

Jugend-Check

Der Jugend-Check ist ein Instrument der Gesetzesfolgenabschätzung. Mit ihm werden die Auswirkungen von Gesetzesvorhaben auf junge Menschen zwischen 12 und 27 Jahren aufgezeigt.

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz) (Stand: 31.07.2020)

Prüfbericht

Regelungsvorhaben

Der Gesetzentwurf zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze verfolgt vor allem das Ziel, die Ausbildungen zu Berufen in der medizinischen Technologie zeitgemäß attraktiv auszugestalten und zukunftsgerecht weiterzuentwickeln.¹ Im Rahmen der Weiterentwicklung sollen neue technische, medizinische und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Ausbildung integriert werden.² Dafür sollen die Ausbildungen in den vier Fachrichtungen Laboranalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin umfassend reformiert werden.³ Künftig soll die Berufsbezeichnung „medizinisch-technische Assistenten“ in der jeweiligen o.g. Fachrichtung durch die Bezeichnung „Medizinische Technologin“ oder „Medizinischer Technologe“ in der jeweiligen Fachrichtung ersetzt werden, vgl. **§ 1 Abs. 1 Nr. 1-4 MT-Berufe-Gesetz (MTBG)**. Auch die Qualität der Ausbildung soll verbessert werden. Dafür sollen die bisher allgemein gehaltenen Vorgaben zur Ausbildung konkretisiert und neu strukturiert werden.⁴ Der Umfang der Ausbildung soll um mindestens 200 Stunden auf insgesamt mindestens 4.600 Stunden erhöht werden, vgl. **§ 13 Abs. 4 S. 1 MTBG**.⁵ Diese verteilen sich je nach Fachrichtung etwas unterschiedlich auf den theoretischen und praktischen Unterricht sowie die praktische Ausbildung, vgl. **§ 13 Abs. 4 S. 2 Nr. 1-4 MTBG**. Dabei soll die praktische Ausbildung bei allen vier Fachrichtungen im Umfang ausgeweitet werden.⁶ Zudem soll ihre Qualität gesteigert werden,⁷ indem beispielsweise der Träger der praktischen Ausbildung dazu verpflichtet werden soll, einen Ausbildungsplan zu erstellen und dessen Einhaltung sicherzustellen, vgl. **§ 21 Abs. 2 Nr. 2 und 4, § 31 Abs. 1 Nr. 1 und 2 MTBG**. Außerdem soll z.B. gewährleistet sein, dass mindestens zehn Prozent der zu absolvierenden Stundenzahl fachlich angeleitet werden, vgl. **§ 19 Abs. 2, § 31 Abs. 1 Nr. 3 MTBG**. Auch der theoretische und praktische Unterricht soll verbessert werden, indem die ihn anbietenden Schulen künftig Mindestanforderungen erfüllen müssen, vgl. **§ 18 Abs. 2 MTBG**. So sollen die pädagogischen und fachlichen Mindestqualifikationen von Lehrkräften und Schulleitungen bundeseinheitlich normiert werden:⁸ Die Auszubildenden sollen demnach fortan nur noch von Lehrkräften unterrichtet werden, die eine fachliche Qualifikation im medizinisch-technischen Bereich vorweisen können und über eine abgeschlossene pädagogische Hochschulausbildung mindestens auf Bachelor- oder vergleichbarem Niveau verfügen, vgl. **§ 18 Abs. 2 Nr. 2 MTBG**. Die hauptberufliche Leitung der Schule soll durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau und einer Ausbildung in einem medizinisch-technischen Gesundheitsfachberuf oder einem Gesundheitsberuf erfolgen, vgl. **§ 18 Abs. 2 Nr. 1 MTBG**. Zudem werden Mindestanforderungen an den Betreuungsschlüssel sowie die Ausstattung mit Lehrmitteln und Räumlichkeiten gestellt, vgl. **§ 18 Abs. 2 Nr. 3 und 4 MTBG**. Allerdings soll staatlich

bereits anerkannten Schulen eine Übergangsfrist bis Ende 2033 zum Nachweis dieser Mindestanforderungen gewährt werden, vgl. **§ 73 MTBG**. Zudem soll das Ausbildungsziel in den jeweiligen Fachrichtungen „modernisiert, weiter spezifiziert und nun kompetenzorientiert ausgestaltet“⁹ werden. Dafür sollen u.a. Erwerb und Weiterentwicklung übergreifender methodischer, persönlicher und sozialer Kompetenzen stärker betont werden, vgl. **§§ 8 ff. MTBG**. Ferner soll es zukünftig die Möglichkeit geben, die Ausbildung auch in Teilzeit zu absolvieren, vgl. **§ 13 Abs. 1 MTBG**. In diesem Fall soll sich die Dauer der Ausbildung auf höchstens fünf Jahre verlängern; in Vollzeit soll sie auf drei Jahre begrenzt sein, vgl. **§ 13 Abs. 2 MTBG**. Darüber hinaus soll die zuständige Behörde künftig in „besonders gelagerten Einzelfällen“¹⁰ auch die Ausbildungsdauer auf Antrag um bis zu ein Jahr verlängern dürfen, wenn dies erforderlich ist, um das Ausbildungsziel zu erreichen und die Fehlzeiten der betroffenen Person den zulässigen Umfang überschreiten, vgl. **§ 17 Abs. 1 und 2 MTBG**. Die Erhebung von Schulgeld oder vergleichbaren Geldleistungen soll nicht mehr möglich sein, vgl. **§ 40 Abs. 3 Nr. 1 MTBG**. Schließlich sollen Personen, die ihre Ausbildung im Ausland absolviert haben, künftig die Möglichkeit haben, die Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen vor den erforderlichen persönlichen Voraussetzungen vorab prüfen und sich ggf. darüber einen gesonderten Feststellungsbescheid erteilen zu lassen, vgl. **§§ 43, 44 MTBG**.

Weitere Änderungen des Gesetzentwurfs sehen u.a. auch Änderungen des Notfallsanitätergesetzes vor. Für Notfallsanitäter und Notfallsanitäterinnen soll mehr Rechtssicherheit geschaffen werden,¹¹ indem ihnen die Erlaubnis erteilt werden soll, in Notfällen heilkundliche Maßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen eigenverantwortlich durchzuführen, vgl. **§ 1 Abs. 1 S. 2 Notfallsanitätergesetz (NotSanG)**.

Betroffene Gruppe(n) von jungen Menschen

Normadressatinnen und Normadressaten sowie Betroffene sind junge Menschen in der für den Jugend-Check relevanten Altersgruppe bis 27 Jahre, die sich für die Ausbildung zu Medizinisch-technischen Assistenten (MTA) der vier Fachrichtungen Laboranalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin entscheiden. Im Jahr 2018 wurden bundesweit insgesamt 1.871 Absolventinnen und Absolventen in der MTA-Ausbildung statistisch erfasst.¹²

Weitere Normadressatinnen und -adressaten in der relevanten Altersgruppe sind Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter.

Betroffene Lebensbereiche

Familie Freizeit Bildung/Arbeit Umwelt/Gesundheit Politik/Gesellschaft Digitales

Erwartete Auswirkungen

Die Einführung „Medizinische Technologin“ bzw. „Medizinischer Technologe“ als neue Berufsbezeichnung der Ausbildungsgänge Laboranalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin kann sich auf die Anerkennung des Berufsfeldes auswirken. Denn durch den Wegfall der Bezeichnung „Assistent“ in der bisherigen Berufsbezeichnung könnte eine sprachliche Aufwertung erfolgen, was sich auch auf die gesellschaftliche Anerkennung für diesen Beruf auswirken könnte.¹³ Insbesondere für junge Menschen, die noch vor der Ausbildungswahl stehen oder erst am Anfang ihres Berufslebens sind, könnte dadurch das Berufsfeld langfristig attraktiver werden¹⁴ und ihre Anerkennung in der Gesellschaft verbessern.

Des Weiteren können sich die Konkretisierung und Neustrukturierung der Vorgaben zur Ausbildung förderlich auf die **Bildungs- und Ausbildungsbedingungen** junger Auszubildender und die sich anschließenden Berufsmöglichkeiten auswirken. Die Ausweitung des Umfangs der praktischen Ausbildung kann ihnen mehr Einblicke in die praktische Arbeit geben und auch die neuen Betreuungsanforderungen, die künftig an Krankenhäuser und ambulante Einrichtungen für die praktische Ausbildung gestellt werden, können zu einer Qualitätssteigerung der Ausbildung beitragen. Ferner können sich auch durch die Einführung einheitlicher Mindestqualifikationen von Lehrkräften und Schulleitung die **Lernbedingungen** der angehenden jungen Medizinischen Technologinnen und Technologen verbessern: Höhere Anforderungen an die fachliche und pädagogische Qualifikation des Lehrpersonals könnten bewirken, dass die Auszubildenden insgesamt eine qualitativ hochwertigere Ausbildung erhalten.

Ferner können den Auszubildenden u.a. durch die weiter spezifizierten und neugestalteten Ausbildungsziele sowie die stärker auf Eigenverantwortung fokussierende Ausbildung weitreichendere selbstständige Handlungskompetenzen ermöglicht werden, was ihnen im späteren Beruf vielseitigere Aufgaben und mehr Eigenverantwortung bieten kann.

Zudem sieht der Gesetzentwurf vor, dass im Vergleich zu der derzeit bestehenden MTA-Ausbildung Auszubildende fortan die Möglichkeit erhalten, die Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren. Dies kann dazu beitragen, dass angehende junge Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen, wenn sie z.B. Angehörige pflegen oder Kinder erziehen, Familie und Beruf besser vereinbaren können. Die Phase der Familiengründung, die „häufig parallel zur beruflichen Orientierung stattfindet“,¹⁵ könnte durch die Möglichkeit der Teilzeitausbildung erleichtert werden. Somit könnte die Neuregelung den unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten der auszubildenden Personen besser gerecht werden und zugleich die Ausbildung für die Betroffenen attraktiv machen.¹⁶ Die Möglichkeit, die Ausbildung in Einzelfällen um ein Jahr zu verlängern, könnte jungen Menschen in Ausnahmesituationen zudem etwas Zeitdruck nehmen und mehr Flexibilität bieten, um die Berufsausbildung zu beenden und sich eine berufliche Basis zu schaffen.

Junge Menschen, die ihre Ausbildung im Ausland absolviert haben, können durch die künftige Möglichkeit, die Erfüllung der fachlichen Voraussetzungen vor den erforderlichen persönlichen Voraussetzungen vorab prüfen zu lassen, schon früher die Gewissheit erlangen, ob ihr Abschluss in Deutschland anerkannt wird. Dies kann ihnen den Zugang zum Arbeitsmarkt in Deutschland erleichtern. Darüber hinaus kann sich durch das Verbot, für die Ausbildungen künftig Schulgeld zu erheben, die **finanzielle Situation** für die Auszubildenden in dieser Zeit verbessern. Ihnen kann der Zugang zur Ausbildung ohne finanzielle Hürden erleichtert werden¹⁷ so dass sich das Berufsfeld auch für Menschen verschiedenster ökonomischer Hintergründe öffnen kann. Dies kann zudem die Attraktivität der Ausbildung steigern,¹⁸ sodass sich gegebenenfalls mehr junge Menschen für dieses Berufsfeld entscheiden.

Schließlich können die Neuregelungen im Notfallsanitätergesetz bzgl. der begrenzten Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten in bestimmten Situationen jungen Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitätern mehr **Rechtssicherheit** bieten.¹⁹ Insbesondere zu Beginn des Berufslebens, wenn die Sanitäterinnen und Sanitäter noch über wenig Berufserfahrung verfügen, könnte ihnen diese Rechtssicherheit bei der Ausübung ihres Berufs mehr Sicherheit geben und den zuweilen auftretenden „Zwiespalt zwischen Pflicht und Verbot“²⁰ bzw. das Gefühl des Arbeitens in einer „rechtlichen Grauzone“²¹ verringern.

Anmerkungen und Hinweise

Es stellt sich die Frage, ob ein gesteigertes Maß an Kompetenzen und Eigenverantwortung auch mit einer entsprechend höheren Vergütung der Arbeit einhergehen wird. Insbesondere für junge künftig beschäftigte Medizinische Technologinnen bzw. Technologen in z.B. kleinen Betrieben und in Einrichtungen ohne Tarifbindung – hier werden tendenziell niedrigere Gehälter gezahlt als in größeren und tariflich gebundenen Betrieben²² – könnte auch die Frage nach den Gehaltsperspektiven für die Attraktivität des Berufs wichtig sein.²³ Zudem kann die bis zum Jahr 2033 währende Übergangsfrist dazu führen, dass sich die gesteigerten Anforderungen an die Schulen und die damit einhergehenden beschriebenen möglichen Folgen erst im Verlauf der kommenden Jahre zeigen werden.

Datenbasis

Literaturrecherche, Sekundärdaten

¹ Vgl. „Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz)“, 31. Juli 2020, 1.

² Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 1.

³ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 51.

⁴ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 51.

⁵ Vergleich mit geltendem Recht § 1 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV).

⁶ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 51.

⁷ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 51 f.

⁸ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 51.

⁹ „MTA-Reform-Gesetz“, 51.

¹⁰ „MTA-Reform-Gesetz“, 69.

¹¹ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 90.

¹² Vgl. Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland, „Fachkräftemangel MTA“, 2019, 6, https://dvta.de/sites/default/files/PDF/Fachkraeftemangel_MTA_2019.pdf, letzter Abruf: 05.08.2020.

¹³ Vgl. Cornelia Schendzielorz, „Anerkennung im Sprechen. Eine theoretische und empirische Analyse der sozialen Dimension des Sprechens“ (Bundesinstitut für Berufsbildung, 2011), https://www.bibb.de/dokumente_archiv/pdf/Mag_Schendzielorz.pdf.

¹⁴ Vgl. Joachim Gerd Ulrich, Andreas Krewerth, und Verena Eberhard, „Berufsbezeichnungen und ihr Einfluss auf die Berufswahl von Jugendlichen“, Forschungsprojekt 2.3.103 (Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung, 2006), 6f., https://www.bibb.de/tools/dapro/data/documents/pdf/eb_23103.pdf.

¹⁵ Birte Tiedemann, „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“, Dossier Arbeitsmarktpolitik (Bundeszentrale für politische Bildung, 14. August 2014), <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/arbeitsmarktpolitik/187837/vereinbarkeit-von-familie-und-beruf>.

¹⁶ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 66.

¹⁷ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 52.

¹⁸ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 52.

¹⁹ Vgl. „MTA-Reform-Gesetz“, 90.

²⁰ Deutscher Ärzteverlag GmbH, „Bundesratsinitiative will Sanitäter bei Notfalleinsätzen rechtlich...“, Deutsches Ärzteblatt, 2019, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105714/Bundesratsinitiative-will-Sanitaeter-bei-Notfalleinsaetzen-rechtlich-besser-absichern>.

²¹ Deutscher Ärzteverlag GmbH, „Notfallsanitäter kündigen Protestaktion für mehr Rechtssicherheit an“, Deutsches Ärzteblatt, 2020, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113619/Notfallsanitaeter-kuendigen-Protestaktion-fuer-mehr-Rechtssicherheit-an>.

²² Vgl. Heiner Dribbusch, Pascal Hartwich, und Fikret Öz, „Was verdienen medizinisch-technische Assistenten/Innen? Eine Analyse von Einkommensdaten auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank“, Projekt LohnSpiegel.de, 2015, 3, https://www.boeckler.de/pdf/ta_lohnspiegel_2015_32_MTA.pdf.

²³ Vgl. Stephanie Matthes, „Warum werden Berufe nicht gewählt? Die Relevanz von Attraktions- und Aversionsfaktoren in der Berufsfindung“, Berichte zur beruflichen Bildung (Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung, 2019), 167, „Da die erwartete Anerkennung eng mit den Rahmenbedingungen von Berufen verbunden ist, liegt ein erster Ansatzpunkt, um der ‚Nicht-Wahl‘ von Berufen entgegenzuwirken, in der Verbesserung der Ausbildungs- und Rahmenbedingungen [...]. Hierzu zählen u.a. die Ausbildungsvergütung und das Einkommen nach der Ausbildung [...].“