Rechtsklarheit für die Anwendung in der Praxis.

Die eigenverantwortliche und damit (not-)arztersetzende Durchführung von heilkundlichen Maßnahmen wird Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern – wie schon nach dem Gesetzentwurf – in besonderen Einsatzsituationen erlaubt, in denen die betroffenen Patientinnen oder Patienten sich in Lebensgefahr befinden oder in denen ihnen wesentliche Folgeschäden drohen. Zudem bleibt es bei der Vorgabe im Gesetzentwurf, dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter nur solche Maßnahmen anwenden dürfen, die sie in ihrer Ausbildung erlernt haben und beherrschen. Dies gilt zeitlich so lange bis die Notärztin oder der Notarzt am Einsatzort eintrifft oder die Patientin oder der Patient in eine weitere ärztliche Versorgung übergeben wird.

Auf eine stärkere Konkretisierung von Vorgaben – wie im Gesetzentwurf vorgesehen – wird verzichtet, um zu vermeiden, dass in entsprechenden Einsatzsituationen rechtliche oder tatsächliche Fragen für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter auftreten können, die ihren Einsatz ggf. verzögern oder hemmen könnten. Entbehrlich ist hier insoweit insbesondere die nochmalige gesetzliche Bezugnahme darauf, dass eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde immer auf die Einsatzsituationen beschränkt ist, in denen weder eine ärztliche Versorgung noch eine ärztliche Veranlassung der Maßnahme (Delegation) möglich oder erfolgt ist.

Darüber hinaus wird mit der vorliegenden Änderung auf die im Gesetzentwurf vorgesehene Erarbeitung von unverbindlichen Mustern für standardmäßige Vorgaben bei notfallmedizinischen Zustandsbildern und –situationen verzichtet. Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass solche Vorgaben im Grundsatz bereits von den Ärztlichen Leitern Rettungsdienst im Rahmen des sogenannten Pyramidenprozesses entwickelt wurden. Ihre verstärkte bundesweite und flächendeckende Anwendung würde einen wichtigen Beitrag dafür leisten, dass Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter – gerade auch in besonderen Einsatzsituationen – heilkundliche Maßnahmen rechtssicher im Wege der Delegation und somit ohne Übernahme der Haftungsverantwortung durchführen können.

Wie bereits in der Begründung des Gesetzentwurfs ausgeführt wurde, ist die Neuregelung 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 Strafbuches bleibt insofern als Auffangregelung erhalten. Es ist aber davon auszugehen, dass solche Konstellationen durch die Neuregelung auf wenige besondere Ausnahmefälle beschränkt sein dürften.

Zu Artikel 13a

Die Änderung in § 44 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Pflegeberufgesetzes 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 vorhergehenden Berufsausübung, die Voraussetzung für die Dienstleistungserbringung in Deutschland ist. Die Berufsausübung kann in einem oder in mehreren Mitgliedstaaten erfolgt sein.

Die Änderung in § 46 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 Buchstabe b des Pflegeberufgesetzes vollzieht diese Konkretisierung für die Meldung der Dienstleistungserbringung nach.

Die Änderung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Zu Artikel 14a

Zu Nummer 1

Folgeregelung zur Einführung einer Vorschrift zu sonstigen nicht beitragspflichtigen Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Impfzentren (§ 130).

Zu Nummer 2

In den Impfzentren im Sinne der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung) besteht kurzfristig ein erheblicher Bedarf an ärztlichem Personal. Dieser Bedarf kann nur gedeckt werden, wenn Ärztinnen und Ärzte zusätzlich zu ihrer sonstigen Tätigkeit Dienste in den Impfzentren übernehmen und Ärztinnen und Ärzte aus dem Ruhestand für diese Tätigkeiten gewonnen werden können.

Es besteht ein überragendes Interesse der Allgemeinheit an der schnellen Impfung weiter Teile der Bevölkerung. Um das Engagement von Ärztinnen und Ärzten zu erleichtern, wird mit Satz 1 eine befristete Regelung getroffen, wonach die ärztlichen Tätigkeiten in den Impfzentren im Sinne der Coronavirus-Impfverordnung und den daran angegliederten mobilen Impfteams beitragsfrei in der Sozialversicherung sind.

Satz 2 bestimmt, dass für die in Satz 1 bezeichnete beitragsfreie Tätigkeit keine Meldepflicht nach diesem Gesetzbuch besteht.

Die Regelung ist auf Ärztinnen und Ärzte beschränkt, da es sich hierbei um einen besonderen Personenkreis handelt, welcher immer einem berufsständischen Versorgungswerk zugeordnet ist und bereits zu einer großen Zahl nicht der Sozialversicherungspflicht unterfällt, insbesondere, weil mit der Ausnahme im Wesentlichen selbstständig tätige niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie entsprechende Ruheständlerinnen und Ruheständler angesprochen werden. Weitere Personengruppen (z. B. Medizinisch-technische Fachangestellte, Pflegekräfte) gehen im Unterschied zu den Ärztinnen und Ärzten typischerweise regelmäßig ihrer Erwerbstätigkeit in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis nach. Der mit einer Sozialversicherungspflicht einhergehende soziale Schutz ist für sie von größerer Bedeutung als für Ärztinnen und Ärzte.

Zu Artikel 14b

Zu Nummer 1

Folgeregelung zur Einführung einer Vorschrift zu sonstigen nicht beitragspflichtigen Einnahmen aus ärztlichen Tätigkeiten in Corona-Testzentren (§ 131).

Zu Nummer 2

Neben der schnellen und umfassenden Impfung der Bevölkerung ist das umfangreiche Testen auf das Coronavirus ein weiterer wichtiger Baustein in der Pandemiebekämpfung. Daher sollen auch die Einnahmen aus einer ärztlichen Tätigkeit in einem Testzentrum oder mobilem Team nach der Corona-Testverordnung in der Sozialversicherung beitragsfrei gestellt werden. Satz 3 regelt einen Bestandsschutz für die Fälle, in denen die Tätigkeit bereits vor Inkrafttreten der Regelung vereinbart wurde.

Zu Artikel 14c**Zu Satz 1**

Die gesetzliche Regelung dient der Absicherung des Engagements von Ärztinnen und Ärzten, die im Interesse des Allgemeinwohls und zum Schutz von Leben und Gesundheit in der aktuellen, durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten pandemischen Lage in Impfzentren oder einem mobilen Impfteam tätig werden.

Die Neuregelung steht im Zusammenhang mit der Änderung des §130 des Vierten Buches. Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz für Personen, die eine Tätigkeit als Ärztin oder Arzt in einem Impfzentrum im Sinne der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 oder einem dort angegliederten mobilen Impfteam ausüben, wird in einem speziellen Versicherungstatbestand geregelt.

Zuständigkeit und Beitragserhebung richten sich nach den allgemeinen Vorschriften. Zuständig ist der Unfallversicherungsträger des Betreibers des jeweiligen Impfzentrums, für den die Ärztin oder der Arzt tätig wird. Diese Träger sind nach § 150 Absatz 1 Satz 1 auch für alle nach der neuen Vorschrift Versicherten beitragspflichtig.

Zu Satz 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Satz 1. Bei dem neu geschaffenen Pflichtversicherungstatbestand handelt es sich um eine Spezialvorschrift. Diese ist vorrangig gegenüber der Versicherung nach den allgemeinen Regelungen des § 2 Absatz 1 Nummer 1 und 9.

Zu Artikel 14d

Die in Artikel 14c getroffene Regelung zur gesetzlichen Unfallversicherung für Impfpfärztinnen und Impfpärzte wird auf die in Testzentren oder mobilen Teams tätigen Ärztinnen und Ärzte übertragen.

Zu Artikel 15**Zu Absatz 2a**

Die Artikel 14a und 14c sollen rückwirkend zum 15. Dezember 2020 in Kraft treten. Daher wird die Inkrafttretensovorschrift durch einen neuen Absatz 2a ergänzt. Grund für das rückwirkende Inkrafttreten ist, dass auf Grund der aktuellen Corona-Infektionslage viele Impfzentren und mobile Impfteams bereits Ende Dezember 2020 ihren Betrieb aufgenommen haben, um schnellstmöglich zum Schutze der Bevölkerung mit dem lebensrettenden Impfen beginnen zu können. Im Rahmen der Corona-Pandemiebekämpfung ist es entscheidend, sehr kurzfristig ausreichend ärztliches Personal für den Betrieb von mehreren hundert Impfzentren und Impfteams zu gewinnen. Eine sozialversicherungsrechtliche Ausnahme für in Impfzentren tätige Ärztinnen und Ärzte war bereits Bestandteil der öffentlichen Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze im Deutschen Bundestag am 16. Dezember 2020. Somit sind die Änderungsabsicht des Gesetzgebers und das rückwirkende Inkrafttreten bei den Beteiligten bekannt. Ein Inkrafttreten nach Verkündung des Gesetzes hätte den Beginn der Impfungen unnötig verzögert.

Zu Absatz 3

Die Änderungen nach Artikel 13a, 14b und 14d treten wie die Änderungen in Artikel 2 bis 9 und 12 am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Berlin, den 27. Januar 2021

Emmi Zeulner
Berichterstatlerin

Bettina Müller
Berichterstatlerin

Detlev Spangenberg
Berichterstatler

Dr. Wieland Schinnenburg
Berichterstatler

Harald Weinberg
Berichterstatler

Dr. Janosch Dahmen
Berichterstatler

