



DEUTSCHE RÖNTGENGESELLSCHAFT
Gesellschaft für medizinische Radiologie e.V.



Dachverband für Technologen/-innen
und Analytiker/-innen
in der Medizin Deutschland e.V.



VEREINIGUNG MEDIZINISCH-TECHNISCHER BERUFE
in der Deutschen Röntgengesellschaft e.V.



Gesellschaft für Pädiatrische
Radiologie e.V.



DKG
KREBSGESELLSCHAFT



Deutsche Gesellschaft
für Nuklearmedizin e.V.



Deutsche Gesellschaft für Medizinische Physik e.V.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR RADIOONKOLOGIE E.V.



vmtro

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit
Ausschussdrucksache
19(14)255(3)
zur öffentl. Anhörung am 18.12.2020 -
MTA Gesetz
9.12.2020

Gemeinsame Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze

Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V. (DVTA)

Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e.V. (DGN)

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Physik e.V. (DGMP)

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V. (DEGRO)

Deutsche Krebsgesellschaft - vertreten durch die Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO)

Deutsche Röntgengesellschaft, Gesellschaft für Medizinische Radiologie e.V. (DRG)

Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.V. (GPR)

Vereinigung der Medizinisch-Technischen Berufe in der Deutschen Röntgengesellschaft (VMTB)

Verband der Medizinisch-technischen Radiologieassistenten/-innen e.V. (VMTRO)

Kontakt/Rückfragen: Dr. Erik Gührs

Deutsche Röntgengesellschaft e.V.

Ernst-Reuter-Platz 10, 10587 Berlin

Tel: 030-916 070-15, Mail: guehrs@drg.de

Vorbemerkung: Wir begrüßen das Vorhaben sehr, das MTA-Gesetz zu reformieren. Viele unserer gemeinsamen Forderungen, die wir 2019 im Zuge der Stellungnahme zu den Fragen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe eingebracht haben, finden sich im Gesetzesentwurf wieder.

Wir möchten die Möglichkeit des Stellungnahmeverfahrens nutzen, um weitere Anmerkungen und Verbesserungsvorschläge einzubringen. Besonders wichtig ist uns hierbei, dass noch eine **Modellklausel zur akademischen Ausbildung** im Gesetz verankert wird. Um die Attraktivität des MTRA-Berufs zu erhöhen, befürworten wir die schrittweise und ergebnisoffene Erprobung einer grundständigen Teilakademisierung der MTRA-Ausbildung über die Einführung von Modellstudiengängen. Jungen Menschen, die ein Studium anstreben, bietet sich damit die Möglichkeit, Zugang zum Berufsfeld der/des MTRA zu erhalten. Mit einer Teilakademisierung ist zugleich sichergestellt, dass Schulabgängerinnen und Schulabgänger ohne Hochschulreife über die Ausbildung an Berufsfachschulen weiterhin Zugang zu dieser Tätigkeit haben.

Stellungnahme von DVTA, DGN, DGMP, DEGRO, DRG, GPR, VMTB und VMTRÖ
zu den Fragen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe
Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe

Modellklausel zur akademischen Ausbildung

Im vorliegenden Gesetzentwurf ist keine Modellklausel zur Erprobung einer akademischen Ausbildung enthalten. Dies hatten wir bereits in unserer ersten Stellungnahme aus 2019 gefordert und halten das weiterhin für notwendig, um den Beruf weiterzuentwickeln (ausführliche Begründung siehe Stellungnahme zur Bund-Länder-Arbeitsgruppe aus 2019). In jedem Fall sollte eine solche Modellklausel im Gesetz verankert werden, wie dies auch in anderen Gesundheitsfachberufen der Fall ist. Der Gesetzestext kann bspw. an § 9 des Physiotherapeutengesetz angelehnt werden.

§ 6 Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten, Satz 2

Vorbemerkung: Eine Regelung zu Heilpraktikern war im Referentenentwurf enthalten, der im jetzigen Gesetzestext nicht mehr vorkommt. Wir möchten anregen, dies so zu belassen und die Heilpraktiker nicht wieder aufzunehmen.

Wir regen an, Satz 2 komplett zu streichen.

§ 6, Satz 1 schließt Zahnärztinnen und Zahnärzte bereits mit ein. Diese müssen daher nicht extra erwähnt werden. Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker verfügen aus unserer Sicht, nicht über die notwendige Ausbildung, um in diesem Bereich tätig zu werden.

§ 10 Fachrichtungsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie, Absatz 1, Satz 1

Wir schlagen vor, diesen Satz zu ändern in: „Radiologische Diagnostik und Behandlung mit ionisierender Strahlung und anderer bildgebender Verfahren einschließlich Qualitätssicherung sowie Verabreichung von Pharmaka für die bildgebenden Verfahren.“

Damit sind die Ausbildungsziele in Übereinstimmung mit den Formulierungen der vorbehaltenen Tätigkeiten in § 5.

Stellungnahme von DVTA, DGN, DGMP, DEGRO, DRG, GPR, VMTB und VMTRÖ
zu den Fragen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe
Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe

§ 10 Fachrichtungsspezifisches Ausbildungsziel für Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie, Absatz 1, Satz 3

Wir schlagen vor, in Satz 3 „nach ärztlicher Anordnung“ zu streichen, da alle Tätigkeiten von MTR bzw. MTRA nur nach ärztlicher Anordnung erfolgen und dies bereits geregelt ist (Vgl. § 5 Abs. (5) und im Strahlenschutzgesetz).

§ 13 Dauer und Struktur der Ausbildung

Wir begrüßen es, dass der Ausbildungsumfang für MTR von 4.400 auf 4.600 Stunden erhöht werden soll. Allerdings darf dies nicht zu Lasten des theoretisch-praktischen Unterrichts in der Schule erfolgen (bisher 2.800 Stunden, im Entwurf 2.500 Stunden), da die Anforderungen an MTR bzw. MTRA immer höher werden. Wir schlagen vor, dass der theoretisch-praktisch Unterricht in der Schule für MTR 2.700 und der praktische Teil 1.900 Stunden beträgt (DVTA: theoretisch-praktischer Unterricht für MTR 2.600 Stunden und praktische Ausbildung 2.000 Stunden, nähere Ausführungen während Verbändeanhörung).

§ 18 Mindestanforderungen an Schulen, Abs. 2, Satz 1

Wir schlagen vor, den Satz anzupassen in: „die hauptberufliche Leitung der Schule durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau und einer Ausbildung in einem medizinisch-technischen Gesundheitsfachberuf nach § 1 oder vergleichbarem Niveau;“

§ 18 Mindestanforderungen an Schulen

Für das Lehrpersonal ist keine Fortbildungspflicht festgeschrieben und es sollte eine Fortbildungspflicht im Gesetz verankert werden. Damit kann sichergestellt werden, dass das Lehrpersonal die neuesten Entwicklungen in der Medizin und im Gesundheitssystem vermitteln kann.

Stellungnahme von DVTA, DGN, DGMP, DEGRO, DRG, GPR, VMTB und VMTRO
zu den Fragen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe
Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe

§ 18 Mindestanforderungen an Schulen, Abs. 2, Satz 3

Um eine bessere Betreuung der Auszubildenden sicherzustellen, schlagen wir vor, die Betreuungsquote in §18 Abs. 2, Satz 3 auf 15 Auszubildende pro Lehrkraft anzupassen.

§ 20 Praxisanleitung

Für die Praxisanleitungen sind keine Mindestvoraussetzungen definiert. Wir schlagen vor, dass jede praxisanleitende Person eine pädagogische Weiterbildung von 300 Stunden nachweisen muss. Ebenso ist für das praxisanleitende Personal keine Fortbildungspflicht festgeschrieben und sollte im Gesetz verankert werden. Es muss sichergestellt sein, dass das praxisanleitende Personal die neuesten Entwicklungen in der Medizin und im Gesundheitssystem vermitteln kann und nur auf diese Weise qualifizierte MTA die Praxisanleitung übernehmen dürfen.

Ferner schlagen wir vor, an dieser Stelle die Betreuungsquote mit einer Anzahl von maximal 5 Schülern pro praxisanleitende Person zu definieren.

Weiterhin sollten die Übergangsregelungen in § 73 (Mindestanforderungen an Schulen) auch auf Praxisanleitungen ausgeweitet werden, damit die Träger der praktischen Ausbildung, ausreichend Zeit haben, sich auf die neuen Anforderungen einzustellen.

§ 22 Aufgaben und Gesamtverantwortung der Schule, Satz 4

Wir schlagen vor, den Satz anzupassen: „hat zu prüfen, ob der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung den Anforderungen des schulinternen Curriculums entspricht und notwendige Anpassungsvorschläge zu unterbreiten sowie“.

Damit ist die Gesamtverantwortung stärker in den Schulen verankert und diese können gegenüber den praktischen Trägern der Ausbildung, Anpassungsvorschläge unterbreiten.

§ 68 Ermächtigung zum Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

Wir regen an, dass die Frist für die Überarbeitung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung gesetzlich bis zum 31.12.2022 festzuschreiben, da das neue Gesetz am 01.01.2023 in Kraft tritt.

Stellungnahme von DVTA, DGN, DGMP, DEGRO, DRG, GPR, VMTB und VMTRO
zu den Fragen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe
Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe

Weiterhin soll für die Erarbeitung bundeseinheitlicher Standards für die Ausbildung (Rahmenlehrpläne) gem. § 68 eine Fachkommission eingerichtet werden. Diese sollte die Rahmenlehrpläne regelmäßig anpassen, um aktuelle Entwicklungen in Medizin und Gesundheitswesen auch in der Ausbildung sicherzustellen. Dies könnte analog zu § 53 Pflegeberufegesetz erfolgen.

§ 74 Finanzierung von Ausbildungskosten; Kooperationsvereinbarungen

Die Finanzierung der Ausbildungskosten soll auch die Kosten der praktischen Ausbildung vollumfänglich abdecken, inklusive der Kosten für die pädagogische Ausbildung und regelmäßige Fortbildung der praxisleitenden Personen. Diese Finanzierung soll auch für den ambulanten Bereich (bspw. Praxis am Krankenhaus, niedergelassene Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin) sichergestellt werden, der in § 74 bisher nicht abgebildet ist, da er nicht unter das Krankenhausfinanzierungsgesetz fällt. Dies sollte noch ergänzt werden, um die praktische Ausbildung auch dort finanziell abzusichern.