

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Dr. Axel Gehrke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/24191 –

Reformbedarf bei Medizinisch-Technischen Assistenten in Krankenhäusern und Arztpraxen

Vorbemerkung der Fragesteller

„Der Fachkräftemangel in den MTA-Berufen wird deutlich durch das aktuelle Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) ‚Fachkräftemangel in den MTA-Berufen‘ aufgezeigt. Aktuell haben danach ,46 % der Krankenhäuser Stellenbesetzungsprobleme bei MTAR, 24 % bei MTAL und 17 % bei MTAF.‘ (...) Laut Krankenhausbarometer 2011 hatten nur 23 % der Krankenhäuser Probleme, offene MTAR-Stellen zu besetzen. Bei MTLA waren es 4 % und bei MTAF 2 % der Krankenhäuser.

Hochgerechnet auf die Grundgesamtheit sind nach dem Gutachten ‚Fachkräftemangel in MTA-Berufen‘ aktuell in deutschen Krankenhäusern 1.170 Stellen für MTA unbesetzt, davon 840 für MTRA, 230 für MTLA und 100 für MTAF (...). 2011 waren es lediglich 425 Vollzeitstellen.“ (<https://www.mta-dialog.de/artikel/fachkraeftemangel-in-den-mta-berufen.html#:~:text=Der%20Fachkr%C3%A4ftemangel%20in%20den%20MTA,MTLA%20und%2017%20%25%20bei%20MTAF>).

Am 23. September 2020 hat das Bundeskabinett den Entwurf eines „Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze“ (MTA-Reformgesetz) beschlossen (<https://www.krankenkassen-direkt.de/news/MTA-Reformgesetz-Kabinett-beschliesst-Modernisierung-der-Berufe-in-der-medizinischen-Technologie-1083663.html#:~:text=Das%20MTA%20Reformgesetz%20bedarf%20der,01.01.2023%20in%20Kraft%20treten>).

Ziel des Gesetzes sei es, die Ausbildung der Berufe in der medizinischen Technologie zeitgemäß attraktiv auszurichten und zukunftsorientiert weiterzuentwickeln (ebd.). Das MTA-Reformgesetz soll voraussichtlich zum 1. Januar 2023 in Kraft treten (ebd.).

Die wichtigsten Neuregelungen des Gesetzes sind: eine Änderung der bisherigen Berufsbezeichnung in medizinische Technologin und medizinischer Technologe im jeweiligen Beruf (Labordiagnostik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin), eine Modernisierung der Ausbildungsziele sowie Konkretisierung und Neustrukturierung der Ausbildungsvorgaben (ebd.). Die vorbehaltenen Tätigkeiten werden im bisherigen Umfang beibehalten. Ein

Ausbildungsvertrag sowie eine angemessene Ausbildungsvergütung werden verbindlich vorgesehen (ebd.).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze (MTA-Reform-Gesetz) schafft die Grundlage für eine zeitgemäße und attraktive Ausbildung und entwickelt die Berufe in Umsetzung der Eckpunkte des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiter. Die verpflichtende Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung und die Abschaffung der Schulgelderhebung sind wichtige Faktoren für die Attraktivität der Ausbildung in den Berufen in der medizinischen Technologie. Sie sichern im medizinisch-technischen Bereich eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten und nehmen im Bereich der medizinischen Diagnostik und Therapie mit den ihnen vorbehaltenen Tätigkeiten in dem jeweiligen Beruf eine technische Schlüsselfunktion ein. Durch die Corona-Pandemie ist die Bedeutung dieser Funktion insbesondere bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation besonders deutlich geworden. Die neuen Berufsbezeichnungen bilden den gestiegenen fachlichen und inhaltlichen Anspruch der Berufsausübung ab.

1. Welche Erkenntnisse zum aktuellen und künftigen Fachkräftebedarf bei Medizinisch-Technischen-Assistenten (MTA) liegen der Bundesregierung vor (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Im Jahr 2009 wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit das Forschungsgutachten „Weiterentwicklung der nichtärztlichen Heilberufe am Beispiel der technischen Assistenzberufe im Gesundheitswesen“ vom Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) erstellt. Demnach ist bei einer Bedarfsanalyse grundsätzlich zwischen einer quantitativen Bedarfsanalyse, also der Ermittlung der erforderlichen Personenzahl, und einer qualitativen Bedarfsanalyse, also der Ermittlung der benötigten Qualifikationen, zu unterscheiden. Der im Gutachten aufgezeigte qualitative Veränderungsbedarf im Bereich der Medizinisch-technischen Assistenzberufe (MTA-Berufe) wird mit dem Entwurf eines MTA-Reform-Gesetzes aufgegriffen, insbesondere hinsichtlich der laut Gutachten wichtigsten Handlungsbedarfe, wie der Aktualisierung der Ausbildungsinhalte, der Standardisierung der praktischen Ausbildung und der Praxisanleitung. Hinsichtlich des quantitativen Fachkräftebedarfs im Bereich der MTA-Berufe kommt das Gutachten zu dem Ergebnis, dass zum damaligen Zeitpunkt bundesweit knapp 300 Vollkraftstellen (VK-Stellen) für Medizinisch-technische Radiologieassistentinnen und Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA) und jeweils unter 100 VK-Stellen für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentinnen und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten (MTLA) und Medizinisch-technische Assistentinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik (MTAF) unbesetzt blieben.

Laut Krankenhaus Barometer 2016 des DKI haben die Stellenbesetzungsprobleme insbesondere bei MTRA seit 2011 zugenommen. Waren 2011 23 Prozent der Krankenhäuser davon betroffen, konnte im Frühjahr 2016 ein Drittel der Allgemeinkrankenhäuser ab 100 Betten MTRA-Stellen nicht besetzen. Hochgerechnet auf die Grundgesamtheit der Krankenhäuser ab 100 Betten, blieben 2016 bundesweit rund 370 VK-Stellen für MTRA unbesetzt. Bezogen auf die Gesamtzahl der Vollkräfte (VK) an MTRA entspricht das einem Anteilswert von rund drei Prozent. Das gleiche gilt für MTLA. Hier stieg der Anteil der

vom Fachkräftemangel betroffenen Häuser von vier auf 14 Prozent. Die Anzahl offener Stellen lag bei MTLA hochgerechnet unter 100 VK-Stellen bzw. der entsprechende Anteilswert unter einem Prozent. Im aktuellen Krankenhaus Barometer 2019 des DKI wurden Stellenbesetzungsprobleme für technische Gesundheitsfachberufe nicht erhoben. Speziell für die MTA-Berufe wird auf die Ergebnisse der DKI-Studie „Fachkräftemangel und Fachkräftebedarf in MTA-Berufen“ vom 31. Mai 2019 verwiesen, die im Auftrag des Dachverbandes für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland (DVTa) erstellt wurde. Demnach waren 2019 1.170 MTA VK-Stellen in Krankenhäusern unbesetzt, davon 840 für MTRA, 230 für MTLA und 100 für MTAF. Bezogen auf die Gesamtzahl der VK an Krankenhäusern entspricht das laut Studie einem Anteilswert für MTRA und MTAF von sechs Prozent und für MTLA von zwei Prozent. Diese Zahlen verdeutlichen, dass die Stellenbesetzungsprobleme in den Krankenhäusern bei den MTA-Berufen in den letzten zehn Jahren zugenommen haben. Laut Studie liegt der Personalmehrbedarf an MTA im Krankenhaus bis 2030 bundesweit bei mindestens 12.740 VK, davon entfallen 52 Prozent auf MTRA, 40 Prozent auf MTLA und acht Prozent auf MTAF. Dieser Mindestmehrbedarf setzt sich zusammen aus einem Sofortbedarf von 1.170 VK, einem altersbedingten Ersatzbedarf von 7.600 VK und einem fallzahlbedingten Zusatzbedarf von 3.970 VK.

Zum außerklinischen Fachkräftebedarf an MTA liegen der Bundesregierung keine Daten vor. Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) kann diesbezüglich nur bedingt herangezogen werden, da in den entsprechenden Berufsuntergruppen nach der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) nicht nur die MTA-Berufe (MTRA, MTLA und MTAF) erfasst werden, sondern insgesamt rund 200 weitere medizinisch-technische Berufe in den Bereichen Laboratorium, Funktionsdiagnostik und Radiologie.

2. Durch wen wird nach Kenntnis der Bundesregierung der aktuelle und der künftige Fachkräftebedarf bei MTAs erfasst?

Neben der Erfassung des aktuellen Fachkräftebedarfs anhand der Statistiken der BA wird der aktuelle und künftige Fachkräftebedarf bei MTA-Berufen für Krankenhäuser im jährlich erscheinenden Krankenhaus Barometer des DKI ermittelt sowie im Rahmen von Gutachten, wie beispielsweise dem Forschungsgutachten „Weiterentwicklung der nichtärztlichen Heilberufe am Beispiel der technischen Assistenzberufe im Gesundheitswesen“ des DKI vom Dezember 2009, welches im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit erstellt wurde.

3. Welche Anzahl an Auszubildenden ist aus Sicht der Bundesregierung notwendig, um diesen Bedarf zu decken?

Die erforderliche Anzahl an Auszubildenden in den MTA-Berufen zur Deckung des Fachkräftebedarfes ergibt sich aus dem Fachkräftebedarf an sich. Insofern wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

4. Wie viele MTA arbeiten nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Ländern in Teilzeit (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?
5. Wie viele MTA arbeiten nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern in Vollzeit (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Die Fragen 4 und 5 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In den Berufsuntergruppen 8121 „Medizinisch-technische Berufe im Laboratorium“, 8122 „Medizinisch-technische Berufe in der Funktionsdiagnostik“ und 8123 „Medizinisch-technische Berufe in der Radiologie“ der KldB 2010 arbeiteten laut Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes im Jahr 2018 von insgesamt rund 28.000 Personen in den „Medizinisch-technischen Berufen in der Radiologie“ rund 15.000 in Vollzeit und rund 13.000 in Teilzeit. Von insgesamt rund 69.000 Personen in den „Medizinisch-technischen Berufen im Laboratorium“ rund 36.000 in Vollzeit und rund 33.000 in Teilzeit und von insgesamt rund 9.000 Personen in den „Medizinisch-technischen Berufe in der Funktionsdiagnostik“ jeweils rund 4.000 in Voll- bzw. Teilzeit.*

Nach Ländern differenzierte Daten liegen der Bundesregierung nicht vor.

6. Wie viele MTA sind nach Kenntnis der Bundesregierung in den einzelnen Bundesländern als arbeitsuchend gemeldet (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Nach Angaben der Statistik der BA waren im Oktober 2020 rund 2.800 Personen arbeitsuchend gemeldet, die einen Zielberuf in den Berufsuntergruppen 8121 „Medizinisch-technische Berufe im Laboratorium“, 8122 „Medizinisch-technische Berufe in der Funktionsdiagnostik“ und 8123 „Medizinisch-technische Berufe in der Radiologie“ der KldB 2010 angaben.² Weitere Ergebnisse nach der erfragten Differenzierung können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Tabelle: Arbeitsuchende nach ausgewählten Tätigkeiten der KldB 2010
Deutschland und Länder
März 2020 und Oktober 2020

Region	Bestand an arbeitsuchenden Personen									
	Insgesamt		darunter				davon			
			Summe der Tätigkeiten 8121 bis 8123		8121 Medizinisch- technische Berufe im Laboratorium		8122 Medizinisch- technische Berufe in der Funktionsdiagnostik		8123 Medizinisch- technische Berufe in der Radiologie	
	März 2020	Oktober 2020	März 2020	Oktober 2020	März 2020	Oktober 2020	März 2020	Oktober 2020	März 2020	Oktober 2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deutschland	4.204.111	4.652.049	2.433	2.783	1.626	1.819	148	205	659	759
01 Schleswig-Holstein	150.136	162.668	86	109	53	58	6	10	27	41
02 Hamburg	124.773	146.063	69	63	49	45	*	3	*	15
03 Niedersachsen	396.351	432.297	276	294	202	213	12	18	62	63
04 Bremen	63.162	68.812	26	31	17	20	*	*	*	*
05 Nordrhein-Westfalen	1.125.566	1.223.309	515	586	341	376	25	28	149	182
06 Hessen	285.756	329.379	160	214	93	123	21	24	46	67
07 Rheinland-Pfalz	181.206	199.028	104	132	64	82	9	11	31	39
08 Baden-Württemberg	393.318	457.686	298	329	215	235	11	19	72	75
09 Bayern	420.083	484.296	319	395	217	288	16	15	86	92
10 Saarland	62.123	65.482	19	19	14	12	*	*	*	*
11 Berlin	301.937	351.269	178	188	129	123	6	20	43	45
12 Brandenburg	134.449	139.909	66	69	36	40	5	3	25	26
13 Mecklenburg-Vorpommern	103.567	107.708	62	61	33	28	5	7	24	26
14 Sachsen	204.916	218.900	117	145	80	93	10	22	27	30
15 Sachsen-Anhalt	148.075	151.827	75	72	56	50	9	11	10	11
16 Thüringen	108.693	113.416	63	76	27	33	7	10	29	33

* Werte <3 und korrespondierende Zellen werden aus Datenschutzgründen anonymisiert.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

* In den genannten Berufsuntergruppen werden nicht nur die MTA-Berufe (MTRA, MTLA und MTAF) erfasst, sondern insgesamt rund 200 weitere medizinisch-technische Berufe in den Bereichen Laboratorium, Funktionsdiagnostik und Radiologie.

7. Wie hoch war nach Kenntnis der Bundesregierung die Anzahl an Personen in den einzelnen Bundesländern im Jahr 2019, die eine Ausbildung zur MTA begonnen haben, und wie haben diese Zahlen sich seit 2000 entwickelt (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?
- a) Wie viele der seit 2000 begonnenen Ausbildungen wurden abgeschlossen (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF sowie nach Jahr angeben)?
- b) Wie viele der seit 2000 begonnenen Ausbildungen wurden vorzeitig abgebrochen (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF sowie nach Jahr angeben)?

Die Fragen 7 bis 7b werden gemeinsam beantwortet.

Der folgenden Tabelle ist die Anzahl der Schülerinnen und Schüler im 1. Schuljahrgang in den MTA-Berufen im Schuljahr 2000/2001 im Vergleich zum Schuljahr 2019/2020 zu entnehmen.

Beruf	MTRA		MTLA		MTAF	
	2000/2001	2019/2020	2000/2001	2019/2020	2000/2001	2019/2020
Baden-Württemberg	100	176	219	241	-	32
Bayern	98	144	222	202	-	-
Berlin	52	49	114	62	14	15
Brandenburg	34	40	48	58	-	-
Bremen	19	19	22	-	-	-
Hamburg	-	22	-	35	56	-
Hessen	-*	45	- ²	32	- ²	17
Mecklenburg-Vorpommern	- ³	64	- ³	46	- ³	15
Niedersachsen	89	118	120	135	-	15
Nordrhein-Westfalen	163	258	351	201	-	-
Rheinland-Pfalz	-	40	100	86	-	-
Saarland	15	27	11	15	9	10
Sachsen	- ²	51	- ²	90	- ²	35
Sachsen-Anhalt	31**	30	59 ³	36	- ³	18
Schleswig-Holstein	45	69	69	25	-	-
Thüringen	- ²	55	- ²	41	- ²	3

(Quelle: Statistisches Bundesamt; Fachserie 11 Reihe 2 – Bildung und Kultur; Berufliche Schulen, Schuljahr 2000/2001 und 2019/2020)

Der folgenden Tabelle ist die Anzahl der Absolventinnen und Absolventen in den MTA-Berufen seit dem Schuljahr 2000/2001 aufgeschlüsselt nach Berufsgruppe zu entnehmen.

Daten zu vorzeitig abgebrochenen Ausbildungen liegen der Bundesregierung nicht vor.

Schuljahr	MTRA	MTLA	MTAF
2000/2001	684	1.284	84
2001/2002	784	1.311	137
2002/2003	673	1.112	119
2003/2004	670	1.046	93

* Ohne Hessen (Daten wurden nicht erhoben), Sachsen und Thüringen (Nachweis erfolgt bei den Berufsfach- und Fachschulen)

** Ohne Schülerinnen und Schüler, die den Berufsfach- und Fachschulen zugeordnet wurden

Schuljahr	MTRA	MTLA	MTAF
2004/2005	620	1.100	167
2005/2006	682	1.149	126
2006/2007	730	1.277	214
2007/2008	791	1.393	220
2008/2009	714	1.182	278
2009/2010	753	1.116	166
2010/2011	764	1.163	163
2011/2012	713	1.028	122
2012/2013	620	993	172
2013/2014	824	997	95
2014/2015	763	924	120
2015/2016	827	898	98
2016/2017	809	883	81
2017/2018	770	953	110
2018/2019	729	849	90
2019/2020	831	945	87

(Quelle: Statistisches Bundesamt; Fachserie 11 Reihe 2 – Bildung und Kultur; Berufliche Schulen, Schuljahr 2000/2001 bis 2019/2020)

8. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Zahl der ausgebildeten MTA, die nach ihrer Ausbildung mindestens fünf Jahre in diesem Beruf gearbeitet haben (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?
9. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, wie lange MTA durchschnittlich in ihrem Beruf arbeiten (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?
10. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Gründe, warum der Beruf der MTA von einzelnen Personen nicht weiter ausgeführt wird (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Die Fragen 8 bis 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Zahlen vor. Laut DKI-Studie „Fachkräftemangel und Fachkräftebedarf in MTA-Berufen“ vom 31. Mai 2019 sind Hauptgründe für das Ausscheiden von MTA aus ihrer beruflichen Tätigkeit im Krankenhaus: Renteneintritt, temporäre Berufsaufgabe und der Wechsel in ein anderes Krankenhaus. Eine dauerhafte Berufsaufgabe beziehungsweise ein Berufswechsel spielen bei den MTA-Berufen laut dieser DKI-Studie dagegen keine Rolle.

11. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele Personen jährlich seit 2010 aus dem EU-Ausland nach Deutschland gekommen sind, um als MTA zu arbeiten?
 - a) Wie viele dieser Personen sind heute noch als MTA in Deutschland tätig?
 - b) Wie viele dieser Personen mussten eine nachträgliche Anerkennung ihres Berufsabschlusses beantragen?

- c) Wie viele dieser Personen waren aufgrund von Zeitverträgen nach Deutschland gekommen?

Die Fragen 11 bis 11c werden gemeinsam beantwortet.

Nach der vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) jährlich veröffentlichten Auswertung der amtlichen Statistik zum Anerkennungsgesetz des Bundes zählen die Berufe MTRA und MTLA seit 2015 zu den 20 häufigsten Referenzberufen, in denen Anträge auf Anerkennung gestellt wurde. Die Antragszahlen sind der folgenden Tabelle zu entnehmen.

	2015	2016	2017	2018	2019
MTRA	141	162	186	270	258
MTLA	135	168	231	267	264

(Quelle: SCHMITZ, Nadja: Auswertung der amtlichen Statistik zum Anerkennungsgesetz des Bundes für 2015, 2016, 2017, 2018, 2019: Ergebnisse des BIBB-Anerkennungsmonitorings. Bundesinstitut für Berufsbildung 2016, 2017, 2018, 2019, 2020)

Darüber hinausgehende Kenntnisse liegen der Bundesregierung nicht vor.

12. Ist der Bundesregierung bekannt, wie viele MTA zusätzlich zu ihrer Anstellung einen Minijob annehmen (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Nach Angaben der Statistik der BA gab es im März 2020 rund 104.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Berufsuntergruppen 8121 „Medizinisch-technische Berufe im Laboratorium“, 8122 „Medizinisch-technische Berufe in der Funktionsdiagnostik“ und 8123 „Medizinisch-technische Berufe in der Radiologie“ der KldB 2010.*5. Von diesen Beschäftigten gingen rund 8.600 beziehungsweise 8,3 Prozent einer zusätzlichen geringfügigen Beschäftigung (einschließlich kurzfristige Beschäftigungen) nach. Weitere Ergebnisse können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden. Aktuellere Daten liegen nicht vor.

Tabelle: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in ausgewählten Tätigkeiten der KldB 2010 insgesamt und darunter mit mindestens einer zusätzlichen geringfügigen Beschäftigung (gB)

Deutschland (Arbeitsort)
Stichtag: 31.03.2020

ausgeübte Tätigkeit nach KldB 2010	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte	darunter mit mindestens einer zusätzlichen geringfügigen Beschäftigung	
		absolut	Anteil in %
		1	2
Insgesamt	33.648.183	2.923.420	8,7
Summe 8121 bis 8123	103.780	8.609	8,3
8121 Medizinisch-technische Berufe im Laboratorium	69.950	5.756	8,2
8122 Medizinisch-technische Berufe in der Funktionsdiagnostik	3.924	302	7,7
8123 Medizinisch-technische Berufe in der Radiologie	29.906	2.551	8,5

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

* In den genannten Berufsuntergruppen werden nicht nur die MTA-Berufe (MTRA, MTLA und MTAF) erfasst, sondern insgesamt rund 200 weitere medizinisch-technische Berufe in den Bereichen Laboratorium, Funktionsdiagnostik und Radiologie.

13. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele MTA freiberuflich tätig sind (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Angaben zu freiberuflich tätigen Angehörigen der MTA-Berufe liegen der Bundesregierung nicht vor. In der Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes wird nicht unterschieden, ob die Tätigkeit auf freiberuflicher Basis oder auf Grundlage eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt wird. Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 4 und 5 verwiesen.

14. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wie viele ausgebildete MTA in ambulante Arztpraxen abwandern und somit in den Krankenhäusern nicht mehr zur Verfügung stehen (bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

15. Beabsichtigt die Bundesregierung, die Attraktivität des MTA-Berufes zu steigern, und wenn ja, wie?

Wie aus der Begründung des Entwurfs des MTA-Reform-Gesetzes ersichtlich, ist eine umfassende Reform der Ausbildungen in den MTA-Berufen auch deshalb erforderlich, um die Ausbildung zeitgemäß und attraktiv auszugestalten. Die Attraktivität der Ausbildung wird beispielsweise durch das Verbot, für die zukünftige Ausbildung Geldzahlungen vorzusehen, sowie durch die Verpflichtung zur Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung gesteigert. Auch die geschaffene Möglichkeit, die Ausbildung in Vollzeit und in Teilzeit zu absolvieren, dient diesem Zweck, da dies den unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten der Auszubildenden gerecht wird und die Ausbildung auch für Personen attraktiv macht, für die beispielsweise aufgrund von familiären Verpflichtungen eine Ausbildung ausschließlich in Vollzeit nicht möglich ist. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

16. Welchen Mehrwert verspricht sich die Bundesregierung durch eine Änderung der Berufsbezeichnung von MTA in Medizinischer Technologe im Rahmen des MTA-Reformgesetzes (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?
 - a) Geht die Bundesregierung davon aus, dass der Beruf dadurch bekannter wird?
 - b) Geht die Bundesregierung davon aus, dass der Beruf dadurch attraktiver wird?

Die Fragen 16 bis 16b werden gemeinsam beantwortet.

Die Änderung der Berufsbezeichnung vollzieht das geänderte Verständnis von der Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten und weiteren Gesundheitsfachberufen sprachlich nach. Die neue Berufsbezeichnung wurde von den Verbänden der Angehörigen dieser Berufsgruppe in ihren Stellungnahmen zum bisherigen Verfahren sehr begrüßt und als Beitrag zur Steigerung der Attraktivität und Wertschätzung der Arbeit der Berufsangehörigen eingeordnet.

17. Welche Ausbildungsziele der jeweiligen Fachbereiche sollen im Rahmen des MTA-Reformgesetzes modernisiert werden, und um welche Inhalte handelt es sich dabei konkret?

Die Ausbildungsziele der Berufe in der medizinischen Technologie sind in Artikel 1, §§ 8 bis 12 des Entwurfs des MTA-Reform-Gesetzes enthalten. Diese Vorschriften treten an die Stelle von § 3 des Gesetzes über technische Assistenten in der Medizin (MTA-Gesetz). Die Ausbildungsziele wurden weiterentwickelt. Dabei wurde berücksichtigt, dass sich die Qualifikationen, die für die Ausübung der Berufe in der medizinischen Technologie erforderlich sind, durch den medizinischen Fortschritt verändert haben. Die Ausbildungsziele wurden entsprechend dem aktuellen Stand der pädagogischen Wissenschaften kompetenzorientiert ausgestaltet. Überfachliche Qualifikationen der Personal-, Sozial- und Methodenkompetenz erhalten ein stärkeres Gewicht. § 8 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes enthält ein allgemeines Ausbildungsziel, das für alle Berufe gilt. Darüber hinaus werden berufsspezifische Ausbildungsziele geregelt, insbesondere für

- Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik (§ 9 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes),
- Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie (§ 10 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes),
- Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik (§ 11 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes).

18. Wie viele Auszubildende MTA hatten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2020, 2019, 2018 und 2017 einen Ausbildungsvertrag?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

19. Wie viele Auszubildende MTA hatten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2020, 2019, 2018 und 2017 keinen Ausbildungsvertrag?
- a) Wie ist dies nach Kenntnis der Bundesregierung rechtlich möglich?
 - b) Wie waren diese Schüler nach Kenntnis der Bundesregierung gegen Schäden an der eigenen Person oder gegenüber Dritten versichert?
 - c) Welche Berufsschulen schlossen nach Kenntnis der Bundesregierung keine Ausbildungsverträge mit ihren Schülern (bitte nach Namen und Bundesländern aufschlüsseln)?
 - d) Welche Krankenhausträger arbeiteten mit MTA-Auszubildenden ohne rechtskräftigen Ausbildungsvertrag zusammen (bitte nach Träger und Bundesland aufschlüsseln)?

Die Fragen 19 bis 19d werden gemeinsam beantwortet.

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Daten vor.

20. Wie definiert die Bundesregierung eine „angemessene Ausbildungsvergütung“, wie sie im MTA-Reformgesetz vorgesehen ist (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Wird sich die Höhe der Vergütung an den seit 1. Januar 2019 geltenden Tarifeinigungen für Auszubildende in kommunalen Krankenhäusern und Unikliniken orientieren (<https://www.mta-dialog.de/artikel/ausbildungsvorguetung-auch-fuer-mta-schueler.html#:~:text=Ausbildungsverg%C3%BCtung%2C%20zahlbar%20durch%20den%20Arbeitgeber,Ausbildungsjahr%3A%201.122%2C03%20Euro?>)?

Der Maßstab der Angemessenheit der Vergütung ist nicht gesetzlich geregelt. Die Festlegung obliegt in Deutschland im Rahmen der gesetzlich garantierten Tarifautonomie (Artikel 9 Absatz 3 Grundgesetz) den Sozialpartnern. Sie verfügen dazu über die erforderliche Sachnähe und Kenntnis ihrer Branche, um die Entgelte und übrigen Arbeitsbedingungen praxisnah und sachgerecht auszuhandeln. Die Vertragsparteien haben insofern einen gewissen Spielraum bei der Vereinbarung der Vergütung. Die Frage der Angemessenheit der Vergütung kann jedoch gerichtlich überprüft werden. Bei der Beurteilung der Angemessenheit ist die Verkehrsanschauung maßgeblich, wobei einschlägige Tarifverträge nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts ein wichtiger Anhaltspunkt sein können.

21. Welches sind die „vorbehaltenen Tätigkeiten“, die im bisherigen Umfang laut MTA-Reformgesetz beibehalten werden sollen im Einzelnen (vgl. [Die den Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen vorbehaltenen Tätigkeiten sind in § 5 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes enthalten.](https://www.krankenkassen-direkt.de/news/MTA-Reformgesetz-Kabinet-t-beschliesst-Modernisierung-der-Berufe-in-der-medizinischen-Technologie-1083663.html#:~:text=Das%20MTA%2DReformgesetz%20bedarf%20der,01.01.2023%20in%20Kraft%20treten, bitte aufgeschlüsselt nach Berufsgruppen MTRA, MTLA und MTAF angeben)?</p></div><div data-bbox=)

Den Medizinischen Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik sind nach § 5 Absatz 1 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes zukünftig folgende Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin vorbehalten:

- Durchführung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Plausibilitätskontrolle, Validierung und Qualitätssicherung,
- Vorbereitung von histologischen, zytologischen und weiteren morphologischen Präparaten zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik einschließlich Plausibilitätskontrolle und Qualitätssicherung.

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

Den Medizinischen Technologinnen für Radiologie und Medizinischen Technologen für Radiologie sind nach § 5 Absatz 2 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes zukünftig folgende Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin vorbehalten:

- 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,

- technische Durchführung der Strahlentherapie sowie Mitwirkung bei der Erstellung des Bestrahlungsplanes und dessen Reproduktion an der Patientin oder am Patienten einschließlich Qualitätssicherung,
- technische Durchführung der nuklearmedizinischen Diagnostik und Therapie einschließlich Qualitätssicherung sowie Verabreichung von Radiopharmaka für nuklear-medizinische Standarduntersuchungen nach ärztlicher Anordnung,
- 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.

Den Medizinischen Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik sind nach § 5 Absatz 3 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes zukünftig folgende Tätigkeiten auf dem Gebiet der Humanmedizin vorbehalten:

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

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

Ausnahmen von den vorbehaltenen Tätigkeiten sind in § 6 des Entwurfs des MT-Berufe-Gesetzes enthalten.

