

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates  
– Drucksache 16/9898 –**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten**

#### **A. Problem**

Nach Ansicht des Bundesrates ergeben sich aus den veränderten gesellschaftlichen und strukturellen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung auch neue Qualifikationsanforderungen an die nichtärztlichen Heilberufe. Daher solle den Ländern die Möglichkeit gegeben werden, neben der Fachschulebene ein weiteres Ausbildungsniveau an Fachhochschulen einzuführen. Als Grundlage für die Weiterentwicklung der entsprechenden Berufsgesetze könne dem Bund und den Ländern eine analoge Übertragung der im Rahmen des Krankenpflegegesetzes 2003 geschaffenen Modellklausel auf weitere nichtärztliche Heilberufe dienen. Modellerfahrungen mit entsprechenden Ausbildungsgängen seien auch nötig, um die Wettbewerbsfähigkeit der nichtärztlichen Heilberufe im europäischen Kontext zu stärken und die berufliche Mobilität deutscher Berufsangehöriger zu erhöhen.

#### **B. Lösung**

Einführung der Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten.

**Annahme des Gesetzentwurfs in geänderter Fassung mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

#### **C. Alternativen**

Keine

**D. Kosten der öffentlichen Haushalte**

Keine. Mit den Modellklauseln wird für die Landesgesetzgeber lediglich die Möglichkeit eröffnet, den Rechtsrahmen zur Erprobung der Weiterentwicklung der Ausbildungsstrukturen der genannten nichtärztlichen Heilberufe zu schaffen.

**E. Sonstige Kosten**

Kosten für die Wirtschaft

Keine

Bürokratiekosten

Keine

## Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf auf Drucksache 16/9898 mit folgenden Maßgaben, im Übrigen unverändert anzunehmen:

1. Artikel 1 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 1

Änderung des Ergotherapeutengesetzes

Das Ergotherapeutengesetz vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 4 werden die folgenden Absätze 5 bis 7 angefügt:

„(5) Zur Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des Ergotherapeutenberufs unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen sollen, können die Länder von Absatz 1 abweichen. Abweichungen von der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 Buchstabe A der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Durch die Erprobung darf das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten.“

(6) Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen. Die Länder stellen jeweils eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger bekannt macht.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben nach Absatz 5 Bericht. Absatz 6 Satz 3 gilt entsprechend. Die Länder übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit die für die Erstellung dieses Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.“

2. § 10 wird wie folgt gefasst:

„§ 10

§ 4 Absatz 5 bis 7 tritt am 31. Dezember 2017 außer Kraft. Ausbildungen nach § 4 Absatz 5, die vor dem 31. Dezember 2017 begonnen worden sind, werden nach dieser Vorschrift abgeschlossen.“

2. Artikel 2 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 2

Änderung des Hebammengesetzes

Das Hebammengesetz vom 4. Juni 1985 (BGBl. I S. 902), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 6 werden die folgenden Absätze 3 bis 5 angefügt:

„(3) Zur Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des Hebammenberufs unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifi-

schen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen sollen, können die Länder von Absatz 1 Satz 3 abweichen. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 Satz 1 sowie die Anlage 1 der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Dabei haben die Hochschulen die praktische Ausbildung im Rahmen einer Regelung mit Krankenhäusern sicherzustellen. Durch die Erprobung darf das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten.

(4) Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen. Die Länder stellen jeweils eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger bekannt macht.

(5) Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben nach Absatz 3 Bericht. Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend. Die Länder übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit die für die Erstellung dieses Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.“

2. Nach § 20 wird folgender § 20a eingefügt:

„§ 20a

Die §§ 11 bis 20 sind nicht auf Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer anzuwenden, die im Rahmen von Modellvorhaben nach § 6 Absatz 3 die Ausbildung an einer Hochschule ableisten.“

3. § 33 wird wie folgt gefasst:

„§ 33

§ 6 Absatz 3 bis 5 tritt am 31. Dezember 2017 außer Kraft. Ausbildungen nach § 6 Absatz 3, die vor dem 31. Dezember 2017 begonnen worden sind, werden nach dieser Vorschrift abgeschlossen.“

3. Artikel 3 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 3

Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden

Das Gesetz über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 4 werden die folgenden Absätze 5 bis 7 angefügt:

„(5) Zur Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des Logopädenberufs unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen sollen, können die Länder von Absatz 1 abweichen. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Durch die Erprobung darf das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten.“

(6) Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen. Die Länder stellen jeweils eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger bekannt macht.

(7) Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben nach Absatz 5 Bericht. Absatz 6 Satz 3 gilt entsprechend. Die Länder übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit die für die Erstellung dieses Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.“

2. § 11 wird wie folgt gefasst:

„§ 11

§ 4 Absatz 5 bis 7 tritt am 31. Dezember 2017 außer Kraft. Ausbildungen nach § 4 Absatz 5, die vor dem 31. Dezember 2017 begonnen worden sind, werden nach dieser Vorschrift abgeschlossen.““

4. Artikel 4 wird wie folgt gefasst:

„Artikel 4

Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes

Das Masseur- und Physiotherapeutengesetz vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Der Wortlaut wird Absatz 1.

b) Die folgenden Absätze 2 bis 4 werden angefügt:

„(2) Zur Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des Physiotherapeutenberufs unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen sollen, können die Länder von Absatz 1 Satz 2 erster Halbsatz abweichen. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 Buchstabe A der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Durch die Erprobung darf das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten.“

(3) Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen. Die Länder stellen jeweils eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger bekannt macht.

(4) Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben nach Absatz 2 Bericht. Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. Die Länder übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit die für die Erstellung dieses Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.“

2. § 19 wird wie folgt gefasst:

„§ 19

§ 9 Absatz 2 bis 4 tritt am 31. Dezember 2017 außer Kraft. Ausbildungen nach § 9 Absatz 2, die vor dem 31. Dezember 2017 begonnen worden sind, werden nach dieser Bestimmung abgeschlossen.“

Berlin, den 1. Juli 2009

**Der Ausschuss für Gesundheit**

**Dr. Martina Bunge**  
Vorsitzende

**Jens Spahn**  
Berichtersteller

## Bericht des Abgeordneten Jens Spahn

### A. Allgemeiner Teil

#### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf auf **Drucksache 16/9898** in seiner 179. Sitzung am 25. September 2008 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

#### II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach Ansicht des Bundesrates ergeben sich aus den veränderten gesellschaftlichen und strukturellen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung auch neue Qualifikationsanforderungen an die nichtärztlichen Heilberufe. Dem habe man bislang lediglich im Rahmen des im Jahre 2003 geschaffenen Krankenpflegegesetzes Rechnung getragen. Mit der Einführung einer Modellklausel sei den Ländern die Möglichkeit eröffnet worden, im Bereich der Pflegeberufe einen zusätzlichen Ausbildungsgang an Fachhochschulen zu erproben. Der Bundesrat schlägt nun vor, Modellklauseln analog dem § 4 Abs. 6 des Krankenpflegegesetzes auch in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten aufzunehmen und damit eine zeitlich befristete Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten für weitere nichtärztliche Heilberufe zu ermöglichen. Ziel dieser Regelung sei die Weiterentwicklung der entsprechenden Berufsgesetze auf evidenzbasierter Grundlage. Modellerfahrungen mit akademischen Ausbildungsgängen seien nötig, um die Wettbewerbsfähigkeit der nichtärztlichen Heilberufe im europäischen Kontext zu stärken und die berufliche Mobilität deutscher Berufsangehöriger zu erhöhen.

Die Bundesregierung hat zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates auf Drucksache 16/9898 Stellung genommen und die Initiative grundsätzlich begrüßt. Sie gebe der Diskussion über die Weiterentwicklung der grundständigen Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen, z. B. durch akademische Ausbildungsangebote, von der Länderseite her einen zusätzlichen Anstoß. Allerdings lasse der Entwurf einige wichtige Fragen offen. Diese betrafen vor allem die Vereinbarkeit der Modellvorhaben mit dem Ziel der Einheitlichkeit der Berufsqualifikationen, die Unterscheidbarkeit der verschiedenen Abschlüsse und die möglichen finanziellen Auswirkungen auf das Gesundheitssystem. Außerdem fehlten dem Gesetzentwurf Aussagen zur Dauer der zeitlichen Befristung, zur Evaluation sowie zum Umgang mit den Ergebnissen der Modelle. Die Bundesregierung gehe davon aus, dass die offenen Fragen im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens geklärt werden könnten.

#### III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 130. Sitzung am 1. Juli 2009 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Gesetzentwurf auf Druck-

sache 16/9898 in der Fassung der Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und SPD im federführenden Ausschuss auf Ausschussdrucksache 16(14)0575 anzunehmen.

#### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratungen zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates in seiner 114. Sitzung am 25. März 2009 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates durchzuführen.

Die Anhörung fand in der 123. Sitzung am 25. Mai 2009 statt. Als sachverständige Verbände waren geladen:

Arbeitsgemeinschaft Medizinalfachberufe in der Therapie und Geburtshilfe im Deutschen Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK) e. V., Berufsverband der Orthoptistinnen Deutschlands e. V. (BOD), Berufsverband für den Rettungsdienst e. V. (BVRD), Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e. V. (BfHD), Bundesärztekammer (BÄK), Bundesverband der Freien Berufe (BFB), Bundesverband Deutscher Privatschulen e. V. (VDP), Bundesverband Pharmazeutisch-technischer AssistentInnen e. V. (BVpta), Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V., Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG), Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs), Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl), Deutscher Hebammenverband (DHV) e. V., Deutscher Hochschulverband (DHV), Deutscher Pflegerat e. V. (DPR), Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE), Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten e. V. (ZVK), Deutscher Verband Technischer Assistentinnen/Assistenten in der Medizin e. V. (dvta), Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip), GKV-Spitzenverband, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), VDB-Physiotherapieverband e. V., Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD), Verband Deutscher Ergotherapie-Schulen e. V. (VDES), Verband Physikalische Therapie – Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe (VPT) e. V., Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di).

Außerdem waren als Einzelsachverständige Prof. Dr. Bernd Gondolph-Zink, Prof. Dr. Beate Klemme, Dr. Luise Springer und Prof. Dr. Ursula Walkenhorst eingeladen.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der **Ausschuss für Gesundheit** hat seine Beratungen in der 125. Sitzung am 17. Juni 2009 fortgesetzt und in seiner 126. Sitzung am 1. Juli 2009 abgeschlossen. Als Ergebnis empfiehlt der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Annahme des Gesetzentwurfs auf Drucksache 16/9898 in der von ihm geänderten Fassung. Den von den Fraktionen

der CDU/CSU und SPD vorgelegten Änderungsantrag Nr. 2 auf Ausschussdrucksache 16(14)0575 hat der Ausschuss mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN angenommen. Weiterhin hat der Ausschuss die von den Fraktionen der CDU/CSU und SPD vorgelegten Änderungsanträge Nr. 1, Nr. 3 und Nr. 4 auf Ausschussdrucksache 16(14)0575 einstimmig angenommen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat eine Reihe von Änderungen zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 16/9898 beschlossen, die im Wesentlichen folgende Regelungsbereiche betreffen:

- Inhaltliche Präzisierung der Modellklausel

Es wird festgelegt, in welchem Umfang von den Mindestanforderungen an die Ausbildung abgewichen werden kann. Dabei sind Abweichungen nur im Bereich des theoretischen und praktischen Unterrichts möglich; die praktische Ausbildung bleibt erhalten.

- Vorgaben bei der Genehmigung der Modellvorhaben; Evaluation

Bei der Genehmigung der Modellvorhaben müssen die Länder Vorgaben zu Zielen, Dauer u. ä. machen. Sie müssen eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation vorsehen. Grundlage für die Evaluation werden Richtlinien sein, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

- Berichtspflicht, Befristung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben zu berichten. Grundlage des Berichts sind ebenfalls die im Bundesanzeiger veröffentlichten Richtlinien. Die Modellklauseln werden auf acht Jahre befristet.

- Besonderheit Hebammen

Bei akademischen Modellausbildungen im Bereich der Hebammen entfällt die Pflicht zum Abschluss eines Ausbildungsvertrages und zur Zahlung einer Ausbildungsvergütung.

Die **Fraktion der CDU/CSU** wies darauf hin, dass mit dem Gesetz die Möglichkeit von Modellausbildungen auch an Hochschulen für Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten geschaffen werde. Damit könnten neue Ausbildungsstrukturen für diese Gesundheitsberufe erprobt werden. Dies schließe die akademische Erstausbildung ein. Man begrüße es sehr, dass die entsprechenden Berufsbilder zukunftsweisend weiterentwickelt und damit den veränderten und höheren Anforderungen im Gesundheitswesen Rechnung getragen werden könne. Die Weiterentwicklung dieser Berufe könne zu einer Entlastung der Ärzte und zu einer besseren Kooperation zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Leistungserbringern führen. Man halte es außerdem für wichtig, dass über die Ziele, die Dauer, die Art und sonstige allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme jeweils die Länder zu entscheiden hätten. Schließlich stelle das Gesetz sicher, dass eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele erfolge. Der Gesetzgeber werde anhand

der Ergebnisse der Evaluation entscheiden, wie die Ausbildung dauerhaft ausgestaltet werden solle.

Die **Fraktion der SPD** erklärt, sie ginge davon aus, dass die modellhafte Erprobung in zwei Ausbildungsjahrgängen zeigen werde, ob sich die Erwartungen der Berufsverbände erfüllten und ob sich eine akademische Ausbildung in der Praxis bewähre. Die Fraktion der SPD begrüße es, dass im Gesetz kein Automatismus für den Übergang in eine regelhaft akademische Ausbildung vorgesehen sei. Auch habe man aus guten Gründen dem von verschiedener Seite unterbreiteten Vorschlag, die Modellversuche auf weitere Gesundheitsberufe mit bislang dreijähriger schulischer Ausbildung auszuweiten, nicht entsprochen. Mit der Auswertung der Modellversuche in den ausgewählten vier Berufen werde eine ausreichende Datengrundlage für die später zu treffenden Entscheidungen geschaffen. Für besonders wichtig halte man es, dass die akademische Ausbildung ausreichend mit dem praktischen Teil der Ausbildung verzahnt werde. Daher begrüße man es ausdrücklich, dass mit der Änderung des Hebammengesetzes auch eine Klarstellung über die mit den Krankenhäusern zu treffenden Regelungen erfolge.

Die **Fraktion der FDP** merkte an, dass die Berufswelt sich gerade auch in vielen Gesundheitsberufen in den letzten Jahren rasant weiterentwickelt habe. Dem müsse im Rahmen der Ausbildung Rechnung getragen werden können. Eine Modellklausel, wie sie im Gesetzentwurf vorgesehen sei, ermögliche es den Ländern, eine Weiterentwicklung der Ausbildungsstrukturen zu erproben. Dies schaffe die notwendige Flexibilität, ohne sofort neue Strukturen zu zementieren. Zu begrüßen sei deshalb auch, dass in der Erprobungsphase eine Evaluation der Maßnahmen erfolgen solle, so dass man sich nach Beendigung ein abschließendes Urteil über den Erfolg der Umstrukturierung machen und eventuelle Konsequenzen ziehen könne.

Die **Fraktion DIE LINKE.** vertrat die Ansicht, dass die grundsätzliche Absicht des Gesetzes zu begrüßen sei, drückten zugleich aber ihre Sorge aus, dass das Fehlen von Regelungen zum Umfang und zu den Zielsetzungen der Modellvorhaben zu einem Flickenteppich in den Bundesländern führen könne. Des Weiteren sei zu kritisieren, dass studierende Hebammen im Rahmen der praktischen Ausbildung kostenlos arbeiten sollten und dadurch Hebammen in schulischer Ausbildung, denen eine Vergütung zustehe, verdrängen würden. Unverständlich sei auch, dass Gesundheitsfachberufe wie Rettungs- und Diätassistenten und -assistentinnen nicht in die Modellklausel mit einbezogen worden seien.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** begrüßte im Grundsatz das Anliegen des Gesetzentwurfes, neue Formen von Ausbildungsangeboten zu erproben. Angesichts des demografischen Wandels stiegen auch die Anforderungen an die Gesundheits- und Heilberufe. Es gelte zudem, diese Berufe innerhalb der Europäischen Union auf Augenhöhe zu bringen. Defizite des Gesetzentwurfes wie die fehlenden Bestimmungen zu Ziel, Art, Dauer und Evaluation der Modelle würden durch die Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen überwiegend behoben. Bedenklich sei aber die Änderung im Hebammengesetz, mit der für Teilnehmerinnen der Modelle die Regelungen zum Ausbildungsverhältnis außer Kraft gesetzt würden. Es sei auch nicht nachzuvollziehen, weshalb die Modellklausel nicht auf weitere Berufsgruppen ausgedehnt werde.



## B. Besonderer Teil

Soweit der Ausschuss für Gesundheit die unveränderte Annahme des Gesetzentwurfs empfiehlt, wird auf die Begründung auf Drucksache 16/9898 verwiesen. Zu den vom Ausschuss für Gesundheit beschlossenen Änderungen ist darüber hinaus Folgendes anzumerken:

### Zu Artikel 1 (§ 4 – Modellklausel)

Die in § 4 Absatz 5 neu enthaltene Modellklausel ermöglicht es, unter den dort genannten Voraussetzungen neue Ausbildungsstrukturen in der Ergotherapieausbildung zu erproben, um Erkenntnisse für deren Weiterentwicklung zu erhalten. Sie erfasst auch die Möglichkeit der akademischen Erstausbildung. Hierzu ist es notwendig und ausreichend von § 4 Absatz 1 abzuweichen, der den Ausbildungsort festlegt (Satz 1).

Satz 2 regelt den Umfang, in dem von den Mindestanforderungen an die Ausbildung, die in der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festgelegt sind, abgewichen werden kann. Um eine Zersplitterung des Berufsbildes zu vermeiden und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden die Abweichungsmöglichkeiten auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Buchstabe A beschränkt. Satz 3 legt fest, dass die Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Übrigen unverändert gilt. Die in der Verordnung geregelten Aufgaben der Schule wie die Gesamtverantwortung für die Ausbildung (§ 1 Absatz 1 ErgTh-APrV), die Sicherstellung der praktischen Ausbildung (§ 1 Absatz 2 ErgTh-APrV) oder Einrichtung des Prüfungsausschusses (§ 3 ErgTh-APrV) haben im Falle akademischer Ausbildungen die Hochschulen zu übernehmen.

Die Sätze 4 und 5 sehen vor, dass im Rahmen der Modelle das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden darf und die Übereinstimmung der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG zu gewährleisten ist.

Über die Ziele, die Dauer, die Art und sonstige allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme entscheiden jeweils die Länder (Absatz 6 Satz 1). Sie stellen außerdem eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher (Absatz 6 Satz 2). Insbesondere bei den akademischen Erstausbildungen wird ein neues Ausbildungssystem erprobt. Die die Modellvorhaben begleitenden Maßnahmen sind daher von wesentlicher Bedeutung für einen verantwortungsvollen Umgang mit den Modellen und den an ihnen beteiligten Absolventinnen und Absolventen, die ihre berufliche Zukunft darauf stützen.

Die Regelung ist auf acht Jahre befristet (§ 10 – neu). Die Befristung schließt alle Ausbildungen ein, die vor dem Außerkrafttreten begonnen worden sind.

Auf Grund der Ergebnisse der Evaluation wird der Gesetzgeber rechtzeitig vor Auslaufen zu entscheiden haben, wie die Ausbildung dauerhaft gestaltet werden soll. Grundlage hierfür ist ein Bericht, den das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 zu erstatten hat. Die Länder sind verpflichtet an diesem Bericht mitzuwirken, indem sie das Bundesministerium für Ge-

sundheit über die Ergebnisse der Auswertung der Modellvorhaben informieren.

Die Evaluation der Modellvorhaben soll auf der Grundlage bundeseinheitlicher Kriterien erfolgen. Deshalb wird das Bundesministerium für Gesundheit für die Evaluation Richtlinien erstellen, die im Bundesanzeiger bis zum 30. November 2009 veröffentlicht werden (Absatz 6 Satz 3). Die Richtlinien gelten gleichermaßen für den vom Bundesministerium für Gesundheit zu erstattenden Bericht (Absatz 7 Satz 2).

### Zu Artikel 2 (§ 6 – Modellklausel)

#### Zu Nummer 1

Die in § 6 Absatz 3 neu enthaltene Modellklausel ermöglicht es, unter den dort genannten Voraussetzungen neue Ausbildungsstrukturen in der Hebammenausbildung zu erproben, um Erkenntnisse für deren Weiterentwicklung zu erhalten. Sie erfasst auch die Möglichkeit der akademischen Erstausbildung. Hierzu ist es notwendig und ausreichend von § 6 Absatz 1 Satz 3 abzuweichen, der den Ausbildungsort festlegt (Satz 1).

Satz 2 regelt den Umfang, in dem von den Mindestanforderungen an die Ausbildung, die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger festgelegt sind, abgewichen werden kann. Um eine Zersplitterung des Berufsbildes zu vermeiden und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden die Abweichungsmöglichkeiten auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 Satz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 beschränkt. Satz 3 legt fest, dass die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger im Übrigen unverändert gilt. Die in der Verordnung geregelten Aufgaben der Schule wie die Durchführung der staatlichen Prüfung (§ 2 Absatz 2 HebAPrV) oder Einrichtung des Prüfungsausschusses (§ 3 HebAPrV) haben im Falle akademischer Ausbildungen die Hochschulen zu übernehmen.

Satz 4 nimmt Bezug auf Absatz 2 Nummer 4 und stellt klar, dass auch die Hochschulen die praktische Ausbildung an Krankenhäusern sicherzustellen haben. Damit ist gewährleistet, dass die praxisbezogene Intention der Hebammenausbildung auch an den Hochschulen erhalten bleibt.

Die Sätze 5 und 6 sehen vor, dass im Rahmen der Modelle das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden darf und die Übereinstimmung der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG zu gewährleisten ist.

Über die Ziele, die Dauer, die Art und sonstige allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme entscheiden die Länder (Absatz 4 Satz 1). Sie stellen außerdem eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher (Absatz 4 Satz 2). Insbesondere bei den akademischen Erstausbildungen wird ein neues Ausbildungssystem erprobt. Die die Modellvorhaben begleitenden Maßnahmen sind daher von wesentlicher Bedeutung für einen verantwortungsvollen Umgang mit den Modellen und den an ihnen beteiligten Absolventinnen und Absolventen, die ihre berufliche Zukunft darauf stützen.

Auf Grund der Ergebnisse der Evaluation wird der Gesetzgeber rechtzeitig vor Auslaufen der Befristung (vergleiche § 33

– neu) zu entscheiden haben, wie die Ausbildung dauerhaft gestaltet werden soll. Grundlage hierfür ist ein Bericht, den das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 zu erstatten hat. Die Länder sind verpflichtet an diesem Bericht mitzuwirken, indem sie das Bundesministerium für Gesundheit über die Ergebnisse der Auswertung der Modellvorhaben informieren.

Die Evaluation der Modellvorhaben soll auf der Grundlage bundeseinheitlicher Kriterien erfolgen. Deshalb wird das Bundesministerium für Gesundheit für die Evaluation Richtlinien erstellen, die im Bundesanzeiger bis zum 30. November 2009 veröffentlicht werden (Absatz 4 Satz 3). Die Richtlinien gelten gleichermaßen für den vom Bundesministerium für Gesundheit zu erstattenden Bericht (Absatz 5 Satz 2).

#### **Zu Nummer 2**

Die Regelung betrifft das Ausbildungsverhältnis und regelt die Nichtanwendung des Abschnittes 3 des Hebammengesetzes auf die Ausbildungsteilnehmer, deren Ausbildung im Rahmen des Modellvorhabens nach § 6 Absatz 3 an Hochschulen stattfindet. Die dem Ausbildungsverhältnis in der beruflichen Bildung nachgestalteten Regelungen passen auf Hochschulausbildungen nicht. Sie sind demnach abzubedingen. Entsprechende Forderungen sind auch in der Anhörung zum Gesetzentwurf im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages erhoben worden.

#### **Zu Nummer 3**

Die Regelung zu den Modellvorhaben ist auf acht Jahre befristet (§ 33 – neu). Die Befristung schließt alle Ausbildungen ein, die vor dem Außerkrafttreten begonnen worden sind.

#### **Zu Artikel 3 (§ 4 – Modellklausel)**

Die in § 4 Absatz 5 neu enthaltene Modellklausel ermöglicht es, unter den dort genannten Voraussetzungen neue Ausbildungsstrukturen in der Logopädausbildung zu erproben, um Erkenntnisse für deren Weiterentwicklung zu erhalten. Sie erfasst auch die Möglichkeit der akademischen Erstausbildung. Hierzu ist es notwendig und ausreichend von § 4 Absatz 1 abzuweichen, der den Ausbildungsort festlegt (Satz 1).

Satz 2 regelt den Umfang, in dem von den Mindestanforderungen an die Ausbildung, die in der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden festgelegt sind, abgewichen werden kann. Um eine Zersplitterung des Berufsbildes zu vermeiden und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden die Abweichungsmöglichkeiten auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 beschränkt. Satz 3 legt fest, dass die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden im Übrigen unverändert gilt. Die in der Verordnung geregelten Aufgaben der Schule wie die Durchführung der staatlichen Prüfung (§ 2 Absatz 2 LogAPrO) oder Einrichtung des Prüfungsausschusses (§ 3 LogAPrO) haben im Falle akademischer Ausbildungen die Hochschulen zu übernehmen.

Die Sätze 4 und 5 sehen vor, dass im Rahmen der Modelle das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden darf und die

Übereinstimmung der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG zu gewährleisten ist.

Über die Ziele, die Dauer, die Art und sonstige allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme entscheiden jeweils die Länder (Absatz 6 Satz 1). Sie stellen außerdem eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher (Absatz 6 Satz 2). Insbesondere bei den akademischen Erstausbildungen wird ein neues Ausbildungssystem erprobt. Die die Modellvorhaben begleitenden Maßnahmen sind daher von wesentlicher Bedeutung für einen verantwortungsvollen Umgang mit den Modellen und den an ihnen beteiligten Absolventinnen und Absolventen, die ihre berufliche Zukunft darauf stützen.

Die Regelung ist auf acht Jahre befristet (§ 11 – neu). Die Befristung schließt alle Ausbildungen ein, die vor dem Außerkrafttreten begonnen worden sind.

Auf Grund der Ergebnisse der Evaluation wird der Gesetzgeber rechtzeitig vor Auslaufen zu entscheiden haben, wie die Ausbildung dauerhaft gestaltet werden soll. Grundlage hierfür ist ein Bericht, den das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 zu erstatten hat. Die Länder sind verpflichtet an diesem Bericht mitzuwirken, indem sie das Bundesministerium für Gesundheit über die Ergebnisse der Auswertung der Modellvorhaben informieren.

Die Evaluation der Modellvorhaben soll auf der Grundlage bundeseinheitlicher Kriterien erfolgen. Deshalb wird das Bundesministerium für Gesundheit für die Evaluation Richtlinien erstellen, die im Bundesanzeiger bis zum 30. November 2009 veröffentlicht werden (Absatz 6 Satz 3). Die Richtlinien gelten gleichermaßen für den vom Bundesministerium für Gesundheit zu erstattenden Bericht (Absatz 7 Satz 2).

#### **Zu Artikel 4 (§ 9 – Modellklausel)**

Die in § 9 Absatz 2 neu enthaltene Modellklausel ermöglicht es, unter den dort genannten Voraussetzungen neue Ausbildungsstrukturen in der Physiotherapeutenausbildung zu erproben, um Erkenntnisse für deren Weiterentwicklung zu erhalten. Sie erfasst auch die Möglichkeit der akademischen Erstausbildung. Hierzu ist es notwendig und ausreichend von § 9 Absatz 1 Satz 2 erster Halbsatz abzuweichen, der den Ausbildungsort festlegt (Satz 1).

Satz 2 regelt den Umfang, in dem von den Mindestanforderungen an die Ausbildung, die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten festgelegt sind, abgewichen werden kann. Um eine Zersplitterung des Berufsbildes zu vermeiden und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden die Abweichungsmöglichkeiten auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Buchstabe A beschränkt. Satz 3 legt fest, dass die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten im Übrigen unverändert gilt. Die in der Verordnung geregelten Aufgaben der Schule wie die Durchführung der staatlichen Prüfung (§ 2 Absatz 2 PhysTh-APrV) oder Einrichtung des Prüfungsausschusses (§ 3 PhysTh-APrV) haben im Falle akademischer Ausbildungen die Hochschulen zu übernehmen.

Die Sätze 4 und 5 sehen vor, dass im Rahmen der Modelle das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden darf und die Übereinstimmung der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG zu gewährleisten ist.

Über die Ziele, die Dauer, die Art und sonstige allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme entscheiden jeweils die Länder (Absatz 3 Satz 1). Sie stellen außerdem eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher (Absatz 3 Satz 2). Insbesondere bei den akademischen Erstausbildungen wird ein neues Ausbildungssystem erprobt. Die die Modellvorhaben begleitenden Maßnahmen sind daher von wesentlicher Bedeutung für einen verantwortungsvollen Umgang mit den Modellen und den an ihnen beteiligten Absolventinnen und Absolventen, die ihre berufliche Zukunft darauf stützen.

Die Regelung ist auf acht Jahre befristet (§ 19 – neu). Die Befristung schließt alle Ausbildungen ein, die vor dem Außerkrafttreten begonnen worden sind.

Auf Grund der Ergebnisse der Evaluation wird der Gesetzgeber rechtzeitig vor Auslaufen zu entscheiden haben, wie die Ausbildung dauerhaft gestaltet werden soll. Grundlage hierfür ist ein Bericht, den das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 zu erstatten hat. Die Länder sind verpflichtet an diesem Bericht mitzuwirken, indem sie das Bundesministerium für Gesundheit über die Ergebnisse der Auswertung der Modellvorhaben informieren.

Die Evaluation der Modellvorhaben soll auf der Grundlage bundeseinheitlicher Kriterien erfolgen. Deshalb wird das Bundesministerium für Gesundheit für die Evaluation Richtlinien erstellen, die im Bundesanzeiger bis zum 30. November 2009 veröffentlicht werden (Absatz 3 Satz 3). Die Richtlinien gelten gleichermaßen für den vom Bundesministerium für Gesundheit zu erstattenden Bericht (Absatz 4 Satz 2).

Berlin, den 1. Juli 2009

**Jens Spahn**  
Berichtersteller

