

Stellungnahme des Dachverbandes für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin

Deutschland e.V. (DVTA) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen (MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – MTAPrV) Stand: 17.05.2021

Der DVTA bedankt sich beim Bundesministerium für Gesundheit für den Referentenentwurf einer sehr gelungenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen (MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – MTAPrV), die die Ausbildung an den technischen, medizinischen und wissenschaftlichen Fortschritt anpasst. Die Qualifizierung zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung der Heilkunde in den Gebieten der vorbehaltenen Tätigkeiten wird durch die klare Festlegung der dafür benötigten Fachkompetenzen wie personalen Kompetenzen als berufliche Handlungskompetenz sehr gut regelt. Dies führt zu Rechtssicherheit bei der Ausbildung und in der Ausübung des Berufes, da deutlich wird, über welche Qualifikationen Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin verfügen sowie für welche Tätigkeiten sie befähigt sind. Dies dient auch der Patientensicherheit. Durch die kompetenzorientierte Ausgestaltung der Ausbildung wird die Anschlussfähigkeit der Berufsbildung sowohl national als auch international gesichert und dadurch eine höhere Attraktivität der Ausbildung erzielt, wie durch die Steigerung der Qualität der praktischen Ausbildung durch die Vorgabe der erforderlichen Qualifikationen der Praxisanleitung für eine gute praktische Ausbildung, die auf der Grundlage eines Ausbildungsplanes erfolgen muss und die Qualifikation, die eine qualifizierte Praxisbegleitung mitbringen muss, um die Verzahnung von Theorie und Praxis herzustellen. Lernformate, wie insbesondere die Möglichkeit vom E-Learning tragen dazu bei, nicht nur den Erfahrungen aus der Corona- Pandemie Rechnung zu tragen, sondern sind, neben der Einbeziehung des selbstgesteuerten Lernens, ein weiterer wichtiger Eckpfeiler einer zeitgemäßen, modernen Ausbildung. Die klaren Notenregelungen sind sehr gut und führen zu mehr Rechtssicherheit, wie auch die gute Regelung des gesamten Prüfungsverfahrens nebst Erlaubnisurkunde und bundeseinheitlichen Mustern. Für die Ausbildung von Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin ist die interprofessionelle Zusammenarbeit essenziell. Daher ist es gut, dass durch das interprofessionelle Praktikum die Schnittstellen des jeweiligen Berufsfeldes im Kontext der Versorgungsprozesse bereits in der Ausbildung kennengelernt werden. Dies führt zu einer besseren Zusammenarbeit zum Wohle der Patienten. Durch die klaren Regelungen der Anerkennung ausländischer Berufsbezeichnungen und erforderlicher Anpassungsmaßnahmen wird nicht nur Artikel 51 der Richtlinie 2005/36/EG umgesetzt, sondern dazu beigetragen, dass die unterschiedliche Umsetzungspraxis der Länder bundesweit einheitlich erfolgt und die Verfahrensdauer verkürzt werden könnte, um auch so dem Fachkräftemangel zu begegnen. Zu begrüßen ist auch, dass der Referentenentwurf die gleichberechtigte Teilhabe für Personen mit Behinderung und Beeinträchtigung gewährleistet und genderkonform formuliert ist, was gerade für einen von

Frauen dominierten Beruf, wie den der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin, von großer Bedeutung ist.

Die Kürzung der Mindeststundenzahl der praktischen Ausbildung in der Nuklearmedizin ist gut nachvollziehbar. Sie gewährleistet die Ausbildung von Medizinischen Technologinnen und Technologen für Radiologie, die wichtig ist, um die, durch die Reform des MTAG, beabsichtigte Fachkräftegewinnung zu erreichen und damit die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu sichern. Die heterogene Entwicklung im Bereich der Nuklearmedizin, die auf eine Zentralisierung von nuklearmedizinischen Angeboten in Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren zurückgeführt wird, sowie die heterogene Versorgungsdichte nuklearmedizinischer Leistungen, als bundeslandabhängige Komponente, führen zu infrastrukturellen Problemen bei der Gewährleistung der praktischen Ausbildung in der Nuklearmedizin (Hellwig et al. 2017). Das BMG hat mit der Senkung der Mindeststundenzahl und dem ausdrücklichen Verweis zur Nutzung der Verteilstunden für die Nuklearmedizin (wo dies infrastrukturell möglich ist) eine Lösung gefunden, die den organisatorischen und qualitativen Anforderungen der MT-Schulen (Sicherstellung der Pflichteinsätze in einem Umkreis, der auch eine Praxisbegleitung ermöglicht) entspricht und gleichzeitig dem steigenden Bedarf an Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der Radiologie (MTR) insgesamt gerecht wird. Diese Lösung begrüßt der DVTA, da ein Nichterreichen des Umfangs der geforderten Mindeststunden direkte Folgen für die Auszubildenden (keine Zulassung zur Prüfung) und für Schulen (Weiterbetrieb der Ausbildung bei mangelnder zugänglicher Kapazität an praktische Ausbildungsplatzkapazität in der Nuklearmedizin) hat. Daher unterstützt der DVTA die Nutzung der Verteilstunden zum Einsatz in der Nuklearmedizin, zur Ausdehnung der praktischen Ausbildung, soweit es die Infrastruktur ermöglicht. Die Fachkunde im Strahlenschutz für den Umgang mit offenen Radionukliden, ist durch eine Verkürzung der praktischen Mindeststunden nicht gefährdet. Dies liegt darin begründet, dass die im schulischen Ausbildungsteil zu erwerbenden Kompetenzen, insbesondere in den maßgebenden Kompetenzbereichen I-III, erweitert werden. Diese betreffen u.a. gerade die Bereiche der (Radio-) Pharmakologie inklusive Auswahl der Nuklide und Methodik, Applikation von Radiopharmaka inklusive aller damit verbundenen Sicherheitsaspekte sowie Notfall- und Risikomanagement in berufsspezifischen Situationen. Neben der theoretischen Vermittlung gewährleistet der praktische Unterricht die Vermittlung der notwendigen Kompetenzen des psycho-motorischen Bereiches. Die praktische Ausbildung dient dem Erlernen der Grundtechniken im Rahmen einer berufstypischen Exemplarität (vgl. <https://www.bwpat.de/ausgabe/spezial9/forssbohm-lau>), die für eine weitere Berufsausübung notwendig sind. Sie kann jedoch nicht den Anspruch haben, (Berufs-) Erfahrungen zu generieren oder umfassende Fähigkeiten für alle möglichen Anwendungsbereiche zu vermitteln. Der Anspruch der Exemplarität kann in 160 Stunden für die häufigsten Standarduntersuchungen (z.B. Schilddrüsen und -, Knochenszintigrafien) erreicht werden. Stellt man vergleichend die Anforderungen der Fachkunde im Strahlenschutz für Mediziner (vgl. Anlagen 1 und 3 StrSchV mit jeweils 24 Stunden incl. Übungen) nebeneinander wird deutlich, dass angehende MTR hier einen höheren Stundenanteil nachweisen, auch wenn sie im Gegensatz zur Ärzteschaft noch Grundwissen erwerben müssen. Die erwähnte Sachkunde kann nicht zur Begründung herangezogen werden, da hier der Kompetenzerwerb besonders in den Bereichen der Befundung erfolgt und nicht in der technischen Durchführung von Untersuchungen. Auch im Vergleich mit den Kursen zur Erlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für sonstige medizinische Ausbildungen wird deutlich, dass sich MTR weit über dem dort vermittelten

Niveau befinden (40 Stunden, davon 20 Stunden praktische Übungen), auch wenn der Einsatz dieser Personen, insbesondere im ländlichen Bereich oder kleineren ambulanten Einrichtungen, Praxis ist. Auch hier liegt eine Begründung für die Verkürzung der praktischen Stunden Nuklearmedizin, da so organisierte Praxiseinheiten nicht an der praktischen Ausbildung teilnehmen können, da keine Fachpersonen vorhanden sind, welche die Ausbildung und Praxisanleitung sicherstellen können.

Änderungsbedarf sieht der DVTA bei der MTAPrV, insbesondere in den nachfolgenden Punkten:

- Die bisherige Ausbildung hat aufgezeigt, dass es eine große Heterogenität in der Umsetzung der MTA-APrV gegeben hat. Der DVTA sieht es daher als wichtig an, dass der Bund durch klare Mindestvorgaben sicherstellt, dass eine bundeseinheitliche Mindestvorgabe durch Rahmenlehrpläne, d.h. ein Rahmenlehrplan und ein Ausbildungsrahmen, geschaffen werden, die von den Ländern einzuhalten und auszugestalten sind.
- Präzisierung anstelle unbestimmter Rechtsbegriffe, wie z.B.:
 - in § 3 „einem angemessenen Umfang“ durch: „mit maximal 25 Prozent bei selbstgesteuertem Lernen und maximal 50 Prozent bei E-Learning“ zu ersetzen.
 - In § 3 Abs. 4 die Dauer der Unterrichtsstunde zu präzisieren: „Eine Unterrichtsstunde entspricht in der Regel 45 Minuten.“ Dies gilt auch für § 4 Abs. 4: „Eine Stunde der praktischen Ausbildung entspricht in der Regel 60 Minuten.“
 - In § 6 „qualifiziert einzuschätzen“ zu erläutern, was diese Leistungseinschätzung konkret beinhalten muss, da es bei den Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin leider keinen Rahmenlehrplan gibt aus dem die Arbeits- und Lernaufgabe, die zu beurteilen sind, abgeleitet werden können.
 - In § 8 Abs.1 Nr. 4 u.a. „jährlich“ in „kalenderjährlich“ zu ändern, um eine klare Festlegung des Zeitraumes zu erhalten.
 - In § 9 S. 2 anstelle von „fünf“ „drei“ Besuche zu regeln, um die praktische Umsetzung zu ermöglichen, selbst wenn die Lehrkräfte die Möglichkeit haben, die Besuche in den Ausbildungseinrichtungen so zu bündeln, dass mehrere Auszubildende in einer Einrichtung der praktischen Ausbildung besucht werden können (Begründung zu § 9). Bei einem Lehrer – Auszubildenden Schlüssel von 1:20 können Besuche von Praxisbegleitern bei den praktischen Kooperationspartnern, die im Entfernungsradius von bis zu 100 km entfernt liegen, mit mindestens fünf Besuchen nicht realisiert werden.

- In § 10 Abs. 2 Nr. 2 hinter die Worte: Träger der praktischen Ausbildung „in eigener Verantwortung“ einzufügen.
- In § 13 die Regelung der Anzahl an benötigten Fachprüfern anzupassen.
- In § 17 Präzisierung von „Bescheinigung“ und Beifügung eines Musters zur Rechtssicherheit.

In Bezug auf die Fortbildungspflicht der Praxisanleitung (§ 8), die sehr zu begrüßen ist, um die berufspädagogische Qualifikation auf dem aktuellen Stand zu halten, ist es dem DVTA wichtig, dass eine bundeseinheitliche Mindestvorgabe zur Qualitätssicherung erfolgt, etwa durch den Zusatz „staatliche anerkannte berufspädagogische Fortbildung“. Auch ist sicherzustellen, dass die Praxisanleitung durchgängig auch vom Träger der praktischen Ausbildung zu gewährleisten ist.

- Beim interprofessionellen Praktikum ist gemäß der Begründung zum Referentenentwurf sicherzustellen, dass die Personen zur Kompetenzvermittlung „geeignet“ sind (§ 8 Abs.3). Treffender wäre hier „qualifiziert“ sind, da dies besondere Fähigkeiten wie bei den benannten Ärztinnen und Ärzten und/oder Qualifikationen wie § 4 Absatz 3 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung erfordert.
- Die Überschrift von § 14 bringt klar zum Ausdruck, dass es um die staatliche Prüfung geht. Daher sollte sich die Prüfung auf alle in § 11 benannten Teile beziehen und nicht nur den schriftlichen Teil der Prüfung.
- Den Rücktritt in § 21 MT-APrV entsprechend § 8 Abs.1 MTA-APrV zu regeln § 17 (4) „Die zuständige Behörde stellt eine Bescheinigung über die absolvierte Verlängerung...“ – sollte geändert werden in: „Die Ausbildungsstätte stellt eine Bescheinigung über die absolvierte Verlängerung der Ausbildungsdauer“ aus, da dies der bisher geübten Praxis (Ausstellung durch Ausbildungsträger und Weiterleitung an die zuständige Behörde) entspricht. Die Ausstellung allein durch die zuständige Behörde, würde einen erheblichen bürokratischen Mehraufwand bedeuten.
- §§ 45, 46 fachlich klarer zu regeln.

In der Tabelle auf Seite 4 sind alle gewünschten Änderungen bzw. Anmerkungen synoptisch den Regelungen des Referentenentwurfs gegenübergestellt.

Darüber hinaus bittet der DVTA um redaktionelle Änderungen in der Begründung:

- S. 91 zu § 4 Abs. 2 Praktische Ausbildung die korrekte Anlage 5 anstelle von Anlage 3 zu benennen: „Satz 2 bezieht sich auf den in § 13 Absatz 4 sowie die in Anlage „5“ Teil A bis D getrennt...“

- S. 92 Begründung zu § 5 Abs. 1 Interprofessionelles Praktikum die korrekte Anlage 6 anstelle von Anlage 3 zu benennen: „Das interprofessionelle Praktikum hat gemäß Anlage „6“ folgenden Umfang“

Das Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie (MT-Berufe-Gesetz) und ergänzend dazu die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen (MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – MTAPrV) tragen zu einer zukunftsgerechten Weiterentwicklung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin bei. Ihre technische Schlüsselfunktion in der medizinischen Diagnostik und Therapie im Rahmen der vorbehaltenen Tätigkeiten wird wertschätzend anerkannt, wie ihre große Bedeutung für die Gewährleistung der Patientensicherheit, durch eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten. Dies zeigt sich insbesondere in den neuen adäquaten Berufsbezeichnungen, dem Erhalt und der Aktualisierung der vorbehaltenen Tätigkeiten, der kompetenzorientierten Ausbildung wie der klaren Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses mit einem Anspruch auf Ausbildungsvergütung.

Die Reformierung des Berufsgesetzes wie der Ausbildungs- und Prüfungsregelungen für die MTA bzw. ab dem 01.01.2023 Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin sind ein wichtiger Meilenstein, dem aber noch weitere Meilensteine folgen müssen, um dem eklatanten Fachkräftemangel in diesen Berufen (Blum, 2012) zu begegnen und eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung im Rahmen der Daseinsvorsorge für die Patienten zu gewährleisten.

Es muss zukünftig daher dringend die Strukturqualität nicht nur durch die Qualifikation der Berufe der Medizinischen Technologie gewährleistet werden, sondern auch durch eine konkrete Personalbemessung dafür Sorge getragen werden, dass der Verbleib in den Berufen der Medizinischen Technologie gewährleistet bleibt, wie durch Karrieremöglichkeiten in Form von staatlich anerkannten Fachweiterbildungen und weiterer hochschulischer Ausbildungsmöglichkeiten, z.B. für Spezialtätigkeiten, Leitungstätigkeiten etc.. Dies würde auch die Ausbildung und den Beruf attraktiver machen. Zudem sollten Quereinstiege auch tatsächlich erleichtert möglich sein und die Finanzierung der Ausbildung der Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin, wie die Finanzierung des ambulanten Sektors gesichert werden.

Da während der Berufsausbildung idR keine Hochschulzugangsberechtigung erworben werden kann, sollte auch dies geändert, zumindest aber der Zugang zum berufsbezogenen Studium auch ohne formale Hochschulzugangsberechtigung verstärkt für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen der Laboratoriumsanalytik, der Radiologie, der Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin ermöglicht werden.

Die besondere Bedeutung der Berufe der Medizinischen Technologie für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung und die rasante Entwicklung des technischen, medizinischen und wissenschaftlichen Fortschritts machen es zudem erforderlich, der Berufsbildung und ihren

Entwicklungen ein größeres Augenmerk zuzuwenden, um durch eine Berufsbildungsforschung, Berufsfeldanalysen sowie der Beobachtung der Entwicklung des Gesundheitswesens, zeitnah eine Anpassung vorzunehmen und nicht erst wieder nach nahezu 30 Jahren eine Reform anzugehen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Maschek', written in a cursive style.

Christiane Maschek
Präsidentin
Laboratoriumsmedizin/Veterinärmedizin
DVTA e.V.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Rössing', written in a cursive style.

Claudia Rössing
Präsidentin
Radiologie/Funktionsdiagnostik
DVTA e.V.

<p>Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen (MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – MTAPrV)</p> <p>Bearbeitungsstand: 17.05.2021 8:36 Uhr</p>	<p>Änderungswünsche / Anmerkungen</p>
<p>Teil 1 Ausbildung</p>	
<p>§ 1 Inhalt der Ausbildung</p> <p>In der Ausbildung zur Medizinischen Technologin und zum Medizinischen Technologen sind der auszubildenden Person die in den Anlagen 1 bis 4 für den jeweiligen Beruf genannten Kompetenzen zu vermitteln.</p>	<p>Änderung in § 1 Einfügung hinter „Kompetenzen“: „die zur Erreichung der Ausbildungsziele nach den §§ 8 bis 12 des MT-Berufes erforderlich sind,“ zu vermitteln.</p> <p>Begründung: Einheitlicher Sprachgebrauch wie in §§ 3, 4 und Konkretisierung der inhaltlichen Ausrichtung.</p>
<p>§ 2 Gliederung der Ausbildung</p> <p>(1) Die Ausbildung erfolgt im Wechsel von Abschnitten des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung. (2) Der theoretische und praktische Unterricht und die praktische Ausbildung sind aufeinander abzustimmen.</p>	<p>Die bisherige Ausbildung hat aufgezeigt, dass es eine große Heterogenität in der Umsetzung der MTA-APrV gegeben hat.</p> <p>Der DVTA sieht es daher als wichtig an, dass der Bund durch klare Mindestvorgaben sicherstellt, dass ein bundeseinheitlicher Mindestrahmen durch Rahmenlehrpläne, d.h. ein Rahmenlehrplan und ein Ausbildungsrahmen, geschaffen wird, der von den Ländern einzuhalten und auszugestalten ist.</p>
<p>§ 3 Theoretischer und praktischer Unterricht</p> <p>(1) Während des theoretischen und praktischen Unterrichts sind für den jeweiligen Beruf die Kompetenzen zu vermitteln, die zur</p>	

Erreichung der Ausbildungsziele nach den §§ 8 bis 12 des MT-Berufe-Gesetzes erforderlich sind.

(2) Der theoretische und praktische Unterricht wird für den jeweiligen Beruf in dem in § 13 Absatz 4 des MT-Berufe-Gesetzes festgelegten Umfang und gemäß der in Anlage 5 vorgesehenen Stundenverteilung durchgeführt.

(3) Lehrformate, die selbstgesteuertes Lernen oder E-Learning beinhalten, können zielgerichtet bei der Konzeption des theoretischen und praktischen Unterrichts in einem **angemessenen Umfang** berücksichtigt werden. **Das Nähere regeln die Länder. Die Teilnahme an Lehrformaten nach Satz 1 ist von den Auszubildenden gegenüber der Schule nachzuweisen.**

1. Änderung in § 3 Abs. 3 S.1 durch Ersatz der Worte „einem angemessenen Umfang“ durch: „mit maximal 25 % bei selbstgesteuertem Lernen und maximal 50% bei E-Learning“ berücksichtigt werden.

Begründung:

Die Regelung einer Maximalgrenze trägt zur Rechtssicherheit bei und führt zu einer bundesweit einheitlichen Vorgabe.

Die bisherige Regelung des „angemessenen Umfangs“ und „Das nähere Regeln die Länder“ ist nicht zielführend, da es Heterogenität im Hinblick auf die gewünschte Ausbildungsqualität zu vermeiden gilt, wie Rechtsunsicherheit.

Als Minus zur Änderung von § 3 Abs. 3 S.1 sollte die vorstehende Regelung in die Begründung als Richtschnur aufgenommen werden. Auch sollte in der Begründung verdeutlicht werden, wie und was der Nachweis der Teilnahme an den Lehrformaten nach § 3 Abs. 3 mindestens enthalten muss.

2. Änderung in § 3 durch Hinzufügung § 3 Abs. 4: „Eine Unterrichtsstunde entspricht in der Regel 45 Minuten.“

Begründung:

Diese Klarstellung ist geboten, um Rechtssicherheit zu schaffen und basiert auf der Kommentierung zu § 1 MTA-APrV von Kurtenbach/Neumann/Schramm im Kommentar zum Gesetz über technische Assistenten in der Medizin – MTAG mit Ausbildungs – und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin, 1. A. 1995), die sich in der Praxis bewährt hat.

<p>§ 4 Praktische Ausbildung</p> <p>(1) Während der praktischen Ausbildung sind für den jeweiligen Beruf die Kompetenzen zu vermitteln, die zur Erreichung der Ausbildungsziele nach den §§ 8 bis 12 des MT-Berufe-Gesetzes erforderlich sind. Die auszubildende Person wird befähigt, die im theoretischen und praktischen Unterricht erworbenen Kompetenzen aufeinander zu beziehen, miteinander zu verbinden und weiterzuentwickeln, um die erforderlichen Handlungskompetenzen für die beruflichen Tätigkeiten zu erwerben.</p> <p>(2) Die praktische Ausbildung findet durch praktische Einsätze in Einrichtungen nach § 19 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes statt. Sie wird für den jeweiligen Beruf in dem in § 13 Absatz 4 des MT-Berufe-Gesetzes festgelegten Umfang und gemäß der in Anlage 6 vorgesehenen Stundenverteilung durchgeführt.</p> <p>(3) Innerhalb der Probezeit nach § 36 des MT-Berufe-Gesetzes ist ein in Anlage 6 genannter Orientierungseinsatz beim Träger der praktischen Ausbildung durchzuführen.</p>	<p>2. Änderung in § 4 durch Hinzufügung § 4 Abs. 4: „Eine Stunde der praktischen Ausbildung entspricht in der Regel 60 Minuten. Begründung:</p> <p>Diese Klarstellung ist geboten, um Rechtssicherheit zu schaffen und basiert auf der Kommentierung zu § 1 MTA-APrV von Kurtenbach/Neumann/Schramm im Kommentar zum Gesetz über technische Assistenten in der Medizin – MTAG mit Ausbildungs – und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin, 1. A. 1995), die sich in der Praxis bewährt hat.</p>
<p>§ 5 Interprofessionelles Praktikum</p> <p>(1) Teil der praktischen Ausbildung ist ein in Anlage 6 genanntes Interprofessionelles Praktikum.</p> <p>(2) Im Interprofessionellen Praktikum lernen die Auszubildenden das jeweilige Berufsfeld im Kontext des Versorgungsprozesses kennen. Es beinhaltet insbesondere Tätigkeitsbereiche, die der jeweiligen Kerntätigkeit vorangehen oder folgen. In der Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie und in der Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik beinhaltet das Interprofessionelle Praktikum auch grundpflegerische Aufgaben im jeweiligen Handlungsfeld.</p>	

§ 6 Leistungseinschätzungen für praktische Einsätze

(1) Jede an der Ausbildung beteiligte Einrichtung hat die Leistung, die die auszubildende Person im Rahmen des bei ihr durchgeführten praktischen Einsatzes erbracht hat, **qualifiziert einzuschätzen**.

(2) Die beteiligte Einrichtung hat bei Beendigung des praktischen Einsatzes

1. der auszubildenden Person die qualifizierte Leistungseinschätzung mitzuteilen und zu erläutern und
2. der Schule die qualifizierte Leistungseinschätzung und die Zeiten, die die auszubildende Person während des praktischen Einsatzes gefehlt hat, mitzuteilen.

(3) Abweichend von Absatz 1 ist für das Interprofessionelle Praktikum nach § 5 keine Leistungseinschätzung vorzunehmen.

Wichtig wäre in der Begründung zu erläutern, was „qualifiziert einzuschätzen“ hier bedeutet.

Begründung:

Die bisherige Kommentierung zu § 6 Absatz 1, dass die Leistungseinschätzung durch eine Begründung qualifiziert wird, ist wenig aussagekräftig. Gleichwohl die Regelung ähnlich § 6 Pflegeberufe-APrV geregelt wurde, kann hieraus nicht abgeleitet werden, was „qualifiziert einzuschätzen“ konkret meint, da § 6 Pflegeberufe-APrV i.V.m. § 53 PflegeberufeG zu sehen ist, d.h. es einen Rahmenlernplan gibt, der Arbeits – und Lernaufgaben vorsieht, die mit der Leistungseinschätzung zu beurteilen sind. Gerade dies (Rahmenlehrplan) gibt es für die Medizinischen Technologinnen und Medizinischen Technologen der vier Fachrichtungen nicht.

Als Änderung der Begründung zu § 6 zu Absatz 1 wird daher vorgeschlagen:

„Die qualifizierte Leistungseinschätzung gibt den Ausbildungsstand, ausgehend von den Zielen des Praxiseinsatzes – anzubahnende Kompetenzen und persönliche Ziele der Auszubildenden –, in Abhängigkeit vom Ausbildungsplan, dem Lernangebot der Einrichtung und den Erwartungen der Auszubildenden strukturiert wieder. Die persönlichen Ziele der Auszubildenden sind neben den fachlich und methodisch orientierten Lernzielen zu berücksichtigten, insbesondere die Persönlichkeitsentwicklung, die berufliche Identität oder die Einbindung ins Team. Um die Verzahnung mit den Inhalten der theoretischen Ausbildung zu gewährleisten, wird auch dokumentiert, welche Lern- und Arbeitsaufgaben, abgeleitet aus dem schuleigenen Curriculum, von Seiten der MT-Schule für den praktischen Einsatz vorgesehen waren und wie diese erfüllt wurden.“

<p>§ 7 Jahreszeugnisse</p> <p>(1) Für jedes Ausbildungsjahr muss die Schule der auszubildenden Person ein Jahreszeugnis ausstellen.</p> <p>(2) Im Jahreszeugnis sind insbesondere anzugeben</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Jahresnote als Gesamtnote der Lernbereiche des theoretischen und praktischen Unterrichts, 2. die Jahresnote als Gesamtnote für die praktischen Einsätze, 3. etwaige Fehlzeiten während des theoretischen und praktischen Unterrichts und 4. etwaige Fehlzeiten während der praktischen Ausbildung. <p>(3) Die Jahresnote für den theoretischen und praktischen Unterricht wird aus den Einzelnoten der Lernbereiche gebildet.</p> <p>(4) Die Jahresnote für die praktischen Einsätze wird von der Schule unter Berücksichtigung der qualifizierten Leistungseinschätzungen nach § 6 Absatz 1 festgelegt. Ist ein praktischer Einsatz am Ende eines Ausbildungsjahres nicht beendet, so erfolgt die Berücksichtigung im nächsten Ausbildungsjahr. Die Jahresnote für die praktischen Einsätze ist im Benehmen mit dem Träger der praktischen Ausbildung festzulegen.</p>	
<p>§ 8 Qualifikation der Praxisanleitung</p> <p>(1) Zur Praxisanleitung geeignet ist eine Person, die</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung <ol style="list-style-type: none"> a) nach § 1 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes oder b) nach § 1 Absatz 1 des MTA-Gesetzes in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung in dem Beruf verfügt, in dem die Praxisanleitung durchgeführt werden soll, 2. über Berufserfahrung in dem jeweiligen Beruf von mindestens einem Jahr verfügt, 	<p>1. Änderung zu § 8 Abs. 1 Nr. 4 hinter Stunden anstelle von „jährlich“, „kalenderjährlich“ Begründung: Kalenderjährlich bestimmt den Zeitraum klar.</p> <p>2. Änderung zu § 8 Abs. 1 Nr. 4 vor berufspädagogische Fortbildung Einfügung von: „staatlich anerkannte“ Begründung:</p>

3. eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden absolviert hat und

4. kontinuierlich berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich absolviert.

Die Länder können den Zeitraum, in dem die berufspädagogischen Fortbildungen nach Satz 1 Nummer 4 zu absolvieren sind, auf bis zu drei Jahre verlängern. Der Stundenumfang ist entsprechend zu erhöhen.

(2) Auf Personen, die am 31. Dezember 2022 als praxisanleitende Personen tätig sind, ist Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 3 nicht anzuwenden. Die Tätigkeit als praxisanleitende Person im Sinne des Satzes 1 ist gegenüber der zuständigen Behörde in geeigneter Form nachzuweisen.

(3) Abweichend von Absatz 1 kann die Praxisanleitung beim interprofessionellen Praktikum nach § 5 von jeder Person durchgeführt werden, die zur jeweiligen Kompetenzvermittlung geeignet ist.

Eine bundeseinheitliche Mindestvorgabe ist zur Qualitätssicherung erforderlich z.B. durch den Zusatz „staatliche anerkannte berufspädagogische Fortbildung“.

Auch ist sicherzustellen, dass die Praxisanleitung durchgängig auch vom Träger der praktischen Ausbildung zu gewährleisten ist.

3. Änderung zu § 8 Abs. 2 S. 1 durch Streichung von „und 3“ und Hinzufügung in § 8 Abs. 2 S. 2 hinter „Satzes 1“: „wie die berufspädagogische Zusatzqualifikation im Sinne von § 8 Abs.1 Nr. 3“ ist der zuständigen Behörde in geeigneter Form nachzuweisen.

Begründung:

Praxisanleiter nehmen zukünftig an Prüfungen teil und erstellen Bewertung von Auszubildenden, daher ist eine geregelte pädagogische (Zusatz-)Qualifikation zwingend erforderlich, wie auch in der Begründung zu Absatz 2 auf S. 95 ausgeführt: „und berufspädagogische Zusatzqualifikationen im geforderten Umfang absolvieren (Absatz 1 Nummer 4.).Die berufspädagogische *Zusatzqualifikation* ist jedoch in § 8 Abs. 1 Nr. 3 geregelt. Nr. 4 meint die „kontinuierlichen berufspädagogischen *Fortbildungen*.“

Beides ist jedoch erforderlich.

4. Änderung zu § 8 Abs. 3 anstelle von „geeignet“ „qualifiziert“:
Begründung:

Beim interprofessionellen Praktikum ist gemäß der Begründung zum Referentenentwurf sicherzustellen, dass die Personen zur Kompetenzvermittlung „geeignet“ sind (§ 8 Abs.3). Treffender wäre hier „qualifiziert“ sind, da dies besondere Fähigkeiten wie bei den benannten Ärztinnen und Ärzten und/oder Qualifikationen wie § 4 Absatz 3 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung erfordert.

<p>Für die praktische Ausbildung hat die Schule nach § 22 Nummer 5 und § 23 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes zu gewährleisten, dass eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang erfolgt. Im Rahmen der Praxisbegleitung sollen für jede auszubildende Person insgesamt mindestens fünf Besuche einer Lehrkraft in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung erfolgen.</p>	<p>Änderung zu § 9 S. 2 hinter mindestens anstelle von „fünf“ ändern in mindestens „drei“ Besuche. Begründung: Die Erfahrung zeigt, dass bei dem geregelten Lehrer-Schüler-Schlüssel von 1:20 mindestens fünf Besuche nicht praktikabel sind, da die Entfernung der MT- Schule und der Ausbildungsstätten groß (bis zu 100 km und mehr) sein kann und daher ein Minimum von drei Besuchen idR realisierbar ist. Anders würde es sich bei einem Lehrer – Schüler -Schlüssel von 1:15 verhalten. Dieses würde idR fünf Besuche ermöglichen, wurde aber so leider im MTBG nicht festgelegt. Für die Qualität der Praxisbegleitung sind fünf Besuche aber grundsätzlich zu begrüßen jedoch wie aufgezeigt schwer in die Praxis umzusetzen.</p> <p>Änderung in § 9 S. 2: anstelle von „Soll“: „sind verpflichtet“. Begründung: Nur so kann gewährleistet werden, dass die Praxisbegleitung in angemessenem Umfang erfolgt, was wichtig für die Qualität der Ausbildung ist.</p>
<p>§ 10 Inhalt der Kooperationsvereinbarungen</p> <p>(1) In den Kooperationsvereinbarungen zwischen der Schule und dem Träger der praktischen Ausbildung ist die enge Zusammenarbeit hinsichtlich der Ausbildung der Auszubildenden zu regeln. Ziel ist es, eine bestmögliche Verzahnung von theoretischem und praktischem Unterricht und praktischer Ausbildung zu gewährleisten.</p> <p>(2) Die Kooperationsvereinbarungen müssen insbesondere Vorgaben enthalten</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. zum Ausbildungsplan, 	<p>Änderung in § 10 Abs. 2 Nr. 2 hinter die Worte: Träger der praktischen Ausbildung „in eigener Verantwortung“ eingefügt wird.</p>

<p>2. zu den Vereinbarungen, die der Träger der praktischen Ausbildung mit weiteren Einrichtungen abzuschließen hat, um die praktische Ausbildung sicherzustellen,</p> <p>3. zur Durchführung der Praxisanleitung und</p> <p>4. zur Durchführung der Praxisbegleitung.</p>	<p>Begründung: Es ist in § 10 Abs. 2 Nr. 2 die Verantwortlichkeit des Trägers der praktischen Ausbildung entsprechend § 21 Abs. 1 MTBG deutlich zu machen.</p>
<p>Teil 2 Staatliche Prüfung</p>	
<p>Abschnitt 1 Allgemeines und Organisatorisches</p>	
<p>§ 11 Teile der staatlichen Prüfung</p> <p>Die staatliche Prüfung besteht aus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einem schriftlichen Teil, 2. einem mündlichen Teil und 3. einem praktischen Teil. 	
<p>§ 12 Bildung und Zuständigkeit des Prüfungsausschusses</p> <p>(1) An jeder Schule, die die Ausbildung durchführt, wird ein Prüfungsausschuss gebildet.</p> <p>(2) Der Prüfungsausschuss ist für die ordnungsgemäße Durchführung der staatlichen Prüfung zuständig.</p>	
<p>§ 13 Zusammensetzung des Prüfungsausschusses</p> <p>(1) Der Prüfungsausschuss besteht aus den folgenden Mitgliedern:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einer Vertreterin oder einem Vertreter der zuständigen Behörde oder einer anderen geeigneten Person, die von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung dieser Aufgabe betraut worden ist, als dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person, 2. der Schulleiterin oder dem Schulleiter oder einem für die Ausbildung zuständigen Mitglied der Schulleitung, 3. drei Fachprüferinnen und Fachprüfern, von denen <ol style="list-style-type: none"> a) zwei Personen schulische Fachprüferinnen und Fachprüfer sein müssen und 	<p>1. Änderung zu § 13 Abs. 1 Nr. 1 hinter „einer“: „fachlich geeigneten“ Vertreterin oder einem „fachlich geeigneten“ Vertreter ...oder einer anderen „fachlich“ geeigneten Person.</p> <p>Begründung: Das Erfordernis der fachlichen Eignung ist wichtig, um das Fragerecht und die Bewertung ordnungsgemäß vornehmen zu können. Es dient auch der Qualitätssicherung.</p>

<p>b) eine Person eine praktische Fachprüferin oder ein praktischer Fachprüfer sein muss.</p> <p>(2) Zur schulischen Fachprüferin oder zum schulischen Fachprüfer darf nur bestellt werden, wer an der Schule unterrichtet.</p> <p>(3) Zur praktischen Fachprüferin oder zum praktischen Fachprüfer darf nur bestellt werden, wer zum Zeitpunkt der staatlichen Prüfung als praxisanleitende Person in der Einrichtung tätig ist, die der Träger der praktischen Ausbildung ist.</p> <p>(4) Zu Fachprüferinnen und Fachprüfern sollen die Lehrkräfte und praxisanleitenden Personen bestellt werden, die die zu prüfenden Personen überwiegend unterrichtet oder ausgebildet haben.</p> <p>(5) Die zuständige Behörde bestellt auf Vorschlag der Schule die Mitglieder des Prüfungsausschusses sowie für jedes Mitglied ein Ersatzmitglied für den Fall der Verhinderung.</p>	<p>2. Änderung zu § 13 Abs.1 Nr. 2 durch Hinzufügung hinter dem Wort Schulleitung: „die auch als Fachprüfer bestellt werden können. § 13 Abs. 1 Nr. 3 bleibt davon unberührt.</p> <p>Begründung:</p> <p>Dieser Zusatz wäre zur Klarstellung sinnvoll, da nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG, Urteil vom 28.10.2020, Az. 6 C 8.19), die Schulleiterin oder der Schulleiter Fachprüfer sein können und die Bestellung der Schulleiterin oder des Schulleiters als Fachprüfer, nicht bei der Mindestzahl nach § 13 Abs. 1 Nr. 3 zu berücksichtigten ist.</p> <p>Aufgrund der Komplexität der abzurufenden Kompetenzen, sind die in § 13 Abs. 1 Nr. 3 geregelten drei Fachprüfer nicht ausreichend. Die Klarstellung würde verdeutlichen, dass auch die Schulleitung als Fachprüfer in Betracht kommt, sodass bei entsprechender Bestellung vier Fachprüfer zur Verfügung stünden. Als Minus sollte diese Klarstellung in die Begründung aufgenommen werden.</p> <p>3. Änderung in § 13 Abs. 1 Nr. 3 am Anfang: „im Regelfall“</p> <p>Begründung:</p> <p>Ergänzend zur 2. Änderung würde dies ermöglichen, je nach Schulkapazität, auch ein Mehr an Fachprüfern zu bestellen und gleichwohl die Anzahl der zu bestellenden Fachprüfer im Regelfall drei betragen. Hintergrund ist, wie in der Begründung zur 2. Änderung ausgeführt, dass drei Fachprüferinnen und Fachprüfer es nicht schaffen, die prüfungsrelevanten Kompetenzen aufgrund der Komplexität abzurufen. Da eine konkrete Vorgabe nach der Entscheidung des BVerwG, Urteil vom 10. April 2019, Az. 6 C 19.18 erforderlich ist und „mindestens“ in der Entscheidung kritisiert wurde, wird „im Regelfall“ vorgeschlagen, damit zwar eine grundsätzliche Festlegung erfolgt aber auch ein Spielraum im begründeten Einzelfall besteht.</p>
<p>§ 14 Bestimmung der einzelnen Fachprüferinnen und Fachprüfer für die einzelnen Prüfungsteile der staatlichen Prüfung</p>	

<p>Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person bestimmt auf Vorschlag der Schulleiterin oder des Schulleiters für jede Aufsichtsarbeit des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung jeweils</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Fachprüferinnen und Fachprüfer sowie 2. deren Stellvertreterinnen und Stellvertreter. 	<p>Änderung zu § 14 S. 1 letzter HS hinter dem Wort: „Schulleiters“ neu fassen: „für die einzelnen Prüfungsteile der staatlichen Prüfung“.</p> <p>Begründung: Die Überschrift von § 14 bringt klar zum Ausdruck, dass es um die staatliche Prüfung geht. Diese umfasst nach § 11 nicht nur den schriftlichen Teil der Prüfung, sondern besteht nach § 11 aus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einem schriftlichen Teil, 2. einem mündlichen Teil und 3. einem praktischen Teil. <p>Die Nennung nur des schriftlichen Teils greift daher zu kurz.</p>
<p>§ 15 Teilnahme der vorsitzenden Person an Teilen der staatlichen Prüfung</p> <p>Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person ist verpflichtet, an den einzelnen Teilen der staatlichen Prüfung in dem Umfang teilzunehmen, der zur Erfüllung der in dieser Verordnung geregelten Aufgaben erforderlich ist. Eine Verpflichtung zur Anwesenheit während der gesamten Dauer der staatlichen Prüfung besteht nicht.</p>	<p>Hinweis: Es muss mit organisatorischen Problemen in der Umsetzung gerechnet werden. In NRW z.B. darf der Amtsarzt nur im Stadtgebiet Dortmund prüfen, damit kann er nicht an einer praktischen Prüfung außerhalb Dortmunds teilnehmen (Behördenregelung).</p>
<p>§ 16 Teilnahme von Sachverständigen sowie von Beobachterinnen und Beobachtern an der staatlichen Prüfung</p> <p>(1) Die zuständige Behörde kann Sachverständige sowie Beobachterinnen und Beobachter zur Teilnahme an einzelnen oder allen Teilen der staatlichen Prüfung entsenden.</p>	

<p>(2) Die Teilnahme an einer realen Situation ist nur zulässig, wenn die betroffenen Patientinnen und Patienten oder eine vertretungsberechtigte Person zuvor darin eingewilligt haben.</p>	
<p>§ 17 Zulassung zur staatlichen Prüfung</p> <p>(1) Auf Antrag der auszubildenden Person entscheidet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person, ob die auszubildende Person zur staatlichen Prüfung zugelassen wird.</p> <p>(2) Die Zulassung zur staatlichen Prüfung wird erteilt, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die folgenden Nachweise vorliegen: <ol style="list-style-type: none"> a) ein Identitätsnachweis der auszubildenden Person in amtlich beglaubigter Abschrift, b) eine Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme am theoretischen und praktischen Unterricht sowie an der praktischen Ausbildung, c) der Ausbildungsnachweis nach § 33 Absatz 2 Nummer 5 des MT-Berufe-Gesetzes, d) die Jahreszeugnisse nach § 7, 2. die Durchschnittsnote der Jahreszeugnisse mindestens „ausreichend“ ist und 3. die Fehlzeiten, <ol style="list-style-type: none"> a) die nach § 16 des MT-Berufe-Gesetzes auf die Dauer der Ausbildung anzurechnen sind, nicht überschritten worden sind oder b) die Verlängerung der Ausbildungsdauer nach § 17 des MT-Berufe-Gesetzes absolviert und nachgewiesen worden ist. <p>(3) In die Durchschnittsnote der Jahreszeugnisse nach Absatz 2 Nummer 2 fließen jeweils die Jahresnote des theoretischen und praktischen Unterrichts und die Jahresnote der praktischen Ausbildung der Jahreszeugnisse mit gleicher Gewichtung ein.</p> <p>(4) Die zuständige Behörde stellt eine Bescheinigung über die absolvierte Verlängerung der Ausbildungsdauer nach Absatz 2 Nummer 3 Buchstabe b aus.</p>	<p>1. Änderung zu § 17 Abs. 2 1 b): Einfügung hinter Bescheinigung „nach dem Muster der Anlage ...“</p> <p>Begründung: Bislang wurde in § 1 Abs. 3 MTA-APrV geregelt, dass für die Bescheinigung das Muster der Anlage 5 zu verwenden ist. Dies hat sich in der Praxis bewährt, sichert die bundeseinheitliche Umsetzung, unterstützt die Praxis und führt so zu mehr Rechtssicherheit. Das entsprechende Muster wäre dann noch beizufügen.</p> <p>2. Änderung zu § 17 Abs. 5 hinter „Zulassung: Einfügung von „oder Nichtzulassung“ sowie anstelle von „zwei Wochen“: „vier Wochen“...“</p> <p>Begründung: Die Mitteilung ist auch bei Nichtzulassung wichtig, um noch rechtzeitig Rechtsmittel einlegen zu können. Zwei Wochen vor Beginn der staatlichen Prüfung ist sehr knapp. Vier Wochen erscheint angemessener.</p>

<p>(5) Die Entscheidung über die Zulassung zur staatlichen Prüfung wird der auszubildenden Person spätestens zwei Wochen vor Beginn der staatlichen Prüfung mitgeteilt. Die Mitteilung erfolgt schriftlich oder elektronisch.</p>	
<p>§ 18 Prüfungstermine für die staatliche Prüfung</p> <p>(1) Für die zugelassene zu prüfende Person muss, die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person die Prüfungstermine im Benehmen mit der Schulleiterin oder dem Schulleiter festlegen. Der Beginn der staatlichen Prüfung soll nicht früher als fünf Monate vor dem Ende der Ausbildung liegen.</p> <p>(2) Werden nach § 31 Absatz 2 bei einer Aufsichtsarbeit des schriftlichen Teils zentrale Aufgaben verwendet, so legt die zuständige Behörde für die Aufsichtsarbeit einen landeseinheitlichen Prüfungstermin fest.</p> <p>(3) Der zu prüfenden Person werden in der Regel die Prüfungstermine spätestens zwei Wochen vor Beginn der staatlichen Prüfung mitgeteilt. Die Mitteilung erfolgt schriftlich oder elektronisch.</p>	<p>1. Änderung durch eine Einfügung am Ende von § 18 Abs. 1 S. 2: „; sofern die Voraussetzungen des § 13 Abs. 1 MTBG erfüllt sind.“</p> <p>Begründung: Die einvernehmliche Bestimmung des Prüfungstermins ist sinnvoll. Bei der Möglichkeit fünf Monate vor Ende der Ausbildung schon mit der staatlichen Prüfung beginnen zu können, muss aber gewährleistet sein, dass die Mindeststundenzahl der Ausbildung nach § 13 Abs. 4 MTBG erreicht wird.</p> <p>2. Änderung in § 18 Abs. 3 anstelle von „zwei Wochen“: „vier Wochen“.</p> <p>Begründung: Wie unter § 17 ausgeführt erscheint eine Frist von vier Wochen angemessener.</p>
<p>§ 19 Prüfungsort der staatlichen Prüfung</p> <p>(1) Den schriftlichen und den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung legt die zu prüfende Person in der Schule ab, an der sie die Ausbildung abschließt.</p>	<p>Änderung von § 19 Abs. 2 hinter „Einrichtung“: „oder Einrichtungen gemäß der Kooperationsvereinbarung ab“</p> <p>Begründung: Die praktische Ausbildung findet nicht nur bei einer Einrichtung statt, die Träger der praktischen Ausbildung sind, sondern ggfls. auch bei</p>

<p>(2) Den praktischen Teil der staatlichen Prüfung legt die zu prüfende Person in der Einrichtung ab, die nach § 21 Absatz 1 des MT-Berufes-Gesetzes Träger der praktischen Ausbildung ist.</p> <p>(3) Die zuständige Behörde kann aus wichtigem Grund Ausnahmen von Absatz 1 und 2 zulassen; für die Mitteilung eines abweichenden Prüfungsorts gilt § 18 Absatz 3 entsprechend.</p>	<p>mehreren Einrichtungen mit denen eine Kooperationsvereinbarung, als gemeinsamer Nenner, besteht.</p>
<p>§ 20 Nachteilsausgleich</p> <p>(1) Einer zu prüfenden Person mit Behinderung oder Beeinträchtigung wird bei der Durchführung der staatlichen Prüfung auf Antrag ein individueller Nachteilsausgleich gewährt.</p> <p>(2) Der Antrag auf Nachteilsausgleich ist über die Schule an die zuständige Behörde zu stellen. Die Schule leitet den Antrag zusammen mit einer Stellungnahme an die zuständige Behörde weiter. Der Antrag erfolgt schriftlich oder elektronisch.</p> <p>(3) Die zuständige Behörde kann von der antragstellenden Person ein ärztliches Attest oder andere geeigneten Unterlagen verlangen, aus denen die leistungsbeeinträchtigende Auswirkung der Behinderung oder Beeinträchtigung hervorgeht. Bei Bedarf kann ein amtsärztliches Attest verlangt werden.</p> <p>(4) Über die Gewährung des Antrags auf Nachteilsausgleich entscheidet die zuständige Behörde. Bei ihrer Entscheidung berücksichtigt sie die besonderen Belange von zu prüfenden Personen mit Behinderung oder mit Beeinträchtigung, um deren Chancengleichheit bei der Durchführung der staatlichen Prüfung zu wahren.</p> <p>(5) Gewährt die zuständige Behörde den Nachteilsausgleich, so bestimmt sie individuell, in welcher geänderten Form die Prüfungsleistung zu erbringen ist. Zur Festlegung der geänderten Form kann auch eine Verlängerung der Bearbeitungszeit gehören. Die fachlichen Anforderungen an die staatliche Prüfung dürfen durch den Nachteilsausgleich nicht verändert werden.</p> <p>(6) Ihre Entscheidung gibt die zuständige Behörde rechtzeitig und in geeigneter Weise der zu prüfenden Person bekannt.</p>	<p>Änderung zu § 20 Abs. 6: Neu: Ihre Entscheidung gibt die zuständige Behörde, entsprechend § 18 Abs. 3, der zu prüfenden Person bekannt.</p> <p>Begründung: „Rechtzeitig“ und in geeigneter Form sind unbestimmt Rechtsbegriffe, die im Einzelfall auslegungsbedürftig sind. Da es schon eine klare Regelung für die Mitteilung des Prüfungstermins und die einzuhaltende Form gibt, wäre eine entsprechende Anwendung von § 18 Abs.</p>

	3 sinnvoll, da diese Regelung klar ist und daher zur Rechtssicherheit beiträgt.
<p>§ 21 Rücktritt von der staatlichen Prüfung</p> <p>(1) Eine zu prüfende Person hat den Grund für ihren Rücktritt unverzüglich der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person schriftlich oder elektronisch mitzuteilen, wenn sie nach ihrer Zulassung aber vor Beginn der Prüfungshandlung zurücktritt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. von einer Aufsichtsarbeit des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung, 2. vom mündlichen Teil der staatlichen Prüfung, 3. im Fall der Ausbildung in der Laboratoriumsanalytik oder in der Veterinärmedizin vom praktischen Teil der staatlichen Prüfung oder 4. im Fall der Ausbildung in der Radiologie oder in der Funktionsdiagnostik von einem Prüfungsteil des praktischen Teils der staatlichen Prüfung. <p>(2) Teilt die zu prüfende Person den Grund für den Rücktritt nicht unverzüglich mit, so ist der vom Rücktritt betroffene Bestandteil der staatlichen Prüfung nach Absatz 1 Nummer 1 bis 4 nicht bestanden.</p> <p>(3) Stellt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person fest, dass ein wichtiger Grund für den Rücktritt vorliegt, so gilt der vom Rücktritt betroffene Bestandteil der staatlichen Prüfung nach Absatz 1 Nummer 1 bis 4 als nicht begonnen. Bei Krankheit ist die Vorlage eines amtsärztlichen Attests zu verlangen.</p> <p>(4) Stellt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person fest, dass kein wichtiger Grund für den Rücktritt vorliegt, so ist der vom Rücktritt betroffene Bestandteil der staatlichen Prüfung nach Absatz 1 Nummer 1 bis 4 nicht bestanden.</p>	<p>Änderung von § 21 Abs. 3 letzter Halbsatz durch Streichung „amtsärztlich Attest“ und Neueinfügung von: „ärztliche Bescheinigung“.</p> <p>Begründung:</p> <p>Dies entspricht § 8 Abs.1 S. 4 MTA-APrV wie auch Notfallsanitäter - APrV (§11 Abs. 2) und PTA - APrV (§8 Abs.1) und stellt daher auch eine Einheitlichkeit her.</p>
<p>§ 22 Versäumnisse</p>	

<p>Versäumt eine zu prüfende Person einen Bestandteil der staatlichen Prüfung nach § 21 Absatz 1 Nummer 1 bis 4, ist § 21 entsprechend anzuwenden. Der Abbruch eines Bestandteils der staatlichen Prüfung nach Beginn der Prüfungshandlung gilt als Versäumnis.</p>	
<p>§ 23 Störung der staatlichen Prüfung und Täuschungsversuch</p> <p>(1) Hat eine zu prüfende Person die ordnungsgemäße Durchführung der staatlichen Prüfung in erheblichem Maß gestört oder eine Täuschung versucht, so kann die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person den betreffenden Bestandteil der staatlichen Prüfung nach § 21 Absatz 1 Nummer 1 bis 4 für nicht bestanden erklären.</p> <p>(2) Bei einer erheblichen Störung ist eine solche Entscheidung nur bis zu dem Werktag zulässig, der auf jenen Tag folgt, an dem der letzte Teil der staatlichen Prüfung beendet worden ist.</p> <p>(3) Bei einem Täuschungsversuch ist eine solche Entscheidung nur innerhalb von drei Jahren nach Abschluss der staatlichen Prüfung zulässig.</p>	
<p>§ 24 Niederschrift</p> <p>Über die Prüfung ist eine Niederschrift zu fertigen, aus der Gegenstand, Ablauf und Ergebnisse der Prüfung sowie etwa vorkommende Unregelmäßigkeiten hervorgehen. Die Niederschrift kann in schriftlicher oder elektronischer Form erfolgen.</p>	
<p>§ 25 Vornoten</p> <p>(1) Vor Beginn der staatlichen Prüfung setzt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person auf Vorschlag der Schule jeweils eine Vornote für den schriftlichen, den mündlichen und den praktischen Teil der staatlichen Prüfung fest. Grundlage der Festsetzung sind die Jahreszeugnisse nach § 7.</p> <p>(2) Zur Festsetzung der Vornote für den schriftlichen Teil und den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung ist das arithmetische Mittel</p>	

<p>aus den Zahlenwerten der drei Jahresnoten für den theoretischen und praktischen Unterricht zu berechnen. Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung. Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen. Die zugeordnete Note ist sowohl die Vornote für den schriftlichen Teil als auch für den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung.</p> <p>(3) Zur Festsetzung der Vornote für den praktischen Teil der staatlichen Prüfung ist das arithmetische Mittel aus den Zahlenwerten der drei Jahresnoten für die praktischen Einsätze zu berechnen. Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung. Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen. Die zugeordnete Note ist die Vornote für den praktischen Teil der staatlichen Prüfung.</p> <p>(4) Die drei Vornoten sind der zu prüfenden Person spätestens drei Werktage vor Beginn der staatlichen Prüfung mitzuteilen.</p>	
<p>§ 26 Benotung von Leistungen in der staatlichen Prüfung</p> <p>Die in der staatlichen Prüfung erbrachten Leistungen werden wie folgt benotet:</p> <p>Berechneter Zahlenwert Note in Worten (Zahlenwert) Notendefinition: 1,00 bis 1,49 sehr gut (1) eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maß entspricht 1,50 bis 2,49 gut (2) eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht 2,50 bis 3,49 befriedigend (3) eine Leistung, die im Allgemeinen den Anforderungen entspricht 3,50 bis 4,49 ausreichend (4) eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht 4,50 bis 5,49 mangelhaft (5) eine Leistung, die den Anforderungen</p>	

<p>nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können 5,50 bis 6,00 ungenügend (6) eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können.</p>	
<p>Abschnitt 2 Schriftlicher Teil der staatlichen Prüfung</p>	
<p>§ 27 Inhalt des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Laboratoriumsanalytik besteht der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung aus zwei Aufsichtsarbeiten und erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 1: 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich II und 3. Kompetenzbereich IV. (2) Die erste Aufsichtsarbeit umfasst 240 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich I der Anlage 1. (3) Die zweite Aufsichtsarbeit umfasst 120 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich II der Anlage 1.</p>	
<p>§ 28 Inhalt des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie</p>	

<p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Radiologie besteht der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung aus zwei Aufsichtsarbeiten und erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich II und 3. Kompetenzbereich III. <p>(2) Die erste Aufsichtsarbeit umfasst 240 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen I und II der Anlage 2. Gegenstand der ersten Aufsichtsarbeit ist mindestens eine Aufgabe</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aus der Radiologischen Diagnostik oder anderer bildgebender Verfahren oder der nuklearmedizinischen Diagnostik und 2. aus dem Bereich der Strahlentherapie oder nuklearmedizinischen Therapie. <p>(3) Die zweite Aufsichtsarbeit umfasst 120 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich III der Anlage 2.</p>	
<p>§ 29 Inhalt des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Funktionsdiagnostik besteht der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung aus zwei Aufsichtsarbeiten und erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich II und 3. Kompetenzbereich IV. <p>(2) Die erste Aufsichtsarbeit umfasst 240 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen I und II der Anlage 3. Gegenstand der ersten Aufsichtsarbeit ist</p>	

<p>mindestens ein funktionsdiagnostischer Prozess 1. aus dem Bereich der Sinnesorgane oder aus dem Bereich des Nervensystems und der Muskelfunktion und 2. aus dem Bereich des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems und des respiratorischen Systems. (3) Die zweite Aufsichtsarbeit umfasst 120 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus den Kompetenzbereichen II und IV der Anlage 3. Gegenstand der zweiten Aufsichtsarbeit sind zwei unterschiedliche funktionsdiagnostische Prozesse aus dem Kompetenzbereich I.</p>	
<p>§ 30 Inhalt des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Veterinärmedizin besteht der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung aus zwei Aufsichtsarbeiten und erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 4: 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich II und 3. Kompetenzbereich IV. (2) Die erste Aufsichtsarbeit umfasst 240 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich I der Anlage 4. (3) Die zweite Aufsichtsarbeit umfasst 120 Minuten und erstreckt sich schwerpunktmäßig auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich II der Anlage 4.</p>	
<p>§ 31 Durchführung des schriftlichen Teils</p>	

<p>(1) Die Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten werden von der zuständigen Behörde auf Vorschlag der Schule ausgewählt.</p> <p>(2) Die zuständige Behörde kann zentrale Aufgaben für die Aufsichtsarbeiten vorgeben. Die zentralen Aufgaben müssen unter Beteiligung von Schulen erarbeitet worden sein.</p> <p>(3) Die Aufsichtsarbeiten werden unter Aufsicht geschrieben. Die Aufsichtsführenden werden von der Schulleitung bestellt.</p> <p>(4) Die Aufsichtsarbeiten sind in der Regel an zwei aufeinanderfolgenden Werktagen durchzuführen.</p>	
<p>§ 32 Benotung und Note einer Aufsichtsarbeit</p> <p>(1) Jede Aufsichtsarbeit wird von zwei Fachprüferinnen und Fachprüfern benotet.</p> <p>(2) Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer legt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den jeweiligen Fachprüferinnen und Fachprüfern, die die Aufsichtsarbeit benotet haben, die Note für die einzelne Aufsichtsarbeit fest.</p>	<p>Änderung in § 32 Abs.2 durch Hinzufügung eines 2.Satzes:</p> <p>„Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Das Bundesverwaltungsgericht hat in seinem Urteil vom 10. April 2019 (BVerwG 6 C 19.18) den zuständigen Normgeber aufgefordert, u.a. auch das Verfahren im Falle von Bewertungsdifferenzen der prüfenden Personen bei berufsbezogenen Prüfungen in Normen festzulegen. Der Fall der Bewertungsdifferenz ist aber nicht normativ in der MTA-APrV abgebildet. Die MTA-APrV regelt nur, dass der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus den Noten der Fachprüfer <i>im Benehmen</i> mit den jeweiligen Fachprüferinnen und Fachprüfern, ..., die Note für die einzelnen Aufsichtsarbeiten festlegt. In der Kommentierung zum MTAG findet sich zu § 12, dass „Benehmen“ ein Einvernehmen mit den Fachprüfern nicht erfordert. Liegen divergierende Meinungen zwischen dem Vorsitzenden und den Fachprüfern vor, entscheidet daher der Prüfungsvorsitzende allein. Der DVT A</p>

	präferiert jedoch einen Stichtentscheid wie in § 18 Abs. 3 S.5 NotSan-APrV geregelt, um hier Rechtssicherheit zu schaffen.
<p>§ 33 Bestehen des schriftlichen Teils</p> <p>Der schriftliche Teil der staatlichen Prüfung ist bestanden, wenn jede der zwei Aufsichtsarbeiten mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.</p>	
<p>§ 34 Wiederholung von Aufsichtsarbeiten</p> <p>(1) Wer eine Aufsichtsarbeit des schriftlichen Teils der staatlichen Prüfung nicht bestanden hat, kann sie einmal wiederholen. (2) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person erforderlich.</p>	<p>Im Sinne des Fachkräftemangels könnte sich die Möglichkeit zur zweimaligen Wiederholung empfehlen, jedenfalls sollte sichergestellt werden, dass durch Unterstützung der auszubildenden Person, das Bestehen idR gewährleistet werden kann. Gleiches gilt für §§ 43, 53.</p>
<p>§ 35 Note für den schriftlichen Teil</p> <p>(1) Für jede zu prüfende Person, die den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung bestanden hat, ermittelt die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person jeweils die Note für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung. (2) In die Note fließt ein: 1. der Zahlenwert der Note der ersten Aufsichtsarbeit mit 50 Prozent, 2. der Zahlenwert der Note der zweiten Aufsichtsarbeit mit 25 Prozent und 3. der Zahlenwert der Vornote für den schriftlichen Teil mit 25 Prozent. Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung. (3) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.</p>	

Abschnitt 3 Mündlicher Teil der staatlichen Prüfung	
<p>§ 36 Inhalt des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Laboratoriumsanalytik besteht der mündliche Teil der staatlichen Prüfung aus einer komplexen Aufgabenstellung in Form der Bearbeitung einer Fallsituation.</p> <p>(2) Der mündliche Teil erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich III und 3. Kompetenzbereich IV. 	
<p>§ 37 Inhalt des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Radiologie besteht der mündliche Teil der staatlichen Prüfung aus einer komplexen Aufgabenstellung in Form der Bearbeitung einer Fallsituation.</p> <p>(2) Der mündliche Teil erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 2:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich IV und 2. Kompetenzbereich V. <p>Es sind Bezüge zu den Kompetenzbereichen I, II und III der Anlage 2 herzustellen.</p>	
<p>§ 38 Inhalt des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik</p>	

<p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Funktionsdiagnostik besteht der mündliche Teil der staatlichen Prüfung aus einer komplexen Aufgabenstellung in Form der Bearbeitung einer Fallsituation.</p> <p>(2) Der mündliche Teil erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich III und 2. Kompetenzbereich IV. <p>Es sind Bezüge zu den Kompetenzbereichen I und II der Anlage 3 herzustellen.</p>	
<p>§ 39 Inhalt des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Veterinärmedizin besteht der mündliche Teil der staatlichen Prüfung aus einer komplexen Aufgabenstellung in Form der Bearbeitung einer Fallsituation.</p> <p>(2) Der mündliche Teil erstreckt sich auf Kompetenzen aus folgenden Kompetenzbereichen der Anlage 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetenzbereich I, 2. Kompetenzbereich III und 3. Kompetenzbereich IV. 	
<p>§ 40 Durchführung des mündlichen Teils</p> <p>(1) Im mündlichen Teil der staatlichen Prüfung sind die zu prüfenden Personen einzeln oder zu zweit zu prüfen.</p> <p>(2) Der mündliche Teil soll für jede zu prüfende Person mindestens 30 Minuten und höchstens 45 Minuten dauern. Eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht ist zu gewährleisten.</p> <p>(3) Der mündliche Teil wird von zwei Fachprüferinnen und Fachprüfern abgenommen.</p>	

<p>Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person ist berechtigt, Prüfungsfragen zu stellen.</p> <p>(4) Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person kann die Anwesenheit von Zuhörerinnen und Zuhörern gestatten, wenn</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im Fall <ol style="list-style-type: none"> a) der Einzelprüfung die zu prüfende Person dem zugestimmt hat oder b) der Prüfung zu zweit beide zu prüfende Personen dem zugestimmt haben und 2. ein berechtigtes Interesse besteht. 	
<p>§ 41 Benotung und Note für die im mündlichen Teil erbrachte Leistung</p> <p>(1) Die im mündlichen Teil der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung wird von den Fachprüferinnen und Fachprüfern benotet, von denen der mündliche Teil abgenommen worden ist.</p> <p>(2) Aus den einzelnen Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern, die die Leistung benotet haben, die Note für die im mündlichen Teil der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung.</p> <p>(3) In die Note fließt ein</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Zahlenwert der Note für die im mündlichen Teil der staatlichen Prüfung gezeigte Leistung mit 75 Prozent und 2. der Zahlenwert der Vornote für den mündlichen Teil mit 25 Prozent. <p>Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.</p> <p>(4) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.</p>	<p>Änderung in § 41 Abs. 2 durch Hinzufügung von einem 2. Satz: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32 zur Vermeidung von Wiederholungen.</p>

<p>§ 42 Bestehen des mündlichen Teils</p> <p>Der mündliche Teil der staatlichen Prüfung ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mindestens mit „ausreichend“ benotet worden ist.</p>	
<p>§ 43 Wiederholung des mündlichen Teils</p> <p>(1) Wer den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung nicht bestanden hat, kann ihn einmal wiederholen.</p> <p>(2) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person erforderlich.</p>	<p>Siehe § 34.</p>
<p>Abschnitt 4 Praktischer Teil der staatlichen Prüfung</p>	
<p>§ 44 Inhalt und Ablauf des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Laboratoriumsanalytik sind Inhalt des praktischen Teils der staatlichen Prüfung Kompetenzen in allen Kompetenzbereichen der Anlage 1.</p> <p>(2) Der praktische Teil besteht aus mindestens fünf prozessbasierten Aufgaben unterschiedlicher Komplexität zum biomedizinischen Analyseprozess einschließlich Präanalytik und Postanalytik. Dabei sind folgende Vorgaben umzusetzen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mindestens eine Aufgabe ist jeweils unter Verwendung eines manuellen Verfahrens, eines automatisierten Verfahrens und eines digitalen Verfahrens durchzuführen, 2. mindestens eine Aufgabe muss sich auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich I.2 der Anlage 1 und mindestens eine Aufgabe auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich II.2 der Anlage 1 erstrecken. 	

<p>(3) Jede Aufgabe besteht aus: 1. einem Vorbereitungsteil, 2. der praktischen Durchführung des Untersuchungsvorgangs, 3. der Anfertigung einer strukturierten Aufzeichnung, die den Untersuchungsvorgang darstellt, und 4. einem Reflexionsgespräch. (4) Für den Vorbereitungsteil ist eine angemessene Zeit unter Aufsicht zu gewähren. (5) Die Dauer der Reflexionsgespräche beträgt für alle Aufgaben insgesamt höchstens 50 Minuten.</p>	
<p>§ 45 Inhalt und Ablauf des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Radiologie sind Inhalt des praktischen Teils der staatlichen Prüfung Kompetenzen in allen Kompetenzbereichen der Anlage 2. (2) Der praktische Teil besteht aus vier Prüfungsteilen. Gegenstand des praktischen Teils sind: 1. im ersten Prüfungsteil zwei Prüfungsaufgaben aus der radiologischen Diagnostik und anderen bildgebenden Verfahren, 2. im zweiten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Strahlentherapie, 3. im dritten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Nuklearmedizin und 4. im vierten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus dem Bereich der physikalisch-technischen Aufgaben in der Dosimetrie und im Strahlenschutz. (3) Im Rahmen des zweiten Prüfungsteils ist zusätzlich zur Durchführung der Prüfungsaufgabe</p>	<p>1. Änderung in § 45 Absatz 2 Ziffer 1 hinter „bildgebenden Verfahren“ durch Einfügung von „unterschiedlicher Komplexität.“</p> <p>2. Änderung von § 45 Abs. 2 S. 2 hinter „Teils sind“ durch Einfügung von: „jeweils die Durchführung der vollständigen radiologischen oder nuklearmedizinischen Untersuchung oder strahlentherapeutischen Therapie oder dosimetrischen Messung.“</p> <p>Im zweiten oder vierten Prüfungsteil ist zusätzlich zur Prüfungsaufgabe eine Fallvorstellung zur technischen Durchführung des Bestrahlungsplanes oder zu einer Qualitätsprüfung aus dem Bereich des Strahlenschutzes durchzuführen. Für die Fallvorstellung ist der zu prüfenden Person eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht einzuräumen.</p> <p>3. Änderung in § 45 Abs. 4 hinter Reflexionsgespräch durch Ersetzung des bisherigen Textes durch: „mit einer Dauer von jeweils höchstens 15 Minuten.“</p> <p>Begründung:</p>

<p>eine Fallvorstellung zur technischen Durchführung des Bestrahlungsplans durchzuführen. Für die Fallvorstellung ist der zu prüfenden Person eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht einzuräumen.</p> <p>(4) Alle vier Prüfungsteile beinhalten ein Reflexionsgespräch. Die Dauer des Reflexionsgesprächs beträgt im ersten und im zweiten Prüfungsteil jeweils höchstens 15 Minuten und im dritten und im vierten Prüfungsteil jeweils höchstens 10 Minuten.</p>	<p>Zur 1. Änderung: In der Radiologie gibt es Aufgaben mit sehr unterschiedlichen Komplexitätsgraden zwischen „sehr einfach“ und „hochkomplex“, aus welchen sich auch unterschiedliche Gefährdungsgrade aus Sicht der Patientensicherheit ergeben. Um eine Gleichbehandlung aller zu prüfenden Personen sicherzustellen, sollte der Hinweis auf den Komplexitätsgrad erfolgen.</p> <p>Zur 2. Änderung: Es ist darauf hinzuweisen, dass unter „Aufgabe“ im Sinne der vollständigen Handlung eine vollständige Untersuchung zu verstehen ist, um das Abprüfen von Teilhandlungen zu verhindern. Eine Fallvorstellung aus dem Bereich der Bestrahlungsplanung dient in erster Linie der Sicherstellung der Patientensicherheit aus Sicht des Strahlenschutzes. Um hier, auch mit Blick auf die Fachkunde im Strahlenschutz, einen größeren Handlungsspielraum bei der Prüfungsplanung einzuräumen, kann die Fallvorstellung auch in den vierten Prüfungsteil integriert werden.</p> <p>Zur 3. Änderung: Eine Unterscheidung der Zeiten für Reflexionsgespräche ist nicht notwendig.</p>
<p>§ 46 Inhalt und Ablauf des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Funktionsdiagnostik sind Inhalt des praktischen Teils der staatlichen Prüfung Kompetenzen in allen Kompetenzbereichen der Anlage 3.</p> <p>(2) Der praktische Teil besteht aus vier Prüfungsteilen. Gegenstand des praktischen Teils sind:</p> <p>1. im ersten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Funktionsdiagnostik des Hörens und des Gleichgewichts,</p>	

<p>2. im zweiten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Funktionsdiagnostik des Gehirns, der Nerven oder der Muskelfunktion, 3. im dritten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Funktionsdiagnostik des Herz- Kreislauf- und Gefäßsystems und 4. im vierten Prüfungsteil eine Prüfungsaufgabe aus der Funktionsdiagnostik des respiratorischen Systems. (3) Der praktische Teil der staatlichen Prüfung besteht für jeden der vier Prüfungsteile jeweils aus der Durchführung der funktionsdiagnostischen Untersuchung. Im ersten oder zweiten Prüfungsteil ist zusätzlich zur Prüfungsaufgabe eine Fallvorstellung durchzuführen. Für die Fallvorstellung ist der zu prüfenden Person eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht einzuräumen. (4) Alle vier Prüfungsteile beinhalten ein Reflexionsgespräch mit einer Dauer von jeweils höchstens 15 Minuten.</p>	<p>1. Änderung in § 46 Abs. 3 S. 1 durch Einfügung hinter „Durchführung der“ des Wortes „vollständigen“ 2. Änderung in § 46 Abs. 3 S. 2 durch Ersetzen von „ersten oder zweiten Prüfungsteil“ durch: „In einem der Prüfungsteile“ ist zusätzlich zur Prüfungsaufgabe eine Fallvorstellung durchzuführen. Begründung: zur 1. Änderung: Es ist darauf hinzuweisen, dass unter „Aufgabe“ im Sinne der vollständigen Handlung eine vollständige Untersuchung zu verstehen ist, um das Abprüfen von Teilhandlungen zu verhindern. zur 2. Änderung: Die Fallvorstellung dient der Überprüfung von Kompetenzen zur Darstellung komplexer, funktionsdiagnostischer Abläufe. Diese sind unabhängig vom Prüfungsteil. Daher ist eine Einschränkung auf die Teile eins oder zwei nicht notwendig.</p>
<p>§ 47 Inhalt und Ablauf des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin</p> <p>(1) Im Fall der Ausbildung in der Veterinärmedizin sind Inhalt des praktischen Teils der staatlichen Prüfung Kompetenzen in allen Kompetenzbereichen der Anlage 4. (2) Der praktische Teil besteht aus mindestens fünf prozessbasierten Aufgaben unterschiedlicher Komplexität zum biomedizinischen Analyseprozess einschließlich Präanalytik und Postanalytik. Dabei sind folgende Vorgaben umzusetzen: 1. Mindestens eine Aufgabe ist jeweils unter Verwendung eines manuellen Verfahrens, eines automatisierten Verfahrens und eines digitalen Verfahrens durchzuführen, 2. mindestens eine Aufgabe muss sich auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich I.2 der Anlage 4 und mindestens eine Aufgabe</p>	

<p>auf Kompetenzen aus dem Kompetenzbereich II.2 der Anlage 4 erstrecken, 3. mindestens eine Aufgabe ist in den Bereichen Lebensmitteltechnologie oder Spermatologie durchzuführen. (3) Jede Aufgabe besteht aus: 1. einem Vorbereitungsteil, 2. der praktischen Durchführung des Untersuchungsvorgangs, 3. der Anfertigung einer strukturierten Aufzeichnung, die den Untersuchungsvorgang darstellt, und 4. einem Reflexionsgespräch. (4) Für den Vorbereitungsteil ist eine angemessene Zeit unter Aufsicht zu gewähren. (5) Die Dauer der Reflexionsgespräche beträgt für alle Aufgaben insgesamt höchstens 50 Minuten.</p>	
<p>§ 48 Durchführung des praktischen Teils</p> <p>(1) Die Prüfungsaufgaben des praktischen Teils werden auf Vorschlag der Schule durch die Fachprüferinnen und Fachprüfer bestimmt. Eine Aufgabe darf unter Beteiligung einer Patientin oder eines Patienten nur durchgeführt werden, wenn die betroffene Patientin oder der betroffene Patient oder eine vertretungsberechtigte Person darin eingewilligt hat. Die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt kann die Durchführung der Aufgabe aus medizinischen Gründen ablehnen. (2) Im praktischen Teil ist jede zu prüfende Person einzeln zu prüfen. (3) Der praktische Teil muss von zwei Fachprüferinnen oder Fachprüfern abgenommen werden, von denen eine Person zum Zeitpunkt der Prüfung als praxisanleitende Person tätig ist. Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person ist im praktischen Teil berechtigt, Prüfungsfragen zu stellen. (4) Der praktische Teil soll ohne Vorbereitungsteile einschließlich Fallvorstellungen und Reflexionsgesprächen höchstens 360 Minuten dauern. Der praktische Teil kann aus organisatorischen Gründen</p>	

<p>unterbrochen werden und soll innerhalb von vier Wochen abgeschlossen werden.</p>	
<p>§ 49 Benotung, Note und Bestehen des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik oder zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik</p> <p>(1) Die im praktischen Teil der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung wird von den Fachprüferinnen und Fachprüfern benotet, von denen der praktische Teil abgenommen worden ist.</p> <p>(2) Aus den einzelnen Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern, die die Leistung benotet haben, die Note für die im praktischen Teil erbrachte Leistung.</p> <p>(3) In die Note des praktischen Teils fließt ein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Zahlenwert der Note für die im praktischen Teil gezeigte Leistung mit 75 Prozent und 2. der Zahlenwert der Vornote für den praktischen Teil mit 25 Prozent. <p>Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.</p> <p>(4) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.</p> <p>(5) Der praktische Teil ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.</p>	<p>Änderung in § 49 Abs.2 durch Hinzufügung eines 2.Satzes: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 50 Benotung, Note und Bestehen des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Radiologie oder zum Medizinischen Technologen für Radiologie</p> <p>(1) Die im jeweiligen Prüfungsteil des praktischen Teils der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung wird von den Fachprüferinnen und</p>	

<p>Fachprüfern benotet, von denen der praktische Teil abgenommen worden ist.</p> <p>(2) Aus den einzelnen Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern, die die Leistung benotet haben, die Note für die im jeweiligen Prüfungsteil des praktischen Teils erbrachte Leistung.</p> <p>(3) In die Note des praktischen Teils fließt ein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Zahlenwert der Note des ersten Prüfungsteils mit 30 Prozent, 2. der Zahlenwert der Note des zweiten Prüfungsteils mit 15 Prozent, 3. der Zahlenwert der Note des dritten Prüfungsteils mit 15 Prozent, 4. der Zahlenwert der Note des vierten Prüfungsteils mit 15 Prozent und 5. der Zahlenwert der Vornote für den praktischen Teil mit 25 Prozent. <p>Die Berechnung erfolgt jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.</p> <p>(4) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.</p> <p>(5) Der praktische Teil ist bestanden, wenn jeder der vier Prüfungsteile mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.</p>	<p>Änderung in § 50 Abs. 2 durch Einfügung eines 2. Satzes: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32 zur Vermeidung von Wiederholungen.</p>
<p>§ 51 Benotung, Note und Bestehen des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik oder zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik</p> <p>(1) Die im jeweiligen Prüfungsteil des praktischen Teils der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung wird von den Fachprüferinnen und Fachprüfern benotet, von denen der praktische Teil abgenommen worden ist.</p> <p>(2) Aus den einzelnen Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern,</p>	<p>Änderung § 51 Abs. 2 durch Hinzufügen eines Satzes 2:</p>

die die Leistung benotet haben, die Note für die im jeweiligen Prüfungsteil des praktischen Teils erbrachte Leistung.

(3) In die Note des praktischen Teils fließt ein:

1. der Zahlenwert der Note für die im praktischen Teil gezeigte Leistung, der aus dem arithmetischen Mittel der vier Prüfungsteile gebildet wird, mit 75 Prozent und
2. der Zahlenwert der Vornote für den praktischen Teil mit 25 Prozent.

Die Berechnung erfolgt jeweils auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.

(4) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.

(5) Der praktische Teil ist bestanden, wenn jeder der vier Prüfungsteile mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.

„Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“

Begründung:

Siehe § 32

<p>§ 52 Benotung, Note und Bestehen des praktischen Teils der staatlichen Prüfung zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin oder zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin</p> <p>(1) Die im praktischen Teil der staatlichen Prüfung erbrachte Leistung wird von den Fachprüferinnen und Fachprüfern benotet, von denen der praktische Teil abgenommen worden ist.</p> <p>(2) Aus den einzelnen Noten der Fachprüferinnen oder Fachprüfer bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den Fachprüferinnen und Fachprüfern, die die Leistung benotet haben, die Note für die im praktischen Teil erbrachte Leistung.</p> <p>(3) In die Note des praktischen Teils fließt ein:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. der Zahlenwert der Note für die im praktischen Teil gezeigte Leistung mit 75 Prozent und 2. der Zahlenwert der Vornote für den praktischen Teil mit 25 Prozent. <p>Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.</p> <p>(4) Dem berechneten Zahlenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen.</p> <p>(5) Der praktische Teil ist bestanden, wenn die Prüfungsleistung mit mindestens „ausreichend“ benotet worden ist.</p>	<p>Änderung § 51 Abs. 2 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 53 Wiederholung und zusätzlicher Praxiseinsatz</p> <p>(1) Wer im Fall der Ausbildung in der Laboratoriumsanalytik oder im Fall der Ausbildung in der Veterinärmedizin den praktischen Teil der staatlichen Prüfung nicht bestanden hat, kann ihn einmal wiederholen.</p>	<p>siehe § 34.</p>

<p>(2) Wer im Fall der Ausbildung in der Radiologie oder im Fall der Ausbildung in der Funktionsdiagnostik einen Prüfungsteil des praktischen Teils der staatlichen Prüfung nicht bestanden hat, kann ihn einmal wiederholen.</p> <p>(3) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person erforderlich.</p> <p>(4) Vor der Wiederholung hat die zu prüfende Person einen zusätzlichen Praxiseinsatz zu absolvieren. Dauer und Inhalt des Praxiseinsatzes sind von der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person zu bestimmen.</p> <p>(5) Zur Wiederholung darf nur zugelassen werden, wer dem Antrag einen Nachweis über den zusätzlichen Praxiseinsatz beigefügt hat.</p>	
<p>Abschnitt 5 Abschluss des Prüfungsverfahrens</p>	
<p>§ 54 Bestehen und Gesamtnote der staatlichen Prüfung</p>	
<p>(1) Die staatliche Prüfung hat bestanden, wer alle drei Teile der staatlichen Prüfung bestanden hat.</p> <p>(2) Für jede zu prüfende Person, die die staatliche Prüfung bestanden hat, bildet die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person die Gesamtnote der staatlichen Prüfung.</p> <p>(3) Die Gesamtnote der staatlichen Prüfung wird aus dem arithmetischen Mittel der drei Prüfungsteile gebildet. Die Berechnung erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.</p> <p>(4) Dem berechneten Notenwert ist die entsprechende Note nach § 26 zuzuordnen. Die zugeordnete Note ist die Gesamtnote der staatlichen Prüfung.</p>	
<p>§ 55 Zeugnis über die staatliche Prüfung</p>	
<p>(1) Wer die staatliche Prüfung bestanden hat, erhält ein Zeugnis nach dem Muster der Anlage 7.</p> <p>(2) Im Zeugnis sind insbesondere anzugeben</p>	

<p>1. die Note für den schriftlichen Teil der staatlichen Prüfung, 2. die Note für den mündlichen Teil der staatlichen Prüfung, 3. die Note für den praktischen Teil der staatlichen Prüfung und 4. die Gesamtnote der staatlichen Prüfung als Note in Worten und als Zahlenwert mit zwei Nachkommastellen.</p>	
<p>§ 56 Mitteilung bei Nichtbestehen der staatlichen Prüfung</p> <p>Wer die staatliche Prüfung nicht bestanden hat, erhält von der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person eine schriftliche oder elektronische Mitteilung, in der die Noten der drei Teile der staatlichen Prüfung angegeben sind.</p>	
<p>§ 57 Aufbewahrung der Prüfungsunterlagen und Einsichtnahme</p> <p>(1) Die Aufsichtsarbeiten sind drei Jahre aufzubewahren. Die übrigen Prüfungsunterlagen, einschließlich der Niederschrift nach § 24, sind zehn Jahre aufzubewahren. (2) Nach Abschluss der staatlichen Prüfung ist der betroffenen Person auf Antrag Einsicht in die sie betreffenden Prüfungsunterlagen zu gewähren.</p>	
<p>Teil 3 Erlaubnisurkunde</p>	
<p>§ 58 Ausstellung der Erlaubnisurkunde</p> <p>(1) Bei der Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes stellt die zuständige Behörde eine Erlaubnisurkunde aus. (2) Für die Erlaubnisurkunde ist das Muster der Anlage 8 zu verwenden.</p>	
<p>Teil 4 Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen und erforderliche Anpassungsmaßnahmen</p>	

Abschnitt 1 Verfahren	
<p>§ 59 Frist der Behörde für die Bestätigung des Antragseingangs</p> <p>Beantragt eine Person, die ihre Berufsqualifikation außerhalb des Geltungsbereichs des MT-Berufe-Gesetzes erworben hat, die Erlaubnis die Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes für den jeweiligen Beruf zu führen, so bestätigt die zuständige Behörde ihr innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags den Antragseingang und teilt ihr gegebenenfalls mit, welche Unterlagen fehlen, um die erforderlichen Voraussetzungen nachzuweisen.</p>	
<p>§ 60 Erforderliche Unterlagen</p> <p>(1) Personen, die die Erlaubnis zum Führen eine der Berufsbezeichnungen nach § 1 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes aufgrund einer außerhalb des Geltungsbereichs des MT-Berufe-Gesetzes erworbenen Berufsqualifikation beantragen, haben dem Antrag folgende Unterlagen beizufügen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eine tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten in deutscher Sprache, 2. einen Identitätsnachweis, 3. eine Bescheinigung über die erworbene Berufsqualifikation, aus der sich ergibt, dass die Berufsqualifikation in dem Staat, in dem sie erworben worden ist, erforderlich ist für den unmittelbaren Zugang zu einem Beruf, der einem der im MT-Berufe-Gesetz geregelten Berufe entspricht, und die Ausbildungsnachweise, die den Erwerb dieser Berufsqualifikation belegen, 4. sofern vorhanden, eine Bescheinigung über die erworbene Berufserfahrung oder Nachweise über Kenntnisse und Fähigkeiten, die durch lebenslanges Lernen erworben worden sind und 	

5. eine Erklärung, dass bisher noch kein Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit gestellt wurde.

(2) Dem Antrag ist ein Nachweis über die Kenntnisse der deutschen Sprache der antragstellenden Person beizufügen.

(3) Die Unterlagen nach Absatz 1 Nummer 2 bis 4 sind der zuständigen Behörde in

Form von Abschriften vorzulegen oder elektronisch zu übermitteln.

Von den Unterlagen nach Absatz 1 Nummer 3 und 4 sind Übersetzungen in deutscher Sprache vorzulegen. Darüber hinaus kann die zuständige Behörde von allen nachgereichten Unterlagen Übersetzungen in deutscher Sprache verlangen. Die Übersetzungen sind von einer öffentlich bestellten oder beeidigten Dolmetscherin oder Übersetzerin oder einem öffentlich bestellten oder beeidigten Dolmetscher oder Übersetzer erstellen zu lassen.

(4) Die zuständige Behörde kann abweichend von Absatz 3 eine andere Form für die vorzulegenden Dokumente zulassen.

(5) Die zuständige Behörde kann die antragstellende Person auffordern, innerhalb einer angemessenen Frist Informationen zum Inhalt und zur Dauer der im Ausland absolvierten Berufsbildung sowie zu sonstigen Berufsqualifikationen vorzulegen, soweit dies zur Bewertung der Gleichwertigkeit erforderlich ist. Soweit die Berufsbildung in einem Mitgliedstaat, in einem Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat absolviert wurde, kann sich die zuständige Behörde an die zuständige Stelle des Ausbildungsstaats wenden.

(6) Bestehen begründete Zweifel an der Echtheit oder der inhaltlichen Richtigkeit der vorgelegten Unterlagen, kann die zuständige Behörde die antragstellende Person auffordern, innerhalb einer angemessenen Frist Originale, beglaubigte Abschriften oder weitere geeignete Unterlagen vorzulegen. Bei Unterlagen, die in einem Mitgliedstaat, einem Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat

<p>ausgestellt oder anerkannt wurden, kann sich die zuständige Behörde im Fall begründeter Zweifel an der Echtheit der Unterlagen sowohl an die zuständige Stelle des Ausbildungs- oder Anerkennungsstaats wenden, als auch die antragstellende Person auffordern, beglaubigte Abschriften vorzulegen. Eine solche Aufforderung hemmt nicht den Fristlauf nach § 61 Absatz 1.</p> <p>(7) Die antragstellende Person hat durch geeignete Unterlagen darzulegen, im jeweiligen Bundesland eine den Berufsqualifikationen entsprechende Erwerbstätigkeit ausüben zu wollen. Geeignete Unterlagen können beispielsweise der Nachweis der Beantragung eines Einreisevisums zur Erwerbstätigkeit, der Nachweis einer Kontaktaufnahme mit potenziellen Arbeitgebern oder ein Geschäftskonzept sein. Für antragstellende Personen mit Wohnsitz in einem Mitgliedstaat, in einem Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat sowie für Staatsangehörige dieser Staaten ist diese Darlegung entbehrlich, sofern keine besonderen Gründe gegen eine entsprechende Absicht sprechen.</p>	
<p>§ 61 Frist der Behörde für die Entscheidung über den Antrag</p> <p>(1) Die zuständige Behörde entscheidet kurzfristig über den Antrag, spätestens jedoch drei Monate nach Vorlage der vollständigen Unterlagen durch die antragstellende Person.</p> <p>(2) Im Fall des § 81a des Aufenthaltsgesetzes soll die Entscheidung innerhalb von zwei Monaten erfolgen.</p>	
<p>§ 62 Bescheide bei Feststellung wesentlicher Unterschiede</p> <p>(1) Stellt die Behörde hinsichtlich der Gleichwertigkeit der außerhalb des Geltungsbereichs des MT-Berufe-Gesetzes erworbenen Berufsqualifikation wesentliche Unterschiede fest, so erteilt sie der antragstellenden Person einen rechtsmittelfähigen Bescheid.</p>	

<p>(2) Der Bescheid enthält folgende Angaben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. das Niveau der in Deutschland verlangten Qualifikation und das Niveau der von der antragstellenden Person vorgelegten Qualifikation gemäß der Klassifizierung in Artikel 11 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, 2. die Themenbereiche oder Ausbildungsbestandteile, bei denen wesentliche Unterschiede festgestellt worden sind, 3. eine inhaltliche Erläuterung der wesentlichen Unterschiede sowie eine Begründung, warum diese dazu führen, dass die antragstellende Person nicht in ausreichender Form über die Kompetenzen verfügt, die in Deutschland erforderlich sind, um den angestrebten Beruf in der medizinischen Technologie auszuüben, 4. eine Begründung, warum die antragstellende Person die wesentlichen Unterschiede nicht nach § 48 des MT-Berufe-Gesetzes durch Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen hat ausgleichen können, die sie im Rahmen ihrer nachgewiesenen Berufserfahrung oder durch lebenslanges Lernen erworben hat, und 5. die zum Ausgleich der festgestellten wesentlichen Unterschiede erforderlichen Anpassungsmaßnahmen nach Abschnitt 2 oder Abschnitt 3 dieses Teils. <p>(3) Die Länder können vereinbaren, für die Feststellung oder Bewertung der Gleichwertigkeit der im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen eine einheitliche Bewertungsgrundlage zugrunde zu legen.</p>	
<p>Abschnitt 2 Anpassungsmaßnahmen nach § 50 des MT-Berufe-Gesetzes</p>	

<p>Unterabschnitt 1 Eignungsprüfung</p>	
<p>§ 63 Zweck der Eignungsprüfung</p> <p>In der Eignungsprüfung hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie über Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen verfügt, die zum Ausgleich der von der zuständigen Behörde festgestellten wesentlichen Unterschiede erforderlich sind.</p>	
<p>§ 64 Eignungsprüfung als staatliche Prüfung</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung wird als staatliche Prüfung durchgeführt. (2) Zur Durchführung der Eignungsprüfung können die Länder die Prüfungsausschüsse der staatlichen Prüfung (§ 12 und § 13) und die Prüfungstermine der staatlichen Prüfung (§ 18) nutzen. Sie haben sicherzustellen, dass die antragstellende Person die Eignungsprüfung innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung nach § 50 Absatz 2 des MT-Berufe-Gesetzes ablegen kann. (3) Soweit in diesem Unterabschnitt nichts anderes bestimmt ist, gelten für die Eignungsprüfung die §§ 20 bis § 24 und § 57 entsprechend.</p>	
<p>§ 65 Inhalt der Eignungsprüfung</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung ist eine praktische Prüfung, die mit Prüfungsgesprächen verbunden ist. (2) Die praktische Prüfung umfasst mindestens zwei und höchstens vier praktische Aufgabenstellungen aus dem jeweiligen Beruf. (3) Jede Aufgabenstellung ist mit einem Prüfungsgespräch verbunden.</p>	

<p>(4) Die Prüfung jeder Aufgabenstellung soll nicht länger als 120 Minuten dauern. Wenn die Prüfung unter Einbezug einer Patientin oder eines Patienten durchgeführt wird, müssen die betroffene Patientin oder der betroffene Patient oder eine vertretungsberechtigte Person sowie die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt darin eingewilligt haben.</p> <p>(5) Die zuständige Behörde legt die Anzahl der Aufgabenstellungen, auf die sich die Prüfung erstreckt, und die Kompetenzen der Anlage 1, 2, 3 oder 4 gemäß den festgestellten wesentlichen Unterschieden fest.</p>	
<p>§ 66 Prüfungsort der Eignungsprüfung</p> <p>(1) Die zuständige Behörde legt den jeweiligen Prüfungsort für die einzelnen Aufgabenstellungen der Eignungsprüfung fest.</p> <p>(2) Prüfungsort soll eine Einrichtung sein, die nach § 19 des MT-Berufe-Gesetzes geeignet ist.</p>	
<p>§ 67 Durchführung der Eignungsprüfung</p> <p>(1) Die Eignungsprüfung wird von zwei Personen abgenommen, von denen eine Person schulische Fachprüferin oder schulischer Fachprüfer und die andere Person praktische Fachprüferin oder praktischer Fachprüfer ist.</p> <p>(2) Während der Eignungsprüfung sind den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern Nachfragen gestattet, die sich auf das praktische Vorgehen der zu prüfenden Person beziehen.</p>	
<p>§ 68 Bewertung und Bestehen der Eignungsprüfung</p>	

<p>(1) Die in der Eignungsprüfung gezeigte Leistung ist von den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern zu bewerten, die die Eignungsprüfung abgenommen haben.</p> <p>(2) Für jede Aufgabenstellung der Eignungsprüfung ist eine gesonderte Bewertung vorzunehmen.</p> <p>(3) Bewertet wird die Leistung entweder mit "bestanden" oder mit "nicht bestanden".</p> <p>Mit "bestanden" wird sie bewertet, wenn sie den Anforderungen genügt, also mindestens der Note "ausreichend (4)" entspricht.</p> <p>(4) Kommen die beiden Fachprüferinnen und Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, so hat die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern die Bewertung festzulegen.</p> <p>(5) Die Eignungsprüfung ist bestanden, wenn die Fachprüferinnen und Fachprüfer jede Aufgabenstellung mit "bestanden" bewerten.</p>	<p>Änderung § 68 Abs. 4 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 69 Wiederholung</p> <p>(1) Wer eine Aufgabenstellung der Eignungsprüfung nicht bestanden hat, darf sie einmal wiederholen.</p> <p>(2) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person erforderlich.</p>	
<p>§ 70 Bescheinigung</p> <p>(1) Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person hat der Person, die die Eignungsprüfung bestanden hat, eine Bescheinigung auszustellen.</p> <p>(2) Für die Bescheinigung ist das Muster der Anlage 9 zu verwenden.</p>	

<p>Unterabschnitt 2 Anpassungslehrgang</p>	
<p>§ 71 Ziel und Inhalt des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Ziel des Anpassungslehrgangs ist es, die von der zuständigen Behörde festgestellten wesentlichen Unterschiede auszugleichen (Lehrgangsziel).</p> <p>(2) Die zuständige Behörde legt die Dauer und die Inhalte des Anpassungslehrgangs so fest, dass das Lehrgangsziel erreicht werden kann.</p> <p>(3) Für die Inhalte und die Durchführung des Anpassungslehrgangs können die Länder gemeinsame Empfehlungen abgeben.</p>	
<p>§ 72 Durchführung des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Im Anpassungslehrgang wird der jeweilige Beruf unter der Verantwortung einer Person, die über die Erlaubnis zum Führen der jeweiligen Berufsbezeichnung verfügt, ausgeübt. Die Berufsausübung wird entsprechend dem Lehrgangsziel begleitet durch</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. theoretischen und praktischen Unterricht, 2. eine praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder 3. theoretischen und praktischen Unterricht und eine praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung. <p>(2) Der theoretische und praktische Unterricht wird an Einrichtungen nach § 18 des MT-Berufe-Gesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt.</p> <p>(3) Die praktische Ausbildung wird an Einrichtungen nach § 19 des MT-Berufe-Gesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt.</p>	

<p>(4) An der theoretischen Unterweisung sollen praxisanleitende Personen, die die Voraussetzungen des § 8 erfüllen, in angemessenem Umfang beteiligt werden.</p>	
<p>§ 73 Bescheinigung</p> <p>(1) Die Einrichtung, die den Anpassungslehrgang durchgeführt hat, hat der Person, die ihn absolviert hat, eine Bescheinigung auszustellen. (2) Für die Bescheinigung ist das Muster der Anlage 10 zu verwenden.</p>	
<p>Abschnitt 3 Anpassungsmaßnahmen nach § 51 des MT-Berufe-Gesetzes</p>	
<p>Unterabschnitt 1 Kenntnisprüfung</p>	
<p>§ 74 Zweck der Kenntnisprüfung</p> <p>Die Kenntnisprüfung dient der Feststellung, dass die zu prüfende Person über die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen verfügt, die zur Ausübung des jeweiligen Berufs erforderlich sind.</p>	
<p>§ 75 Kenntnisprüfung als staatliche Prüfung</p> <p>(1) Die Kenntnisprüfung wird als staatliche Prüfung durchgeführt. (2) Zur Durchführung der Kenntnisprüfung können die Länder die Prüfungsausschüsse der staatlichen Prüfung (§ 12 und § 13) und die Prüfungstermine der staatlichen Prüfung (§ 18) nutzen. Sie haben sicherzustellen, dass die antragstellende Person die Kenntnisprüfung innerhalb von sechs Monaten nach der Entscheidung nach § 51 Absatz 2 des MT-Berufe-Gesetzes ablegen kann.</p>	

<p>(3) Soweit in diesem Unterabschnitt nichts anderes bestimmt ist, gelten für die Kenntnisprüfung die §§ 20 bis § 24 und § 57 entsprechend.</p>	
<p>§ 76 Teile der Kenntnisprüfung</p> <p>Die Kenntnisprüfung besteht aus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. einem mündlichen Teil und 2. einem praktischen Teil. 	
<p>§ 77 Inhalt des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Im Fall einer Person, die die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinische Technologin für Laboratoriumsanalytik oder Medizinischer Technologe für Laboratoriumsanalytik beantragt hat, erstreckt sich der mündliche Teil der Kenntnisprüfung auf die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 1.</p> <p>(2) Im Fall einer Person, die die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinische Technologin für Radiologie oder Medizinischer Technologe für Radiologie beantragt hat, erstreckt sich der mündliche Teil der Kenntnisprüfung auf die Kompetenzbereiche I, II und III der Anlage 2.</p> <p>(3) Im Fall einer Person, die die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinische Technologin für Funktionsdiagnostik oder Medizinischer Technologe für Funktionsdiagnostik beantragt hat, erstreckt sich der mündliche Teil der Kenntnisprüfung auf die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 3.</p> <p>(4) Im Fall einer Person, die die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinische Technologin für Veterinärmedizin oder Medizinischer Technologe für Veterinärmedizin beantragt hat, erstreckt sich der mündliche Teil der Kenntnisprüfung auf die Kompetenzbereiche I und II der Anlage 4.</p>	

<p>(5) Der mündliche Teil soll für jede zu prüfende Person mindestens 45 Minuten und höchstens 60 Minuten dauern.</p>	
<p>§ 78 Prüfungsort des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Die zuständige Behörde legt den Prüfungsort des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung fest. (2) Prüfungsort soll eine Einrichtung sein, die nach § 18 des MT-Berufe-Gesetzes geeignet ist.</p>	
<p>§ 79 Durchführung des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>Der mündliche Teil der Kenntnisprüfung wird von zwei Personen abgenommen, von denen eine Person als schulische Fachprüferin oder schulischer Fachprüfer tätig ist.</p>	
<p>§ 80 Bewertung und Bestehen des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Die im mündlichen Teil der Kenntnisprüfung gezeigte Leistung ist von den beiden Personen zu bewerten, von denen der mündliche Teil der Kenntnisprüfung abgenommen worden ist. (2) Bewertet wird die Leistung entweder mit „bestanden“ oder mit „nicht bestanden“. Mit „bestanden“ wird sie bewertet, wenn sie den Anforderungen genügt, also mindestens der Note „ausreichend (4)“ entspricht. (3) Kommen die beiden Fachprüferinnen und Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, so hat die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses im Benehmen mit den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern die Bewertung festzulegen.</p>	<p>Änderung § 80 Abs. 3 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 81</p>	

<p>Wiederholung des mündlichen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Wer den mündlichen Teil der Kenntnisprüfung nicht bestanden hat, darf ihn einmal wiederholen. (2) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschuss vorsitzenden Person erforderlich.</p>	
<p>§ 82 Inhalt des praktischen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Der praktische Teil der Kenntnisprüfung besteht aus mindestens zwei und höchstens vier Aufgabenstellungen aus dem jeweiligen Beruf. (2) Die zuständige Behörde legt die Anzahl der Aufgabenstellungen und die Kompetenzbereiche der Anlage 1, 2, 3 oder 4, auf die sich die praktische Prüfung erstreckt, fest. (3) Die Prüfung jeder Aufgabenstellung soll nicht länger als 120 Minuten dauern. Sie ist als Prüfung einer konkreten praktischen Aufgabenstellung aus dem jeweiligen Beruf auszugestalten. Wenn die Prüfung unter Einbezug einer Patientin oder eines Patienten durchgeführt wird, müssen die betroffene Patientin oder der betroffene Patient oder eine vertretungsberechtigte Person sowie die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt darin eingewilligt haben.</p>	
<p>§ 83 Prüfungsort des praktischen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Die zuständige Behörde legt die Prüfungsorte für die einzelnen medizinisch-technologischen Situationen des praktischen Teils der Kenntnisprüfung fest. (2) Prüfungsort soll eine Einrichtung sein, die nach § 19 des MT-Berufe-Gesetzes geeignet ist.</p>	
<p>§ 84</p>	

<p>Durchführung des praktischen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Der praktische Teil der Kenntnisprüfung wird von zwei Personen abgenommen, von denen eine Person schulische Fachprüferin oder schulischer Fachprüfer und die andere Person praktische Fachprüferin oder praktischer Fachprüfer ist.</p> <p>(2) Während des praktischen Teils der Kenntnisprüfung sind den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern Nachfragen gestattet, die sich auf das praktische Vorgehen der zu prüfenden Person beziehen.</p>	
<p>§ 85 Bewertung und Bestehen des praktischen Teils der Kenntnisprüfung</p> <p>(1) Die im praktischen Teil der Kenntnisprüfung gezeigte Leistung ist von den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern zu bewerten, die den praktischen Teil abgenommen haben.</p> <p>(2) Für jede Aufgabenstellung des praktischen Teils der Kenntnisprüfung ist eine gesonderte Bewertung vorzunehmen.</p> <p>(3) Bewertet wird die Leistung entweder mit „bestanden“ oder mit „nicht bestanden“.</p> <p>Mit „bestanden“ wird sie bewertet, wenn sie den Anforderungen genügt, also mindestens der Note „ausreichend (4)“ entspricht.</p> <p>(4) Kommen die beiden Fachprüferinnen und Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, so hat die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den beiden Fachprüferinnen und Fachprüfern die Bewertung festzulegen.</p> <p>(5) Der praktische Teil der Kenntnisprüfung ist bestanden, wenn jede Aufgabenstellung mit "bestanden" bewertet wurde.</p>	<p>Änderung § 85 Abs. 4 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 86 Wiederholung des praktischen Teils der Kenntnisprüfung</p>	

<p>(1) Wer eine Aufgabenstellung des praktischen Teils der Kenntnisprüfung nicht bestanden hat, darf sie einmal wiederholen. (2) Für die Wiederholung ist ein Antrag der zu prüfenden Person bei der dem Prüfungsausschussvorsitzenden Person erforderlich.</p>	
<p>§ 87 Bestehen der Kenntnisprüfung</p> <p>Die Kenntnisprüfung hat bestanden, wer den mündlichen und den praktischen Teil der Kenntnisprüfung bestanden hat.</p>	
<p>§ 88 Bescheinigung</p> <p>(1) Die zuständige Behörde hat der Person, die die Kenntnisprüfung bestanden hat, eine Bescheinigung auszustellen. (2) Für die Bescheinigung ist das Muster der Anlage 11 zu verwenden.</p>	
<p>Unterabschnitt 2 Anpassungslehrgang</p>	
<p>§ 89 Ziel und Inhalt des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Ziel des Anpassungslehrgangs ist, dass die antragstellende Person die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen erwirbt, die zur Ausübung des jeweiligen Berufs erforderlich sind (Lehrgangziel). (2) Die zuständige Behörde legt die Dauer und die Inhalte des Anpassungslehrgangs so fest, dass das Lehrgangziel erreicht werden kann. (3) Für die Inhalte und die Durchführung des Anpassungslehrgangs können die Länder gemeinsame Empfehlungen abgeben.</p>	
<p>§ 90</p>	

<p>Durchführung des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Im Anpassungslehrgang wird der jeweilige Beruf unter der Verantwortung einer Person, die über die Erlaubnis zum Führen der jeweiligen Berufsbezeichnung verfügt, ausgeübt. Die Berufsausübung wird entsprechend dem Lehrgangsziel begleitet durch</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. theoretischen und praktischen Unterricht, 2. eine praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder 3. theoretischen und praktischen Unterricht und eine praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung. <p>(2) Der theoretische und praktische Unterricht wird an Einrichtungen nach § 18 des MT-Berufe-Gesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt.</p> <p>(3) Die praktische Ausbildung wird an Einrichtungen nach § 19 des MT-Berufe-Gesetzes oder an von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannten Einrichtungen durchgeführt.</p> <p>(4) An der theoretischen Unterweisung sollen praxisanleitende Personen, die die Voraussetzungen des § 8 erfüllen, in angemessenem Umfang beteiligt werden.</p> <p>(5) Der Anpassungslehrgang schließt mit einer Prüfung in Form eines Abschlussgesprächs ab.</p>	
<p>§ 91 Ziel und Inhalt des Abschlussgesprächs</p> <p>(1) Mit dem Abschlussgespräch wird überprüft, ob die antragstellende Person das Lehrgangsziel des Anpassungslehrgangs erreicht hat.</p> <p>(2) Inhalt des Abschlussgesprächs sind die im Anpassungslehrgang vermittelten Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen.</p>	
<p>§ 92 Durchführung des Abschlussgesprächs</p>	

<p>(1) Das Abschlussgespräch wird von zwei Prüferinnen oder Prüfern durchgeführt, von denen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im Falle der Durchführung des Anpassungslehrgangs nach § 90 Absatz 1 Nummer 1 beide Personen eine schulische Fachprüferin oder ein schulischer Fachprüfer sein müssen oder 2. im Falle der Durchführung des Anpassungslehrgangs nach § 90 Absatz 1 Nummer 2 oder 3 eine Person eine schulische Fachprüferin oder ein schulischer Fachprüfer sein muss und die andere Person eine praxisanleitende Person, die die Voraussetzungen des § 8 erfüllt und die die antragstellende Person während des Anpassungslehrgangs betreut hat. <p>(2) Während des Abschlussgesprächs sind den beiden Prüferinnen und Prüfern Nachfragen gestattet.</p>	
<p>§ 93 Bewertung und erfolgreiches Absolvieren des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Die im Abschlussgespräch gezeigte Leistung ist von den beiden Prüferinnen und Prüfern zu bewerten.</p> <p>(2) Das Abschlussgespräch wird entweder mit „bestanden“ oder mit „nicht bestanden“ bewertet. Mit „bestanden“ wird die Leistung bewertet, wenn sie den Anforderungen genügt und damit mindestens der Note „ausreichend (4)“ entspricht.</p> <p>(3) Kommen die beiden Prüferinnen und Prüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, so hat die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person im Benehmen mit den beiden Prüferinnen und Prüfern die Bewertung festzulegen.</p> <p>(4) Der Anpassungslehrgang wurde erfolgreich absolviert, wenn das Abschlussgespräch mit „bestanden“ bewertet worden ist.</p>	<p>Änderung § 93 Abs. 3 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Prüferinnen und Prüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach Rücksprache mit den Prüferinnen und Prüfern über die Bewertung.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 94</p>	

<p>Verlängerung und Wiederholung des Anpassungslehrgangs</p> <p>(1) Hat eine Person den Anpassungslehrgang nicht erfolgreich absolviert, entscheiden die Fachprüferinnen oder Fachprüfer im Benehmen mit der praxisanleitenden Person über eine angemessene Verlängerung des Anpassungslehrgangs.</p> <p>(2) Eine Verlängerung ist nur einmal zulässig. Der Verlängerung folgt ein weiteres Abschlussgespräch.</p> <p>(3) Wird das Abschlussgespräch nach der Verlängerung mit „nicht bestanden“ bewertet, darf die antragstellende Person den Anpassungslehrgang einmal wiederholen.</p>	<p>Änderung § 94 Abs. 2 durch Hinzufügen eines Satzes 2: „Kommen die Fachprüferinnen oder Fachprüfer zu einer unterschiedlichen Bewertung, entscheidet die praxisanleitende Person nach Rücksprache mit den Fachprüferinnen oder Fachprüfern über das Bestehen.“</p> <p>Begründung: Siehe § 32</p>
<p>§ 95 Bescheinigung</p> <p>(1) Die Einrichtung, die den Anpassungslehrgang durchgeführt hat, hat der Person, die ihn absolviert hat, eine Bescheinigung auszustellen.</p> <p>(2) Für die Bescheinigung ist das Muster der Anlage 12 zu verwenden.</p>	
<p>Abschnitt 4 Nachweise der Zuverlässigkeit und der gesundheitlichen Eignung durch Inhaberinnen und Inhaber von Berufsqualifikationen aus einem anderen Mitgliedsstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat</p>	
<p>§ 96 Nachweise der Zuverlässigkeit</p> <p>(1) Eine Person, die über eine Berufsqualifikation aus einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat verfügt und die eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1, 2, 3 oder 4 des MTBerufe-</p>	

Gesetzes beantragt, kann zum Nachweis, dass bei ihr die in § 1 Absatz 2 Nummer 2 des MT-Berufe-Gesetzes genannte Voraussetzung vorliegt, eine von der zuständigen Behörde ihres Herkunftsstaates ausgestellte entsprechende Bescheinigung oder einen von einer solchen Behörde ausgestellten Strafregisterauszug vorlegen. Wenn ein solcher Nachweis nicht vorgelegt werden kann, kann die antragstellende Person einen gleichwertigen Nachweis vorlegen.

(2) Hat die für die Erteilung der Erlaubnis zuständige Behörde berechtigte Zweifel an einem der in Absatz 1 genannten Dokumente, so kann sie von der zuständigen Behörde des Herkunftsstaates eine Bestätigung verlangen, aus der sich ergibt, dass der antragstellenden Person die Ausübung des Berufs, der einem der im MT-Berufe-Gesetz geregelten Berufe entspricht, nicht aufgrund eines schwerwiegenden standeswidrigen Verhaltens oder einer Verurteilung wegen strafbarer Handlungen dauerhaft oder vorübergehend untersagt worden ist.

(3) Hat die für die Erteilung der Erlaubnis zuständige Behörde Kenntnis von Tatsachen, die außerhalb des Geltungsbereichs des MT-Berufe-Gesetzes eingetreten sind und im Hinblick auf die Voraussetzungen des § 1 Absatz 2 Nummer 2 des MT-Berufe-Gesetzes von Bedeutung sein können, so hat sie

1. die zuständige Stelle des Herkunftsstaates über diese Tatsachen zu unterrichten und
2. die zuständige Stelle des Herkunftsstaates zu bitten,
 - a) diese Tatsachen zu überprüfen und
 - b) ihr das Ergebnis und die Folgerungen, die die zuständige Stelle des Herkunftsstaates hinsichtlich der von ihr ausgestellten Bescheinigungen und Nachweise daraus zieht, mitzuteilen.

(4) Werden von der zuständigen Stelle des Herkunftsstaates innerhalb von zwei Monaten weder die in Absatz 1 genannten Bescheinigungen oder Strafregisterauszüge ausgestellt,

<p>noch die nach Absatz 2 oder 3 nachgefragten Bestätigungen oder Mitteilungen gemacht, kann die antragstellende Person sie ersetzen durch Vorlage einer Bescheinigung über</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Abgabe einer eidesstattlichen Erklärung gegenüber der zuständigen Behörde des Herkunftsstaates oder 2. die Abgabe einer feierlichen Erklärung, wenn es in dem Herkunftsstaat keine eidesstattliche Erklärung gibt. 	
<p>§ 97 Nachweise der gesundheitlichen Eignung</p> <p>(1) Eine Person, die über eine Berufsqualifikation aus einem anderen Mitgliedstaat, einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat verfügt und die eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Absatz 1 des MT-Berufe-Gesetzes beantragt, kann zum Nachweis, dass bei ihr die in § 1 Absatz 2 Nummer 3 des MT-Berufe-Gesetzes genannte Voraussetzung vorliegt, einen entsprechenden Nachweis ihres Herkunftsstaates vorlegen.</p> <p>(2) Wird im Herkunftsstaat ein solcher Nachweis nicht verlangt, ist eine von einer zuständigen Behörde dieses Staates ausgestellte Bescheinigung anzuerkennen, aus der sich ergibt, dass die in § 1 Absatz 2 Nummer 3 des MT-Berufe-Gesetzes genannte Voraussetzung erfüllt ist.</p>	
<p>§ 98 Aktualität von Nachweisen</p> <p>Die Nachweise nach den §§ 96 und 97 dürfen von der zuständigen Behörde der Beurteilung nur zugrunde gelegt werden, wenn zum Zeitpunkt der Antragsstellung der Zeitpunkt, zu dem die Nachweise ausgestellt worden sind, höchstens drei Kalendermonate zurückliegt.</p>	
<p>Abschnitt 5 Verfahren bei der Erbringung von Dienstleistungen durch Inhaberinnen und Inhaber von Berufsqualifikationen aus einem</p>	

<p>anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum</p>	
<p>§ 99 Verfahren bei der Erbringung von Dienstleistungen</p> <p>(1) Die zuständige Behörde prüft die Berufsqualifikation der meldenden Person nach § 58 des MT-Berufe-Gesetzes und teilt der meldenden Person spätestens einen Monat nach vollständigem Eingang der in § 55 des MT-Berufe-Gesetzes genannten Meldung und Dokumente ihre Entscheidung mit, ob sie zur Erbringung der Dienstleistung berechtigt ist oder die meldende Person eine Eignungsprüfung ablegen muss.</p> <p>(2) Ist der zuständigen Behörde eine Prüfung innerhalb eines Monats nach Eingang der Meldung und der Dokumente in Ausnahmefällen nicht möglich, unterrichtet sie die meldende Person innerhalb dieser Frist über die Gründe der Verzögerung. Die der Verzögerung zugrundeliegenden Schwierigkeiten werden binnen eines Monats nach dieser Mitteilung behoben. Die Entscheidung nach § 58 des MT-Berufe-Gesetzes ergeht binnen zwei Monaten nach Behebung der der Verzögerung zugrundeliegenden Schwierigkeiten.</p> <p>(3) Bleibt eine Mitteilung nach den Absätzen 1 oder 2 binnen der genannten Fristen aus, darf die Dienstleistung erbracht werden.</p>	
<p>Teil 5 Übergangs- und Schlussvorschriften</p>	
<p>§ 100 Übergangsvorschrift</p> <p>Für Ausbildungen in den Berufen der technischen Assistenz in der Medizin, die vor dem 31. Dezember 2022 begonnen worden sind, ist bis zum 31. Dezember 2026 die Ausbildungs- und</p>	

<p>Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin in der bis zum 31. Dezember 2022 geltenden Fassung anzuwenden.</p>	
<p>§ 101 Inkrafttreten, Außerkrafttreten</p> <p>(1) Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2023 in Kraft. (2) Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin vom 25. April 1994 (BGBl. I S.922), die zuletzt durch Artikel 35 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, tritt am 31. Dezember 2022 außer Kraft.</p> <p>Der Bundesrat hat zugestimmt.</p>	
<p>Anlage 1 (zu § 1) Kompetenzen für die Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Laboratoriumsanalytik und zum Medizinischen Technologen für Laboratoriumsanalytik</p>	
<p>I. Planung, Vorbereitung, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik</p>	
<p>1. Den biomedizinischen Analyseprozess zur Erfassung von Gesundheitszuständen, -risiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle sowie Rehabilitation selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen, dokumentieren, steuern, das Ergebnis validieren und den Arbeitsprozess beurteilen. Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

a) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zu präanalytischen, analytischen und postanalytischen Maßnahmen, methodischen Vorgehensweisen und apparativen Verfahren für die Laboratoriumsanalytik nach dem Stand von Wissenschaft und Technik, die zur Erfassung von Gesundheitszuständen, -risiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle sowie Rehabilitation erforderlich sind; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften, insbesondere (Patho-)Physiologie, (Patho-)Biochemie, Medizin, Chemie, Physik, Medizintechnik, Biologie, Mathematik und Public Health, auf den biomedizinischen Analyseprozess beurteilen anhand der Indikation oder Fragestellung die angeforderte Laboratoriumsuntersuchung auf ihre Eignung und Qualität; beurteilen, welche Daten zur Patienten- und Probenidentifikation erforderlich sind; fordern, wenn notwendig, eine erneute Probeneinsendung an, koordinieren den präanalytischen Prozess

b) beurteilen anhand der Indikation oder Fragestellung die angeforderte Laboratoriumsuntersuchung auf ihre Eignung und Qualität; beurteilen, welche Daten zur Patienten- und Probenidentifikation erforderlich sind; fordern wenn notwendig eine erneute Probeneinsendung an, koordinieren den präanalytischen Prozess informieren und beraten medizinisches Fachpersonal über präanalytische Maßnahmen zur qualitätsgerechten Gewinnung von humanen Untersuchungsmaterialien und Probenmaterialien nicht humanen Ursprungs

c) informieren Patientinnen und Patienten über die Gewinnung des Untersuchungsmaterials (wie etwa Blutentnahme, Abstriche), bereiten die Materialgewinnung vor, gewinnen das Material aus der Kapillare und der Vene sowie durch nicht-invasive Entnahmen, führen Maßnahmen zur Identitätssicherung, Probenzuordnung und -annahme sowie -verarbeitung durch, bereiten das Untersuchungs- oder Probenmaterial auf und betreuen die Patientinnen und Patienten während des Entnahmeprozesses

- d) informieren und beraten medizinisches Fachpersonal über präanalytische Maßnahmen zur qualitätsgerechten Gewinnung von humanen Untersuchungsmaterialien und Probenmaterialien nicht humanen Ursprungs
- e) beurteilen das Untersuchungs- oder Probenmaterial auf Brauchbarkeit zur Analyse
- f) wählen entsprechend der Anforderung oder der ärztlichen Indikationsstellung probengutspezifisch geeignete biomedizinische Methoden und Verfahren aus
- g) planen und führen die methoden-, verfahrensspezifische Qualitätskontrolle durch
- h) planen, organisieren und bereiten biomedizinische Untersuchungsvorgänge vor, führen biomedizinische Untersuchungsvorgänge mittels (immun-, molekular- und mikro-)biologischer, (bio-)chemischer, physikalischer oder mathematischer Methoden und Verfahren fachgerecht aus und steuern diese insbesondere in der Hämatologie, Hämostaseologie, Immunologie, Transfusions- und Transplantationsmedizin, Medizinischen Chemie, Klinischen Pathologie, Molekulargenetik, Medizinischen Mikrobiologie inklusive Parasitologie, Mykologie und Virologie, Hygiene und Reproduktionsmedizin; beschreiben, quantifizieren und validieren mikroskopisch zelluläre Strukturen und Strukturveränderungen in Präparaten
- i) werten die Analyseergebnisse aus, führen statistische und andere bioinformatische Analysen durch und beurteilen diese, dokumentieren die Erkenntnisse unter Verwendung geeigneter Informationstechnologien
- j) erkennen und beurteilen im Analyseprozess potenzielle Stör- und Einflussgrößen, bewerten die fach-, methoden- und verfahrensspezifische Qualitätskontrolle des Untersuchungsverfahrens, plausibilisieren das Messergebnis, erkennen mögliche Fehlerursachen und leiten bei Bedarf notwendige Korrekturmaßnahmen ein, führen eine Longitudinal- und Transversalbeurteilung (technische und biomedizinische Validation) durch und geben den Laborbericht frei

- k) legen Bewertungs- und Entscheidungskriterien für die Befundfreigabe fest
- l) interpretieren die Ergebnisse der Laboranalyse nach Regelwerken, entscheiden regelgeleitet über die weiterführende Analytik (Stufenanalytik, Stufendiagnostik)
- m) übermitteln den freigegebenen Laborbericht an die Auftraggebenden, archivieren diesen ordnungsgemäß und asservieren, vernichten und entsorgen die Probenmaterialien fachgerecht
- n) schätzen das Gefahren- und Gefährdungspotenzial biologischer, chemischer oder physikalischer Stoffe und Stoffgemische fachgerecht ein, arbeiten sorgfältig und regelgeleitet mit biologischen, chemischen oder physikalischen Gefahrstoffen, treffen im Gefährdungsfall geeignete Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz sowie zur Gefahren Eindämmung für Mensch und Umwelt
- o) erkennen lebensbedrohende Zustände und leiten entsprechende Maßnahmen der Ersten Hilfe ein
2. Vor- und Aufbereitung histologischer, zytologischer und weiterer morphologischer Präparate zur Prüfung für die ärztliche Diagnostik
Die Absolventinnen und Absolventen
- a) verfügen über anatomisch-pathologisches, physiologisches, histologisches, histotechnologisches und zytologisches Wissen sowie seiner Bezugswissenschaften, insbesondere Chemie und Physik, das zur Vor- und Aufbereitung des Untersuchungsmaterials notwendig ist
- b) wählen gemäß Anforderung oder ärztlicher Indikationsstellung die geeignete Präparationsmethode aus
- c) planen, organisieren und bereiten Untersuchungsvorgänge vor, bereiten morphologische Präparate in der Histologie und Zytologie zur mikroskopischen Befundung für die ärztliche Diagnose nach dem Stand der Wissenschaft und Technik auf
- d) führen eine technische Beurteilung des Präparats durch, beurteilen das Färbeergebnis mikroskopisch, erkennen potenzielle Bearbeitungsfehler, beurteilen die Brauchbarkeit für die ärztliche Diagnostik und ergreifen notwendige Korrekturmaßnahmen

<p>II. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements in den biomedizinischen Leistungsprozessen einschließlich der Gewährleistung einer störungsfreien Analytik</p>	
<p>1. Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement in den biomedizinischen Leistungsprozessen planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, beurteilen und weiterentwickeln. Die Absolventinnen und Absolventen a) verfügen über die Kenntnisse und Fertigkeiten zum Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement, übertragen theoretisch fundierte Kenntnisse aus den Bezugswissenschaften, um die Qualität und Wirksamkeit des biomedizinischen Analyseprozesses im Sinne der Patientensicherheit und Gefahrenabwehr zu gewährleisten b) tragen zu einer qualitätsvollen, effektiven und effizienten Laboratoriumsanalytik bei und beteiligen sich an der Weiterentwicklung der Qualität in unterschiedlichen Laborleistungsprozessen c) erstellen Qualitätsdokumente nach Vorgaben, wenden Instrumente des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements einschließlich des POCT-Managements und CIRS an, leiten entsprechende Maßnahmen bei Abweichungen folgerichtig ein und tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei d) planen, organisieren, realisieren, steuern und dokumentieren Maßnahmen zur Fehlersuche, -vermeidung, -minimierung und -beseitigung, tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei</p> <p>2. Monitoring und Steuerung des biomedizinischen Analyseprozesses Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

<p>a) planen, regeln, dokumentieren, überwachen, reflektieren und bewerten manuelle, automatisierte und digitalisierte Arbeitsabläufe (prozessorientiertes Labor-, Arbeitsplatzmanagement) und tragen zur Optimierung der Prozesse bei</p> <p>b) planen, regeln, dokumentieren, überwachen, reflektieren und bewerten fachspezifische Informationsverarbeitungsprozesse (Daten- und Informationsmanagement) und tragen zur Optimierung der Prozesse bei</p> <p>c) organisieren, steuern und evaluieren die fach-, methoden-, verfahrensspezifische Qualitätssicherung</p> <p>d) kalibrieren, warten und halten Analysegeräte instand, führen Geräte-Checks und einfache Reparaturen durch, wenden technische Prüfverfahren an, realisieren Verfahren im Rahmen sicherheitstechnischer Überprüfungen</p> <p>e) organisieren einen störungsfreien Analyseablauf, leiten Maßnahmen zur Störungsbeseitigung ein und tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei</p> <p>f) wenden regelgeleitet Ausfallkonzepte an, setzen situationsadäquat Havarie-Maßnahmen um und dokumentieren diese</p> <p>3. Methodenimplementierung und Methodvalidierung Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) adaptieren und implementieren evidenzbasiert neue oder alternative Methoden und Verfahren</p> <p>b) verifizieren und validieren biomedizinische Methoden und Verfahren und beurteilen die Ergebnisse der Überprüfung nach dem Stand von Wissenschaft und Technik.</p>	
<p>III. Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in biomedizinischen Analyseprozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte</p>	

1. Stellen durch personen- und situationsadäquate Kommunikation mit Menschen verschiedener Altersstufen die Qualität im biomedizinischen Analyseprozess sicher

Die Absolventinnen und Absolventen

a) erkennen und reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion mit Menschen verschiedener Altersstufen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen

b) informieren, beraten und leiten Menschen verschiedener Altersstufen personen- und situationsadäquat bei laboranalytischen Verfahren (Präanalytik, Analytik, Postanalytik) an

c) erkennen und reflektieren ihre Möglichkeiten und Grenzen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions-, Beratungsangeboten für Menschen in unterschiedlichen Kontexten

2. Im inter- und intraprofessionellen Team professionell kommunizieren und handeln

Die Absolventinnen und Absolventen

a) erkennen und reflektieren unterschiedliche, berufsgruppenspezifische Kommunikationsstile vor dem Hintergrund ihres eigenen Kommunikationsverhaltens

b) stimmen ihr berufliches Handeln zur Gewährleistung einer störungsfreien Analytik im qualifikationsheterogenen Team ab und koordinieren die Laboratoriumsanalytik unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

c) beraten Teammitglieder kollegial bei fachlichen Fragestellungen, unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches und setzen Instruktionen für Einzelpersonen und kleineren Gruppen von Menschen in unterschiedlichen Kontexten um

d) beteiligen sich im Team an der Anleitung anderer Auszubildender, Praktikantinnen und Praktikanten

e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse

<p>f) erkennen und reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in beruflichen Situationen, sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team und entwickeln Ansätze zur Konflikt-schlichtung und -lösung, bei Bedarf unter Einbezug von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation</p> <p>g) pflegen einen wertschätzenden Umgang und sind in der Lage, in unterschiedlichen Kontexten Feedback zu geben und anzunehmen</p>	
<p>IV. Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Werthaltungen</p>	
<p>1. Biomedizinische Analyseprozesse am anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik insbesondere an medizinisch-technologischen und anderen Erkenntnissen aus den Bezugswissenschaften ausrichten</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) überprüfen kontinuierlich die Wissensgrundlagen, Gesetze, Verordnungen und weitere relevante Rahmenbedingungen wie Leitlinien und Richtlinien für das berufliche Handeln und leiten entsprechende Veränderungsprozesse ein</p> <p>b)recherchieren und identifizieren relevante Quellen zur Beantwortung beruflicher Fragestellungen und können dies im Sinne einer wissenschaftsgeleiteten Berufspraxis kritisch beurteilen</p> <p>c)informieren sich kontinuierlich über Entwicklungen und Veränderungen in der Laboratoriumsanalytik und deren Bezugswissenschaften und können diese im Hinblick auf Nutzen, Relevanz und Umsetzungspotenzial einschätzen</p> <p>d)wirken an der Erforschung und Implementierung neuer Erkenntnisse für und in ihrer Arbeitswelt im Sinne einer wissenschaftlich geleiteten Berufspraxis mit</p>	

2. Verantwortung für die eigene Persönlichkeitsentwicklung sowie das berufliche Selbstverständnis auf der Grundlage ethischer Grundsätze und im Sinne eines lebenslangen Lernprozesses übernehmen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) reflektieren kontinuierlich ihr eigenes Handeln, schätzen den eigenen Bildungsbedarf im Sinne eines lebenslangen Lernens ein und nutzen geeignete Informations- und Kommunikationstechnologien für selbstgesteuerte

Lernprozesse

b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen rechtzeitig wahr, erkennen notwendigen Veränderungsbedarf und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab

c) setzen Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote rechtzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein

d) verstehen und reflektieren ihre Rolle als professionell Handelnde in der Organisation und im Gesundheitssystem und entwickeln ein eigenes Berufsverständnis unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben sowie berufsethischer Überzeugungen und Werthaltungen

e) verstehen die Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Veränderungen und notwendiger Berufsentwicklung und wirken an der beruflichen Weiterentwicklung mit

3. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge für den beruflichen Handlungskontext berücksichtigen und dabei rechtliche Vorgaben, ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

Die Absolventinnen und Absolventen

a) erkennen und reflektieren ihre Rolle im Gesamtprozess der Gesundheitsversorgung sowie in den einzelnen Settings (Diagnostik und Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle); erkennen und reflektieren Schnittstellen zu angrenzenden und überschneidenden Versorgungsbereichen

<p>b) arbeiten interprofessionell für die Erreichung des gemeinsamen Ziels einer optimalen Patientenversorgung zusammen; kommunizieren entsprechend, kennen und respektieren dabei die Verantwortungsbereiche der anderen Gesundheitsprofessionen c) handeln im Rahmen des biomedizinischen Analyseprozesses verantwortungsvoll, um Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung zu unterstützen sowie die Patientensicherheit zu gewährleisten d) üben den Beruf im Rahmen der normativen Vorgaben unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten selbständig und gewissenhaft aus e) erkennen und reflektieren die ökonomischen, ökologischen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und gestalten die berufliche Tätigkeit nach ökonomischen und ökologischen Prinzipien</p>	
<p>Anlage 2 (zu § 1) Kompetenzen für die Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Radiologie und zum Medizinischen Technologen für Radiologie</p>	
<p>I. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch-technologischer Aufgaben in der bildgebenden Diagnostik mit und ohne ionisierende Strahlung sowie in der nuklearmedizinischen Diagnostik einschließlich der technischen Auswertung und Beurteilung der Ergebnisse</p>	
<p>1. Medizinisch-technologische Aufgaben in der Radiologischen Diagnostik und anderen bildgebenden Verfahren sowie der Nuklearmedizin selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern und die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

a) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zu vorbereitenden Maßnahmen, Durchführung und Nachbearbeitung sowie die Anpassung der methodischen und apparatetechnischen Vorgehensweisen an die zu untersuchende Person für die Radiologische Diagnostik und anderen bildgebenden Verfahren, insbesondere der Projektionsradiografie, Computertomografie und Magnetresonanztomografie sowie der Bildgebung in der Nuklearmedizin nach dem Stand von Wissenschaft und Technik und unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte des Strahlenschutzes und der Personensicherheit sowie der Applikation von (Radio-)Pharmaka für Standarduntersuchungen nach ärztlicher Anordnung, die zur Erfassung von Gesundheitszuständen, -risiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle sowie Rehabilitation erforderlich sind; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften insbesondere (Röntgen- und Schnittbild-)Anatomie, (Patho-)Physiologie, Medizin, Physik, Medizintechnik, Biologie, Chemie und Public Health auf den Prozess der Bildgebung

b) gleichen angeforderte Untersuchungen mit der Indikation, Fragestellung hinsichtlich ihrer Darstellbarkeit und der sich daraus ergebenden Methodenauswahl ab; beurteilen, welche Daten zur Untersuchungsdurchführung erforderlich sind, fordern, sofern erforderlich, Vorbefunde an, koordinieren den diagnostischen Prozess; beurteilen die Untersuchungsergebnisse hinsichtlich der technischen Bildqualität zur Befundung in Abhängigkeit von der Fragestellung und erkennen diagnostische Abweichungen von Normbefunden, die eine Rücksprache mit dem ärztlichen Dienst notwendig machen

c) erkennen mögliche Komplikationen, Grenzsituationen sowie Abweichungen der Dosisparameter, die einen Einfluss auf die Personensicherheit und die Untersuchung haben, richten ihr Handeln situationsadäquat danach aus, führen eine Dokumentation durch und tragen zur Bewertung der Wirksamkeit ihres Handelns bei

<p>d) bearbeiten im Rahmen des Postprocessing erhobene digitale Datensätze von Untersuchungen standardisiert, beurteilen ihre Ergebnisse und dokumentieren diese</p> <p>e) informieren, beraten und leiten Menschen aller Altersstufen personen- und situationsadäquat bei Untersuchungen an und leisten die notwendige Unterstützung</p> <p>f) planen, organisieren, realisieren und steuern die berufsspezifischen Aufgaben bei diagnostischen Interventionen und Punktionen und begründen ihre Ergebnisse insbesondere unter Berücksichtigung der hygienischen Anforderungen</p> <p>2. Weiterführende, für die Bildgebung relevante berufsspezifische Aufgaben selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern, die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) verfügen über grundlegende Kenntnisse zur Technik der Ultraschalldiagnostik und deren Bedeutung innerhalb der bildgebenden Diagnostik einschließlich der relevanten Anatomie und (Patho-)Physiologie und deren Darstellbarkeit in der Ultraschalldiagnostik</p> <p>b) planen, organisieren, realisieren, dokumentieren und steuern berufsrelevante Aufgaben im Rahmen der Ultraschalldiagnostik, beurteilen und begründen ihre Arbeitsergebnisse</p> <p>c) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zur Bildgebung unterstützender Verfahren aus anderen medizinischen Fachgebieten und der Funktionsdiagnostik sowie deren Bedeutung für die bildgebende Diagnostik; planen, organisieren, dokumentieren und steuern diese Verfahren zur Unterstützung der Bildgebung, führen berufsspezifische Aufgaben durch, werten ihre Ergebnisse technisch aus und beurteilen diese</p>	
---	--

<p>II. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch-technologischer Aufgaben in der Therapie mit ionisierender Strahlung und radioaktiven Stoffen einschließlich der technischen Auswertung und Beurteilung der Ergebnisse</p>	
<p>1. Medizinisch-technologische Aufgaben in der Bestrahlungsplanung planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern, die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) planen, organisieren, realisieren, dokumentieren, steuern die technische Durchführung, werten die Ergebnisse technisch aus und beurteilen Maßnahmen zur Bildgebung in der Bestrahlungsplanung sowie berufsrelevante unterstützende Aufgaben der Feldkontrolle innerhalb der Bestrahlungsplanung nach dem Stand von Wissenschaft und Technik; identifizieren Risikoorgane; beurteilen die Untersuchungsergebnisse hinsichtlich der technischen Bildqualität zur Verwendung im interprofessionellen Team der Strahlentherapie; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften wie insbesondere (Röntgen- und Schnittbild-)Anatomie, (Patho-)Physiologie, Medizin, Medizinphysik und Public Health auf den Prozess der Bildgebung</p> <p>b) führen medizinisch-technologische Aufgaben bei der technischen Durchführung des Bestrahlungsplanes an Menschen aller Altersstufen im interprofessionellen Team durch; informieren, unterstützen und leiten Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung der besonderen psycho-sozialen Situation bei der Ersteinstellung der Strahlentherapie an</p> <p>c) übertragen standardisiert im Rahmen der Bestrahlungsplanung erhobene digitale Datensätze an unterschiedlichen Modalitäten, dokumentieren, werten die Ergebnisse technisch aus und beurteilen diese</p>	

2. Medizinisch-technologische Aufgaben in der Strahlentherapie planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern, die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) planen, organisieren, realisieren die Therapiesitzungen für Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung relevanter Einflussfaktoren und bewerten die Qualität der technischen Durchführung; führen Bestrahlungen als Teil des interprofessionellen Teams verantwortlich durch, dokumentieren und steuern die relevanten Bestrahlungsdaten nach dem Stand von Wissenschaft und Technik unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte des Strahlenschutzes sowie der Personensicherheit; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften wie insbesondere (Röntgen- und Schnittbild-)Anatomie, (Patho-)Physiologie, Medizin, Physik, Biologie, Medizintechnik, Chemie und Public Health auf den Prozess der Bestrahlung

b) übernehmen medizinisch-technologische Aufgaben zur Verifikation und Durchführung der Brachytherapie im interprofessionellen Team und erkennen mögliche Risikosituationen im interprofessionellen Team, die das Eingreifen anderer Berufsgruppen notwendig machen

3. Medizinisch-technologische Aufgaben in der nuklearmedizinischen Therapie planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern, die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) planen, organisieren, realisieren und evaluieren die vorbereitenden Maßnahmen von nuklearmedizinischen Therapien für Menschen aller Altersstufen unter Berücksichtigung aller Einflussfaktoren und bewerten die Qualität der technischen Durchführung; bereiten Radiopharmaka zur Applikation vor, dokumentieren und steuern die relevanten Daten nach dem Stand von Wissenschaft und Technik und unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte des Strahlenschutzes und der Personensicherheit; übertragen evidenzbasiertes

<p>theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften insbesondere (Röntgen- und Schnittbild-)Anatomie, (Patho-)Physiologie, Medizin, Medizinphysik, Biologie, Medizintechnik, Chemie, und Public Health auf den Prozess der nuklearmedizinischen Therapie b) planen, organisieren und realisieren therapiebegleitende Untersuchungen innerhalb der nuklearmedizinischen Bildgebung und Methoden zur Messung der Restaktivität; erkennen Abweichungen oder Störungen der Therapie- und Aktivitätsparameter und leiten bei Bedarf situationsgerecht weitere Maßnahmen ein; dokumentieren, werten die Ergebnisse technisch aus und beurteilen diese</p>	
<p>III. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung von Maßnahmen des Strahlenschutzes und der Personensicherheit einschließlich Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement in der bildgebenden Diagnostik mit und ohne ionisierende Strahlung und in der Therapie mit ionisierender Strahlung sowie in der Diagnostik und Therapie mit radioaktiven Stoffen</p>	
<p>1. Qualitäts- und Sicherheitsmaßnahmen bei der Anwendung von Röntgenstrahlung und Magnetfeld am Menschen zur Diagnostik selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern und die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen Die Absolventinnen und Absolventen a) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zur Erzeugung und Detektion von ionisierender Strahlung zur bildgebenden Diagnostik und Therapie am Menschen sowie Signalen von Magnetfeldern zur Diagnostik, binden die Zusammenhänge zwischen Geräteaufbau und -bedienung, technischen Untersuchungsparametern, Bildqualität, Gerätesicherheit und Strahlenschutz sowie die physikalischen Eigenschaften und die biologischen Folgen der Anwendung in ihr Handeln folgerichtig ein</p>	

b) bearbeiten die gewonnenen Daten im Rahmen des Postprocessings zur sicheren Diagnostik, Befundung und Therapieplanung unter Berücksichtigung der aktuellen technischen Gegebenheiten, werten die Ergebnisse technisch aus und beurteilen diese

c) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zu Strahlenschutztechnischen Messmethoden im Umgang mit ionisierender Strahlung; organisieren, realisieren, dokumentieren, steuern Konstanz- und Qualitätsprüfungen zur Sicherstellung der Anwendung ionisierender Strahlung am Menschen, führen die erforderlichen Messungen durch, werten die Ergebnisse technisch aus, beurteilen diese und leiten bei Bedarf weiterführende Maßnahmen ein

d) stellen den Strahlenschutz für alle an der Untersuchung beteiligten Personen unter Beachtung der räumlichen Gegebenheiten sicher, erkennen Probleme des Strahlenschutzes und der Personensicherheit, leiten adäquate Maßnahmen ein, dokumentieren ihre Ergebnisse und tragen zur Bewertung der Wirksamkeit bei

2. Hygiene-, Qualitäts- und Sicherheitsmaßnahmen einschließlich der Anwendung von Pharmaka nach ärztlicher Anordnung im beruflichen Handlungsfeld selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, steuern und die Ergebnisse technisch auswerten und beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) verfügen über Kenntnisse zu Kontrastmitteln, anderen Pharmaka und deren indikationsabhängiger Anwendung

b) planen, organisieren, realisieren, dokumentieren und steuern die Applikation der Pharmaka nach ärztlicher Anordnung in der Radiologischen Diagnostik und bei anderen bildgebenden Verfahren sowie in der Nuklearmedizin bei Standarduntersuchungen unter Berücksichtigung der möglichen unerwünschten Nebenwirkungen und sich daraus ergebenden Sicherheitsmaßnahmen, setzen die sich ergebenden adäquaten Maßnahmen folgerichtig um, werten die Ergebnisse technisch aus, beurteilen diese und leiten bei Bedarf weiterführende Maßnahmen ein

c) verfügen über Kenntnisse zu Infektionskrankheiten, deren Ursachen, Übertragungswegen sowie zur Infektionshygiene; planen, organisieren, realisieren, dokumentieren und steuern die jeweiligen hygienischen Maßnahmen sowie Arbeitsprozesse in sterilen und unsterilen Tätigkeitsbereichen einschließlich des Umgangs mit Sterilgut, greifen, sofern erforderlich, korrigierend ein und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit

d) organisieren das Bestellwesen, Lagerung und Entsorgung von verwendeten Materialien unter besonderer Berücksichtigung der Spezifikation der verwendeten (Radio-)Pharmaka

3. In lebensbedrohlichen sowie in Krisensituationen zielgerichtet handeln

Die Absolventinnen und Absolventen

a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Entscheidungen und leiten notwendige Interventionen und lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der ärztlichen Person ein

b) erkennen Notfallsituationen in berufsspezifischen Kontexten und handeln nach den Vorgaben des Notfallplans und der Notfall-Evakuierung unter Berücksichtigung der besonderen Sicherheits- und Strahlenschutzaspekte ihres Tätigkeitsbereiches

4. Berufsrelevante Aufgaben des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren und die Ergebnisse beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) planen, organisieren, realisieren und dokumentieren Maßnahmen des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements, um die Qualität und Wirksamkeit der Abläufe im Sinne einer Patientensicherheit und Gefahrenabwehr zu gewährleisten, beteiligen sich an der Weiterentwicklung der Qualität in unterschiedlichen berufsrelevanten Leistungsprozessen

b) erstellen Qualitätsdokumente nach Vorgaben, wenden Instrumente des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements und CIRS

<p>an, leiten entsprechende Maßnahmen bei Abweichungen folgerichtig ein und tragen zur Bewertung der Wirksamkeit bei c) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zum digitalen Datenmanagement und steuern Maßnahmen des Schnittstellenmanagements insbesondere im Bereich der Teleradiologie sowie des e-Health und setzen diese unter Berücksichtigung technologischer Entwicklungen im beruflichen Kontext um</p>	
<p>IV. Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln im beruflichen Handlungsfeld und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte</p>	
<p>1. Stellen eine personen- und situationsadäquate Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen und mit verschiedenen Störungsbildern zur Untersuchungs- und Therapiequalität sicher Die Absolventinnen und Absolventen a) erkennen und reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion mit Menschen aller Altersstufen einschließlich ihrer Bezugspersonen mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen b) gestalten professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen zielführend und empathisch während des diagnostischen und therapeutischen Prozesses, insbesondere im Kontext der Information, Beratung und Anleitung bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren c) erkennen und reflektieren Kommunikationsfähigkeiten von Menschen aller Altersstufen insbesondere bei spezifischen Gesundheitsstörungen, wenden kommunikative Maßnahmen an, um den diagnostischen und therapeutischen Prozess zielführend zu unterstützen 2. Im inter- und intraprofessionellen Team professionell kommunizieren und handeln Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

<p>a) erkennen und reflektieren unterschiedliche, berufsgruppenspezifische Kommunikationsstile vor dem Hintergrund ihres eigenen Kommunikationsverhaltens</p> <p>b) stimmen ihr berufliches Handeln zur Gewährleistung einer störungsfreien Diagnostik und Therapie im qualifikationsheterogenen Team ab und koordinieren den diagnostischen und therapeutischen Prozess unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche</p> <p>c) beraten Teammitglieder kollegial bei fachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches</p> <p>d) beteiligen sich im Team an der Anleitung anderer Auszubildender, Praktikantinnen und Praktikanten</p> <p>e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse</p> <p>f) pflegen einen wertschätzenden Umgang mit Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen und Kundinnen und Kunden und sind in der Lage, in unterschiedlichen Kontexten Feedback zu geben und anzunehmen</p> <p>g) sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, reflektieren diesbezüglich die eigene Rolle und Persönlichkeit und bringen sich zur Bewältigung von Spannungen und Konflikten konstruktiv ein</p>	
<p>V. Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Werthaltungen</p>	
<p>1. Das berufliche Handeln am anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik insbesondere an medizinisch-technologischen und anderen Erkenntnissen aus den Bezugswissenschaften ausrichten Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

- a) überprüfen kontinuierlich die Wissensgrundlagen, Gesetze, Verordnungen und weitere relevante Rahmenbedingungen wie Leitlinien und Richtlinien für das berufliche Handeln und leiten entsprechende Veränderungsprozesse ein
- b) recherchieren und identifizieren relevante Quellen zur Beantwortung beruflicher Fragestellungen und können dies im Sinne einer wissenschaftsgeleiteten Berufspraxis kritisch beurteilen
- c) informieren sich kontinuierlich über Entwicklungen und Veränderungen der bildgebenden Diagnostik mit und ohne ionisierende Strahlung und der Therapie mit ionisierender Strahlung und deren Bezugswissenschaften und können diese im Hinblick auf Nutzen, Relevanz und Umsetzungspotenzial einschätzen
- d) wirken an der Erforschung und Implementierung neuer Erkenntnisse für und in ihrer Arbeitswelt im Sinne einer wissenschaftlich geleiteten Berufspraxis mit
2. Verantwortung für die eigene Persönlichkeitsentwicklung sowie das berufliche Selbstverständnis auf der Grundlage ethischer Grundsätze und im Sinne eines lebenslangen Lernprozesses übernehmen
- Die Absolventinnen und Absolventen
- a) reflektieren kontinuierlich ihr eigenes Handeln, schätzen den eigenen Bildungsbedarf im Sinne eines lebenslangen Lernens ein und nutzen geeignete Informations- und Kommunikationstechnologien für selbstgesteuerte Lernprozesse
- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen rechtzeitig wahr, erkennen notwendigen Veränderungsbedarf und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab
- c) setzen Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote rechtzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein
- d) verstehen und reflektieren ihre Rolle als professionell Handelnde in der Organisation und im Gesundheitssystem und entwickeln ein eigenes Berufsverständnis unter Berücksichtigung der ausgewiesenen

<p>Vorbehaltsaufgaben sowie berufsethischer Überzeugungen und Werthaltungen</p> <p>e) verstehen und reflektieren die Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Veränderungen und notwendiger Berufsentwicklung und wirken an der beruflichen Weiterentwicklung mit</p> <p>3. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge für den beruflichen Handlungskontext berücksichtigen und dabei rechtliche Vorgaben, ökonomische und ökologische Prinzipien beachten</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) erkennen und reflektieren ihre Rolle im Gesamtprozess der Gesundheitsversorgung sowie in den einzelnen Settings (Diagnostik und Prognostik, in Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle); erkennen und reflektieren Schnittstellen zu angrenzenden und überschneidenden Versorgungsbereichen</p> <p>b) arbeiten interprofessionell für die Erreichung des gemeinsamen Ziels einer optimalen Patientenversorgung zusammen; kommunizieren entsprechend, kennen und respektieren dabei die Verantwortungsbereiche der anderen Gesundheitsprofessionen</p> <p>c) handeln im Rahmen des diagnostischen und therapeutischen Prozesses unter besonderer Berücksichtigung des Strahlenschutzes verantwortungsvoll, um Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung zu unterstützen sowie die Personensicherheit zu gewährleisten</p> <p>d) üben den Beruf im Rahmen der normativen Vorgaben unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich und gewissenhaft aus</p> <p>e) erkennen und reflektieren die ökonomischen, ökologischen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und gestalten die berufliche Tätigkeit nach ökonomischen und ökologischen Prinzipien</p>	
<p>Anlage 3 (zu § 1)</p>	

<p>Kompetenzen für die Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Funktionsdiagnostik und zum Medizinischen Technologen für Funktionsdiagnostik</p>	
<p>I. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung (Realisierung), Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch-technologischer Aufgaben zur patientenzentrierten und störungsbildorientierten Funktionsdiagnostik der Sinnesorgane, insbesondere des Hörens, Gleichgewichts, Riechens, Schmeckens, der Nase und des Gehirns, des Nervensystems und der Muskelfunktion, des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems und des respiratorischen Systems inklusive invasiver, allergologischer Funktionsdiagnostik und Kontrollen von zugehörigen Implantaten einschließlich der Vorbefundung</p>	
<p>Die Absolventinnen und Absolventen a) verfügen über fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten zu funktionsdiagnostischen Maßnahmen, methodischen Vorgehensweisen und apparativen Verfahren, die für die funktionsdiagnostischen Untersuchungen und Kontrollen von zugehörigen Implantaten nach dem Stand von Wissenschaft und Technik zur Erfassung von Gesundheitszuständen, Gesundheitsrisiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapieverlaufskontrolle sowie Rehabilitation erforderlich sind; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften, insbesondere (Patho-)Anatomie, (Patho-)Physiologie, Medizin, Physik, Medizintechnik, Mathematik, Biologie und Public Health, auf den funktionsdiagnostischen Prozess b) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zur patientenzentrierten und störungsbildorientierten Funktionsdiagnostik c) verfügen über fundiertes Wissen von Pharmaka im Einsatzkontext funktionsdiagnostischer Untersuchungen sowie deren möglichen Komplikationen und Nebenwirkungen; gehen fachgerecht mit ihnen</p>	

um und berücksichtigen dabei die rechtlichen Vorgaben für den Umgang

d) planen die funktionsdiagnostische Prozessgestaltung, beurteilen das funktionsdiagnostische Untersuchungsspektrum anhand der Arbeitsdiagnose oder Fragestellung, beurteilen angeordnete Untersuchungen zur Funktionsdiagnostik aufgrund der Indikation und Fragestellung, klären Kontraindikationen oder fehlende Angaben ab, organisieren geeignete Methoden abhängig vom Versorgungskontext (ambulant, teilstationär, stationär) und halten, sofern erforderlich, mit dem ärztlichen Dienst Rücksprache

e) bereiten die spezifischen Materialien für die Untersuchungen der funktionsdiagnostischen Untersuchungsmethoden situationsadäquat vor

f) bereiten Menschen aller Altersstufen für funktionsdiagnostische Untersuchungsmethoden vor; führen die Patientenidentifikation fachgerecht durch

g) planen, organisieren, realisieren, dokumentieren, steuern und beurteilen nicht-invasive funktionsdiagnostische Untersuchungen und berufsrelevante Aufgaben bei invasiven funktionsdiagnostischen Untersuchungen bezogen auf die Fragestellung situationsadaptiert bei Menschen aller Altersstufen

h) unterstützen und überwachen fachgerecht Menschen aller Altersstufen vor, während und nach der Untersuchung unter Berücksichtigung ihrer individuellen physischen, kognitiven und psychischen Situation

i) beurteilen den weiteren funktionsdiagnostischen Untersuchungsbedarf bei Menschen aller Altersstufen sowie in gesundheitlich instabilen und vulnerablen Lebenssituationen

j) erkennen und erfassen technische und physikalische Grenzen von Untersuchungsparametern während des funktionsdiagnostischen Prozesses, passen die Untersuchungsparameter individuell an und evaluieren diese

<p>k) erkennen Pathologien und Abweichungen bei funktionsdiagnostischen Untersuchungen; beurteilen deren Einfluss auf den weiteren Untersuchungsablauf, setzen richtlinienkonforme Maßnahmen um, validieren die Untersuchungsergebnisse und beurteilen den Prozess</p> <p>l) werten die Untersuchungsergebnisse aus, führen statistische Analysen durch und beurteilen diese, dokumentieren die Erkenntnisse unter Verwendung geeigneter Informationstechnologien</p> <p>m) beurteilen systematisch die Plausibilität der Untersuchungsergebnisse der Funktionsdiagnostik, erstellen einen Vorbefund und geben ihn frei</p> <p>n) übermitteln den freigegebenen Untersuchungsbericht an die Auftraggebenden, archivieren diesen ordnungsgemäß</p> <p>o) bereiten Material zur weiteren Aufbereitung vor, entsorgen Materialien fachgerecht</p>	
<p>II. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Weiterentwicklung von Maßnahmen des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements in der Funktionsdiagnostik</p>	
<p>1. Berufsspezifische Aufgaben des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements selbstständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren und weiterentwickeln</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) planen, organisieren, realisieren, dokumentieren und evaluieren Maßnahmen des Qualitäts-, Risiko- und Prozess- und Datenmanagements, um die Qualität und Wirksamkeit der verschiedenen funktionsdiagnostischen Prozesse im Sinne der Patientensicherheit und Gefahrenabwehr zu gewährleisten und beteiligen sich an der Weiterentwicklung der Qualität in unterschiedlichen berufsrelevanten Leistungsprozessen</p> <p>b) erstellen Qualitätsdokumente nach Vorgaben, wenden Instrumente</p>	

des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements und CIRSan, leiten entsprechende Maßnahmen bei Abweichungen folgerichtig ein und tragen zur Bewertung der Wirksamkeit bei

c) planen, organisieren und führen Maßnahmen zur Fehlersuche, -vermeidung, -minimierung und -beseitigung durch, tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei

d) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zum digitalen Datenmanagement und steuern Maßnahmen des Schnittstellenmanagements insbesondere im Bereich des e-Health und setzen diese unter Berücksichtigung technologischer und digitaler Entwicklungen im beruflichen Kontext um

2. Maßnahmen der Gerätesicherheit und Qualitätssicherung in der Funktionsdiagnostik planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren) und beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) planen, organisieren und realisieren komplexe und standardisierte Wartungs- und Prüfverfahren nach Vorschrift, beurteilen Prüf-, Kalibrierungsergebnisse, dokumentieren die Ergebnisse, beheben Unregelmäßigkeiten und Fehler und leiten bei Bedarf weiterführende Maßnahmen ein

b) prüfen die Einhaltung sicherheitstechnischer Kontrollen, organisieren und leiten bei Bedarf Korrekturmaßnahmen ein

c) erkennen technische Probleme, beurteilen diese und leiten notwendige Maßnahmen zum Patienten- und Eigenschutz ein

d) übernehmen Tätigkeiten im Rahmen von Sicherheitskonzepten, überprüfen deren Umsetzung, erkennen Unregelmäßigkeiten und Fehler und leiten entsprechende Korrekturmaßnahmen ein

3. Hygienemaßnahmen bei funktionsdiagnostischen Untersuchungen planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), steuern und die Ergebnisse beurteilen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) verfügen über Kenntnisse zu Infektionskrankheiten, deren Ursachen, Übertragungswegen sowie zur Infektionshygiene; planen,

organisieren, realisieren, dokumentieren und steuern die jeweiligen hygienischen Maßnahmen sowie Arbeitsprozesse in sterilen und unsterilen

Tätigkeitsbereichen einschließlich des Umgangs mit Sterilgut, greifen, sofern erforderlich, korrigierend ein und wirken verantwortlich an der Infektionsprävention mit

b) erkennen Probleme des Infektionsschutzes im beruflichen Handlungsfeld, setzen adäquate Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen und Verletzungen im Zusammenhang mit der Vorbereitung, Verabreichung und Entsorgung von Pharmaka um, dokumentieren ihre Ergebnisse

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisensituationen zielgerichtet handeln

Die Absolventinnen und Absolventen

a) treffen in lebensbedrohlichen Situationen erforderliche Entscheidungen und leiten notwendige Interventionen und lebenserhaltende Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der ärztlichen Person ein

b) erkennen Notfallsituationen in funktionsdiagnostischen Einrichtungen und Gesundheitseinrichtungen und handeln nach den Vorgaben des Notfallplanes und der Notfall-Evakuierung

5. Sicherheitsmaßnahmen bei der Anwendung von Röntgenstrahlung am Menschen zur Diagnostik unter Aufsicht einer fachkundigen Person planen, vorbereiten, organisieren und durchführen (realisieren)

Die Absolventinnen und Absolventen

a) verfügen über das notwendige Wissen zur Erzeugung und Detektion von Röntgenstrahlung zur bildgebenden Diagnostik von dynamischen, kontrastmittelgestützten Untersuchungen in der Funktionsdiagnostik des Herz-Kreislaufsystems und der Atmungsorgane, binden die grundlegenden Zusammenhänge zwischen Geräteaufbau und Gerätebedienung, Gerätesicherheit und Strahlenschutz sowie die physikalischen Eigenschaften und die biologischen Folgen der Anwendung in ihr Handeln folgerichtig ein

<p>b) tragen zu einer qualitätsvollen, effektiven und effizienten radiologischen Diagnostik im Rahmen der berufsrelevanten Aufgaben bei c) verfügen über grundlegende Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten über strahlenschutztechnische Messmethoden beim Umgang mit Röntgenstrahlung in der Funktionsdiagnostik und führen einfache Konstanz- und Qualitätsprüfung von Bildwiedergabegeräten durch, erkennen relevante Abweichungen und leiten bei Bedarf weiterführende Maßnahmen ein d) wirken bei der Anwendung von radiologischen und weiteren bildgebenden Verfahren unter Beachtung des Strahlenschutzes für alle an der Intervention beteiligten Personen mit</p>	
<p>III. Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in funktionsdiagnostischen Prozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte</p>	
<p>1. Stellen durch personen- und situationsadäquate Kommunikation mit Menschen aller Altersstufen die Qualität in der Funktionsdiagnostik sicher Die Absolventinnen und Absolventen a) erkennen und reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion mit Menschen aller Altersstufen einschließlich ihren Bezugspersonen und mit ihren unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen b) gestalten professionelle Beziehungen mit Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen zielführend und empathisch während des diagnostischen und therapeutischen Prozesses insbesondere im Kontext der Information, Beratung und Anleitung zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren c) erkennen und reflektieren Kommunikationsfähigkeiten von Menschen aller Altersstufen insbesondere bei spezifischen</p>	

Gesundheitsstörungen, wenden kommunikative Maßnahmen an, um den diagnostischen und therapeutischen Prozess zielführend zu unterstützen

d) informieren und leiten Menschen aller Altersstufen personen- und situationsadäquat bei diagnostischen und therapeutischen Verfahren an

e) erkennen und reflektieren ihre Möglichkeiten und Grenzen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions- und Beratungsangeboten für Menschen aller Altersstufen

2. Im inter- und intraprofessionellen Team professionell kommunizieren und handeln

Die Absolventinnen und Absolventen

a) erkennen und reflektieren unterschiedliche, berufsgruppenspezifische Kommunikationsstile vor dem Hintergrund ihres eigenen Kommunikationsverhaltens und führen zielgerichtet Übergabe- und Übernahmegespräche einschließlich der Dokumentation der Funktionsdiagnostik durch

b) stimmen ihr berufliches Handeln zur Gewährleistung einer störungsfreien Funktionsdiagnostik im qualifikationsheterogenen Team ab und koordinieren die Funktionsdiagnostik unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche

c) beraten Teammitglieder kollegial bei fachlichen Fragestellungen und unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches und setzen Instruktionen für Einzelpersonen und kleineren Gruppen von Menschen aller Altersstufen um

d) beteiligen sich im Team an der Anleitung anderer Auszubildender, Praktikantinnen und Praktikanten

e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse

f) erkennen und reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in beruflichen Situationen und sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team, entwickeln Ansätze zur

<p>Konfliktschlichtung und -lösung bei Bedarf unter Einbezug von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation g) pflegen einen wertschätzenden Umgang mit Menschen aller Altersstufen und sind in der Lage, in unterschiedlichen Kontexten Feedback zu geben und anzunehmen</p>	
<p>IV. Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Werthaltungen</p>	
<p>1. Den funktionsdiagnostischen Prozess am anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik insbesondere an medizinisch-technologischen und anderen Erkenntnissen aus den Bezugswissenschaften ausrichten Die Absolventinnen und Absolventen a) überprüfen kontinuierlich die Wissensgrundlagen, Gesetze, Verordnungen und weitere relevante Rahmenbedingungen wie Leitlinien und Richtlinien für das berufliche Handeln und leiten entsprechende Veränderungsprozesse ein b) recherchieren und identifizieren relevante Quellen zur Beantwortung beruflicher Fragestellungen und können dies im Sinne einer wissenschaftsgeleiteten Berufspraxis kritisch beurteilen c) informieren sich kontinuierlich über Entwicklungen und Veränderungen in der Funktionsdiagnostik und deren Bezugswissenschaften und können diese im Hinblick auf Nutzen, Relevanz und Umsetzungspotenzial einschätzen d) wirken an der Erforschung und Implementierung neuer Erkenntnisse für und in ihre Arbeitswelt im Sinne einer wissenschaftlich geleiteten Berufspraxis mit 2. Verantwortung für die eigene Persönlichkeitsentwicklung sowie das berufliche</p>	

Selbstverständnis auf der Grundlage ethischer Grundsätze und im Sinne eines lebenslangen Lernprozesses übernehmen

Die Absolventinnen und Absolventen

a) reflektieren kontinuierlich ihr eigenes Handeln, schätzen den eigenen Bildungsbedarf im Sinne eines lebenslangen Lernens ein und nutzen geeignete Informations- und Kommunikationstechnologien für selbstgesteuerte Lernprozesse

b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen rechtzeitig wahr, erkennen notwendigen Veränderungsbedarf und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab

c) setzen Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote rechtzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein

d) verstehen und reflektieren ihre Rolle als professionell Handelnde in der Organisation und im Gesundheitssystem und entwickeln ein eigenes Berufsverständnis unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben sowie berufsethischer Überzeugungen und Werthaltungen

e) verstehen die Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Veränderungen und notwendiger Berufsentwicklung und wirken an der beruflichen

Weiterentwicklung mit

3. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge für den beruflichen Handlungskontext berücksichtigen und dabei rechtliche, ökonomische und ökologische Prinzipien beachten

Die Absolventinnen und Absolventen

a) erkennen und reflektieren ihre Rolle im Gesamtprozess der Gesundheitsversorgung sowie in den einzelnen Settings (Diagnostik und Prognostik, in Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle); erkennen und reflektieren Schnittstellen zu angrenzenden und überschneidenden Versorgungsbereichen

<p>b) arbeiten interprofessionell für die Erreichung des gemeinsamen Ziels einer optimalen Patientenversorgung zusammen; kommunizieren entsprechend, kennen und respektieren dabei die Verantwortungsbereiche der anderen Gesundheitsprofessionen c) handeln im Rahmen des funktionsdiagnostischen Prozesses verantwortungsvoll, um Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung zu unterstützen sowie die Patientensicherheit zu gewährleisten d) üben den Beruf im Rahmen der normativen Vorgaben unter Berücksichtigung ihrer ausbildungs- und berufsbezogenen Rechte und Pflichten eigenverantwortlich und gewissenhaft aus e) erkennen und reflektieren die ökonomischen, ökologischen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und gestalten die berufliche Tätigkeit nach ökonomischen und ökologischen Prinzipien</p>	
<p>Anlage 4 (zu § 1) Kompetenzen für die Ausbildung zur Medizinischen Technologin für Veterinärmedizin und zum Medizinischen Technologen für Veterinärmedizin</p>	
<p>I. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik</p>	
<p>1. Den biomedizinischen Analyseprozess zur Erfassung von Gesundheitszuständen, -risiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle sowie Rehabilitation selbständig planen, vorbereiten, organisieren, durchführen, dokumentieren, steuern, das Ergebnis validieren und den Arbeitsprozess beurteilen Die Absolventinnen und Absolventen</p>	

- a) verfügen über Kenntnisse und Fertigkeiten zu präanalytischen, analytischen und postanalytischen Maßnahmen, methodischen Vorgehensweisen und apparativen Verfahren für die Laboratoriumsanalytik nach Stand von Wissenschaft und Technik, die zur Erfassung von Gesundheitszuständen, -risiken, Krankheiten, Störungsbildern, Abweichungen und Veränderungen für die Diagnostik, Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle und Rehabilitation sowie im Rahmen der Analytik tierischer Lebensmittel und der Reproduktionsmedizin mit Spermatozoologie erforderlich sind; übertragen evidenzbasiertes theoretisch fundiertes Wissen aus den Bezugswissenschaften insbesondere (Patho-) Physiologie, (Patho-)Biochemie, Veterinärmedizin, Chemie, Physik, Medizintechnik, Biologie, Mathematik, Lebensmitteltechnologie und (Veterinary) Public Health auf den biomedizinischen Analyseprozess
- b) beurteilen anhand der Indikation oder Fragestellung die angeforderte Laboratoriumsuntersuchung auf ihre Eignung und Qualität; beurteilen, welche Daten zur Identifikation der zu behandelnden Tiere und der entsprechenden Proben erforderlich sind; fordern, wenn notwendig, eine erneute Probeneinsendung an, koordinieren den präanalytischen Prozess
- c) informieren die Besitzenden der zu behandelnden Tiere über die Art der Gewinnung des Untersuchungsmaterials (wie etwa Blutentnahme, Abstriche); bereiten die Materialgewinnung vor, führen die Identitätssicherung und Maßnahmen zur Probenzuordnung und -annahme sowie -verarbeitung durch und bereiten das Untersuchungs- oder Probenmaterial auf
- d) informieren und beraten medizinisches Fachpersonal über präanalytische Maßnahmen zur qualitätsgerechten Gewinnung von tierischen Untersuchungs- und Probenmaterialien
- e) beurteilen das Untersuchungs- oder Probenmaterial auf Brauchbarkeit zur Analyse

f) wählen entsprechend der Anforderung oder tierärztlichen Indikationsstellung probengutspezifisch geeignete biomedizinische Methoden und Verfahren aus

g) planen und führen die methoden- und verfahrensspezifische Qualitätskontrolle durch

h) planen, organisieren und bereiten biomedizinische Untersuchungsvorgänge vor, führen biomedizinische Untersuchungsvorgänge mittels (immun-, molekular- und mikro-)biologischer, (bio-)chemischer und physikalischer, mathematischer Methoden und Verfahren fachgerecht aus und steuern diese insbesondere in der Hämatologie, Hämostaseologie, Immunologie, Transfusions- und Transplantationsmedizin, Medizinischen Chemie, Klinischen Pathologie, Molekulargenetik, Veterinärmedizinischen Mikrobiologie inklusive Parasitologie, Mykologie und Virologie, Reproduktionsmedizin mit Spermatologie sowie Lebensmittelanalytik und -hygiene; beschreiben, quantifizieren und validieren mikroskopisch zelluläre Strukturen und Strukturveränderungen in Präparaten

i) werten die Analyseergebnisse aus, führen statistische und andere bioinformatische Analysen durch und beurteilen diese; dokumentieren die Erkenntnisse unter Verwendung geeigneter Informationstechnologien

j) erkennen und beurteilen im Analyseprozess potenzielle Stör- und Einflussgrößen, bewerten die methoden- und verfahrensspezifische Qualitätskontrolle des Untersuchungsverfahrens, plausibilisieren das Messergebnis, erkennen mögliche Fehlerursachen und leiten bei Bedarf notwendige Korrekturmaßnahmen ein, führen eine Longitudinal und Transversalbeurteilung (technische und biomedizinische Validation) durch und geben den Laborbericht frei

k) legen Bewertungs- und Entscheidungskriterien für die Befundfreigabe fest

l) interpretieren die Ergebnisse der Laboranalyse nach Regelwerken, entscheiden regelgeleitet über die weiterführende Analytik (Stufenanalytik, Stufendiagnostik)

m) übermitteln den freigegebenen Laborbericht an die Auftraggebenden, archivieren diesen ordnungsgemäß und asservieren, vernichten und entsorgen die Probenmaterialien fachgerecht

n) schätzen das Gefahren- und Gefährdungspotenzial biologischer, chemischer oder physikalischer Stoffe und Stoffgemische fachgerecht ein, arbeiten sorgfältig und regelgeleitet mit biologischen, chemischen oder physikalischen Gefahrstoffen; treffen im Gefährdungsfall geeignete Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz sowie zur Gefahreneindämmung für Mensch und Umwelt

o) erkennen lebensbedrohende Zustände und leiten entsprechende Maßnahmen der Ersten Hilfe ein

2. Vor- und Aufbereitung histologischer, zytologischer und weiterer morphologischer Präparate zur Prüfung für die tierärztliche Diagnostik

Die Absolventinnen und Absolventen

a) verfügen über anatomisch-pathologisches, physiologisches, histologisches, histotechnologisches und reproduktionsmedizinisch-spermatologisches

Wissen sowie seiner Bezugswissenschaften insbesondere Chemie und Physik, das zur Vor- und Aufbereitung des Untersuchungsmaterials notwendig ist

b) wählen gemäß Anforderung oder tierärztlicher Indikationsstellung die geeignete Präparationsmethode aus

c) planen, organisieren und bereiten Untersuchungsvorgänge vor, bereiten morphologische Präparate in der Histologie, Zytologie und Reproduktionsmedizin mit Spermatologie zur mikroskopischen Befundung für die tierärztliche Diagnose nach dem Stand der Wissenschaft und Technik auf

d) führen eine technische Beurteilung des Präparats durch, beurteilen das Färbeergebnis mikroskopisch, erkennen potenzielle Bearbeitungsfehler, beurteilen die Brauchbarkeit für die tierärztliche Diagnostik und ergreifen notwendige Korrekturmaßnahmen

<p>II. Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements in den biomedizinischen Leistungsprozessen einschließlich der Gewährleistung einer störungsfreien Analytik</p>	
<p>1. Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement in den biomedizinischen Leistungsprozessen eigenverantwortlich planen, vorbereiten, organisieren, durchführen (realisieren), dokumentieren, beurteilen und weiterentwickeln Die Absolventinnen und Absolventen a) verfügen über die Kenntnisse und Fertigkeiten zum Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement, übertragen theoretisch fundierte Kenntnisse aus den Bezugswissenschaften, um die Qualität und Wirksamkeit des biomedizinischen Analyseprozesses im Sinne einer Gefahrenabwehr für Tier und Mensch zu gewährleisten b) tragen zu einer qualitätsvollen, effektiven und effizienten Laboratoriumsanalytik bei und beteiligen sich an der Weiterentwicklung der Qualität in unterschiedlichen Laborleistungsprozessen c) erstellen Qualitätsdokumente nach Vorgaben, wenden Instrumente des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements einschließlich CIRS an, leiten entsprechende Maßnahmen bei Abweichungen folgerichtig ein und tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei d) planen, organisieren, realisieren, steuern und dokumentieren Maßnahmen zur Fehlersuche, -vermeidung, -minimierung und -beseitigung, tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei</p> <p>2. Monitoring und Steuerung des biomedizinischen Analyseprozesses Die Absolventinnen und Absolventen a) planen, regeln, dokumentieren, überwachen, reflektieren und bewerten manuelle, automatisierte und digitalisierte Arbeitsabläufe (prozessorientiertes Labor-, Arbeitsplatzmanagement) und tragen zur Optimierung der Prozesse bei</p>	

<p>b) planen, regeln, dokumentieren, überwachen, reflektieren und bewerten fachspezifische Informationsverarbeitungsprozesse (Daten- und Informationsmanagement) und tragen zur Optimierung der Prozesse bei</p> <p>c) organisieren, steuern und evaluieren die fach-, methoden- und verfahrensspezifische Qualitätssicherung</p> <p>d) kalibrieren, warten und halten Analysengeräte instand, führen Geräte-Checks und einfache Reparaturen durch, wenden technische Prüfverfahren an und realisieren Verfahren im Rahmen sicherheitstechnischer Überprüfungen</p> <p>e) organisieren einen störungsfreien Analyseablauf, leiten Maßnahmen zur Störungsbeseitigung ein und tragen zur Bewertung ihrer Wirksamkeit bei</p> <p>f) wenden regelgeleitet Ausfallkonzepte an, setzen situationsadäquat Havarie-Maßnahmen um und dokumentieren diese</p> <p>3. Methodenimplementierung und Methodvalidierung Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) adaptieren und implementieren evidenzbasiert neue und alternative Methoden und Verfahren</p> <p>b) verifizieren und validieren biomedizinische Methoden und Verfahren und beurteilen die Ergebnisse der Überprüfung nach dem Stand von Wissenschaft und Technik</p>	
<p>III. Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in biomedizinischen Analyseprozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte</p>	
<p>1. Stellen durch personen- und situationsadäquate Kommunikation mit Menschen in unterschiedlichen Kontexten die Qualität im biomedizinischen Analyseprozess sicher Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) erkennen und reflektieren eigene Deutungs- und Handlungsmuster in der Interaktion mit Menschen verschiedener Altersstufen und mit</p>	

<p>unterschiedlichen, insbesondere kulturellen und sozialen Hintergründen</p> <p>b) erkennen und reflektieren ihre Möglichkeiten und Grenzen zur Gestaltung von professionellen Informations-, Instruktions- und Beratungsangeboten für Menschen in unterschiedlichen Kontexten</p> <p>2. Im inter- und intraprofessionellen Team professionell kommunizieren und handeln</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) erkennen und reflektieren unterschiedliche, berufsgruppenspezifische Kommunikationsstile vor dem Hintergrund ihres eigenen Kommunikationsverhaltens</p> <p>b) stimmen ihr berufliches Handeln zur Gewährleistung einer störungsfreien Analytik im qualifikationsheterogenen Team ab und koordinieren die Laboratoriumsanalytik unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiche</p> <p>c) beraten Teammitglieder kollegial bei fachlichen Fragestellungen, unterstützen sie bei der Übernahme und Ausgestaltung ihres jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereiches und setzen Instruktionen für Einzelpersonen und kleinere Gruppen von Menschen in unterschiedlichen Kontexten um</p> <p>d) beteiligen sich im Team an der Anleitung von anderen Auszubildenden, Praktikantinnen und Praktikanten</p> <p>e) übernehmen Mitverantwortung für die Organisation und Gestaltung der gemeinsamen Arbeitsprozesse</p> <p>f) erkennen und reflektieren sich abzeichnende oder bestehende Konflikte in beruflichen Situationen, sind aufmerksam für Spannungen und Konflikte im Team und entwickeln Ansätze zur Konflikt-schlichtung und -lösung, bei Bedarf unter Einbezug von Angeboten zur Reflexion professioneller Kommunikation</p> <p>g) pflegen einen wertschätzenden Umgang und sind in der Lage, in unterschiedlichen Kontexten Feedback zu geben und anzunehmen</p>	
<p>IV. Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der</p>	

<p>Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Werthaltungen</p>	
<p>1. Biomedizinische Analyseprozesse am anerkannten Stand der Wissenschaft und Technik insbesondere an medizinisch-technologischen und anderen Erkenntnissen aus den Bezugswissenschaften ausrichten</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a) überprüfen kontinuierlich die Wissensgrundlagen, Gesetze, Verordnungen und weitere relevante Rahmenbedingungen wie Leitlinien und Richtlinien für das berufliche Handeln und leiten entsprechende Veränderungsprozesse ein</p> <p>b)recherchieren und identifizieren relevante Quellen zur Beantwortung beruflicher Fragestellungen und können dies im Sinne einer wissenschaftsgeleiteten</p> <p>Berufspraxis kritisch beurteilen</p> <p>c)informieren sich kontinuierlich über Entwicklungen und Veränderungen in der Laboratoriumsanalytik und deren Bezugswissenschaften und können diese im Hinblick auf Nutzen, Relevanz und Umsetzungspotenzial einschätzen</p> <p>d)wirken an der Erforschung und Implementierung neuer Erkenntnisse für ihre und in ihrer Arbeitswelt im Sinne einer wissenschaftlich geleiteten Berufspraxis mit</p> <p>2. Verantwortung für die eigene Persönlichkeitsentwicklung sowie das berufliche Selbstverständnis auf der Grundlage ethischer Grundsätze und im Sinne eines lebenslangen Lernprozesses übernehmen</p> <p>Die Absolventinnen und Absolventen</p> <p>a)reflektieren kontinuierlich ihr eigenes Handeln, schätzen den eigenen Bildungsbedarf im Sinne des lebenslangen Lernens ein und nutzen geeignete Informations- und Kommunikationstechnologien für selbstgesteuerte Lernprozesse</p>	

- b) nehmen drohende Über- oder Unterforderungen rechtzeitig wahr, erkennen notwendigen Veränderungsbedarf und leiten daraus entsprechende Handlungsinitiativen ab
- c) setzen Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen gezielt ein und nehmen Unterstützungsangebote rechtzeitig wahr oder fordern diese aktiv ein
- d) verstehen und reflektieren ihre Rolle als professionell Handelnde in der Organisation und im Gesundheitssystem und entwickeln ein eigenes Berufsverständnis unter Berücksichtigung der ausgewiesenen Vorbehaltsaufgaben sowie berufsethischer Überzeugungen und Werthaltungen
- e) verstehen die Zusammenhänge zwischen gesellschaftlichen Veränderungen und notwendiger Berufsentwicklung und wirken an der Weiterentwicklung des Berufs mit
3. Versorgungskontexte und Systemzusammenhänge für den beruflichen Handlungskontext berücksichtigen und dabei rechtliche, ökonomische und ökologische Prinzipien beachten
- Die Absolventinnen und Absolventen
- a) erkennen und reflektieren ihre Rolle im Gesamtprozess der Gesundheitsversorgung von Mensch und Tier sowie in den einzelnen Settings (Diagnostik und Prognostik, Früherkennung, Gesundheitsförderung, Prävention, Verlaufs- und Therapiekontrolle, Lebensmittelanalytik, Analytik im Rahmen der Reproduktionsmedizin); erkennen und reflektieren Schnittstellen zu angrenzenden und überschneidenden Versorgungsbereichen
- b) arbeiten interprofessionell für die Erreichung des gemeinsamen Ziels einer optimalen Gesundheitsversorgung von Mensch und Tier zusammen; kommunizieren entsprechend, kennen und respektieren dabei die Verantwortungsbereiche der anderen involvierten Professionen
- c) handeln im Rahmen des biomedizinischen Analyseprozesses verantwortungsvoll, um Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung

<p>(gesundheitlicher Verbraucherschutz) und des Tierbestandes zu unterstützen sowie die Sicherheit der tierischen Patienten zu gewährleisten d) üben den Beruf im Rahmen der normativen Vorgaben unter Berücksichtigung der Aspekte des Tierschutzes und des ethisch begründeten Umgangs mit Tieren selbständig und gewissenhaft aus e) erkennen und reflektieren die ökonomischen, ökologischen sowie gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und gestalten die berufliche Tätigkeit nach ökonomischen und ökologischen Prinzipien</p>										
<p>Anlage 5 (zu § 3 Absatz 2) Stundenverteilung im Rahmen des theoretischen und praktischen Unterrichts der Ausbildung zur Medizinischen Technologin und zum Medizinischen Technologen</p>										
<p>Teil A: Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische Technologen für Laboratoriumsanalytik</p>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="219 922 376 999">Kompetenzbereich, theoretisch-praktischer Unterricht</th> <th data-bbox="380 922 920 999"></th> <th data-bbox="925 922 1106 999">Stundenanzahl</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="219 1002 376 1249">I</td> <td data-bbox="380 1002 920 1249">Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik</td> <td data-bbox="925 1002 1106 1249">1.820</td> </tr> <tr> <td data-bbox="219 1252 376 1391">II</td> <td data-bbox="380 1252 920 1391">Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und</td> <td data-bbox="925 1252 1106 1391">200</td> </tr> </tbody> </table>	Kompetenzbereich, theoretisch-praktischer Unterricht		Stundenanzahl	I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik	1.820	II	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und	200	
Kompetenzbereich, theoretisch-praktischer Unterricht		Stundenanzahl								
I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik	1.820								
II	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und	200								

	Datenmanagements in den biomedizinischen Leistungsprozessen einschließlich der Gewährleistung einer störungsfreien Analytik		
III	Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in biomedizinischen Analyseprozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte	160	
IV	Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Werthaltungen	160	
Stunden zur freien Verteilung		260	
Gesamtstundenumfang		2.600	
Teil B: Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie			
Kompetenzbereich		Stundenanzahl	
I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch-technologischer Aufgaben in der bildgebenden Diagnostik mit und ohne ionisierende Strahlung sowie in der	700	

	nuklearmedizinischen Diagnostik einschließlich der technischen Auswertung und Beurteilung der Ergebnisse		
II	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch-technologischer Aufgaben in der Therapie mit ionisierender Strahlung und radioaktiven Stoffen einschließlich der technischen Auswertung und Beurteilung der Ergebnisse	300	
III	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung von Maßnahmen des Strahlenschutzes und der Personensicherheit einschließlich Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagement in der bildgebenden Diagnostik mit und ohne ionisierende Strahlung und in der Therapie mit ionisierender Strahlung sowie in der Diagnostik und Therapie mit radioaktiven Stoffen	1.000	
IV	Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln im beruflichen Handlungsfeld und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte	200	
V	Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung		

rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und öko- logischer Rahmenbedingungen und ethischer Werte- haltungen		160	
Stunden zur freien Verteilung		240	
Gesamtstundenumfang		2.600	
Teil C: Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik			
Kompetenzbereich		Stun- denanzahl	
I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durch- führung (Realisierung), Dokumentation, Steuerung und Beurteilung medizinisch- technologischer Aufgaben zur patientenzen- trierten und störungsbildorientierten Funkti- onsdiagnostik der Sinnesorgane insbeson- dere des Hörens, Gleichgewichts, Riechens, Schmeckens, der Nase und des Gehirns, des Nervensystems und der Muskelfunktion, des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems und des respiratorischen Systems inklusive inva- siver, allergologischer Funktionsdiagnostik und Kontrollen von zugehörigen Implantaten einschließlich Vorbefundung	1.640	
II	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durch- führung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung von Maßnahmen des	270	

	Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements in der Funktionsdiagnostik								
III	Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in funktionsdiagnostischen Prozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte	200							
IV	Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Wertehaltungen	160							
Stunden zur freien Verteilung		130							
Gesamtstundenumfang		2.400							
Teil D: Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Kompetenzbereich</th> <th>Stundenanzahl</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik</td> <td>1.820</td> </tr> </tbody> </table>				Kompetenzbereich		Stundenanzahl	I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik	1.820
Kompetenzbereich		Stundenanzahl							
I	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Steuerung und Beurteilung biomedizinischer Analyseprozesse mittels biologischer, chemischer sowie physikalischer Methoden und Verfahren einschließlich Präanalytik und Postanalytik	1.820							

II	Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation, Beurteilung und Weiterentwicklung des Qualitäts-, Risiko-, Prozess- und Datenmanagements in den biomedizinischen Leistungsprozessen einschließlich der Gewährleistung einer störungsfreien Analytik	200	
III	Intra- und interprofessionelles Kommunizieren und Handeln in biomedizinischen Analyseprozessen und Schnittstellenbereichen unter Berücksichtigung personen- und situationsspezifischer Kontexte	160	
IV	Ausrichtung, Begründung und Reflexion des eigenen Handelns und Beteiligung an der Berufsweiterentwicklung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben, ökonomischer und ökologischer Rahmenbedingungen und ethischer Wertehaltungen	160	
Stunden zur freien Verteilung		260	
Gesamtstundenumfang		2.600	
Anlage 6 (zu § 4, § 5) Stundenverteilung im Rahmen der praktischen Ausbildung zur Medizinischen Technologin und zum Medizinischen Technologen			
Teil A: Medizinische Technologinnen für Laboratoriumsanalytik und Medizinische			

Kompetenzbereich	Stundenanzahl						
Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120						
Krankenhaus, ambulante Einrichtung gemäß KB I Ziffer 1, KB III und KB IV	1.000						
Krankenhaus, ambulante Einrichtung gemäß KB I Ziffer 2, KB III und KB IV	300						
Krankenhaus, ambulante Einrichtung gemäß KB II, KB III und KB IV	160						
Interprofessionelles Praktikum in geeigneten Einrichtungen	120						
Stunden zur freien Verteilung	300						
Gesamtstundenumfang	2.000						
Teil B: Medizinische Technologinnen für Radiologie und Medizinische Technologen für Radiologie							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Einsatzbereiche/Bereiche</th> <th>Stundenanzahl</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>Einsatzgebiet Radiologie entspricht den Kompetenzen aus: KB I.1; KBI.2; KB I.3; KB I.5; KB I.6; KB III.1; KB III.2; KB III.5; KB III.6; KB III.7; KB IV; KB V</td> <td>700</td> </tr> </tbody> </table>	Einsatzbereiche/Bereiche	Stundenanzahl	Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120	Einsatzgebiet Radiologie entspricht den Kompetenzen aus: KB I.1; KBI.2; KB I.3; KB I.5; KB I.6; KB III.1; KB III.2; KB III.5; KB III.6; KB III.7; KB IV; KB V	700	<p>In der Anlage B 2.2 ist ein redaktioneller Fehler – die Kompetenzbereiche sind nicht richtig zugeordnet.</p> <p>Korrektur:</p> <p>Einsatzgebiet Radiologie: KB I, KB III-V Einsatzgebiet Strahlentherapie: KB II, KB III – V Einsatzgebiet Nuklearmedizin: KB I-V</p>
Einsatzbereiche/Bereiche	Stundenanzahl						
Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120						
Einsatzgebiet Radiologie entspricht den Kompetenzen aus: KB I.1; KBI.2; KB I.3; KB I.5; KB I.6; KB III.1; KB III.2; KB III.5; KB III.6; KB III.7; KB IV; KB V	700						

Einsatzgebiet Strahlentherapie entspricht den Kompetenzen aus: KB I.2; KB I.6; KB II.1–3; KB III.3; KB III.5; KB III.6; KB III.7; KB IV; KB V	300	
Einsatzgebiet Nuklearmedizin entspricht: KB I.4; KB I.6; KB II.4; KB III.4; KB III.5; KB III.6; KB III.7; KB IV; KB V	160	
Interprofessionelles Praktikum in geeigneten Einrichtungen	160 (davon mindestens 80 Stunden in der Pflege)	
Stunden zur freien Verteilung	560	
Gesamtstundenumfang	2.000	
Teil C: Medizinische Technologinnen für Funktionsdiagnostik und Medizinische Technologen für Funktionsdiagnostik		
Einsatzbereiche/Bereiche	Stundenanzahl	
Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120	
Sinnesorgane des Hörens, Gleichgewichts, Riechens, Schmeckens und der Nase inklusive allergologischer Funktionsdiagnostik (KB I, KB II.1, KB II.2, KB II.3, KB II.4, KB III, KB IV)	480	
Sinnesorgan des Gehirns sowie der Funktionsdiagnostik des Nervensystems und der Muskelfunktion (KB I, KB II.1, KB II.2, KB II.3, KB II.4, KB III, KB IV)	480	

Funktionsdiagnostik des Herz-Kreislaufsystems inklusive invasiver Funktionsdiagnostik und Kontrollen von Implantaten (KB I, KB II, KB III, KB IV)	280							
Funktionsdiagnostik des Gefäßsystems (KB I, KB II.1, KB II.2, KB II.3, KB II.4, KB III, KB IV)	180							
Funktionsdiagnostik des respiratorischen Systems inklusive allergologischer Funktionsdiagnostik (KB I, KB II, KB III, KB IV)	280							
Interprofessionelles Praktikum in geeigneten Einrichtungen	160 (davon mindestens 80 Stunden in der Pflege)							
Stunden zur freien Verteilung	220							
Gesamtstundenumfang	2.200							
Teil D: Medizinische Technologinnen für Veterinärmedizin und Medizinische Technologen für Veterinärmedizin								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kompetenzbereich</th> <th>Stundenanzahl</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>Veterinärmedizinische oder andere geeignete Einrichtung gemäß KB I Ziffer 1, 2, KB III und KB IV</td> <td>1.000</td> </tr> </tbody> </table>			Kompetenzbereich	Stundenanzahl	Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120	Veterinärmedizinische oder andere geeignete Einrichtung gemäß KB I Ziffer 1, 2, KB III und KB IV	1.000
Kompetenzbereich	Stundenanzahl							
Orientierungseinsatz innerhalb der Probezeit beim Träger der praktischen Ausbildung	120							
Veterinärmedizinische oder andere geeignete Einrichtung gemäß KB I Ziffer 1, 2, KB III und KB IV	1.000							

Veterinärmedizinische oder andere geeignete Einrichtung zur Analyse von Lebensmitteln, sowie KB III und KB IV	300	
Veterinärmedizinische oder andere geeignete Einrichtung gemäß KB II, KB III und KB IV	160	
Interprofessionelles Praktikum in geeigneten Einrichtungen	120	
Stunden zur freien Verteilung	300	
Gesamtstundenumfang	2.000	
Anlage 7 (zu § 55 Absatz 1)		
Zeugnis		
über die staatliche Prüfung zum Führen der Berufsbezeichnung		
” “		
Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person Name, Vorname		
Geburtsdatum Geburtsort		
hat am die staatliche Prüfung nach § 1 Absatz 1 Nummer 1* - § 1 Absatz 1 Nummer 2* - § 1 Absatz 1 Nummer 3* - § 1 Absatz 1 Nummer 4* des Gesetzes über die Berufe in der medizinischen Technologie vor dem Prüfungsausschuss bei der		
_____ (Bezeichnung der Schule)		

<p>in Bestanden.</p> <p>Sie/Er* hat folgende Prüfungsnoten erhalten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. im schriftlichen Teil der Prüfung „ „ 2. im mündlichen Teil der Prüfung „ „ 3. im praktischen Teil der Prüfung „ „ <p>Gesamtnote der staatlichen Prüfung in Zahlen „_“</p> <p>Gesamtnote der staatlichen Prüfung in Worten „_“</p> <p>Ort, Datum</p> <p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur der/des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses) *Nichtzutreffendes streichen.</p>	
<p>Anlage 8 (zu § 58 Absatz 2)</p>	
<p style="text-align: center;">Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung</p> <p>Name, Vorname</p>	

<p>Geburtsdatum Geburtsort</p> <p>erhält auf Grund des § 1 Absatz 1 Nummer 1* - § 1 Absatz 1 Nummer 2* - § 1 Absatz 1 Nummer 3* - § 1 Absatz 1 Nummer 4* des Gesetzes über die Berufe in der medizinischen Technologie mit Wirkung vom heutigen Tage die Erlaubnis, die Berufsbezeichnung</p> <p style="text-align: center;">” “</p> <p>zu führen. Ort, Datum</p> <p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur) *Nichtzutreffendes streichen.</p>	
<p>Anlage 9 (zu § 70 Absatz 2)</p>	
<p style="text-align: center;">Bescheinigung über die staatliche Eignungsprüfung</p> <p style="text-align: center;">” “</p> <p>Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person Name, Vorname</p> <p>Geburtsdatum Geburtsort</p>	

<p>hat am die staatliche Eignungsprüfung nach §§ 63 ff. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technoginnen und Medizinischen Technologen bestanden/nicht bestanden*. Ort, Datum</p> <p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur der/des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses) *Nichtzutreffendes streichen.</p>	
<p>Anlage 10 (zu § 73 Absatz 2)</p>	
<p style="text-align: center;">Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang</p> <p>Bezeichnung der Einrichtung Name, Vorname</p> <p>Geburtsdatum Geburtsort</p> <p>hat in der Zeit vom bis regelmäßig und mit Erfolg an dem Anpassungslehrgang teilgenommen, der nach den §§ 71 ff. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technoginnen und Medizinischen Technologen von der zuständigen Behörde festgelegt wurde.</p> <p>Ort, Datum</p>	

<p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder quali Signatur(en) der Einrichtung)</p>	
<p>Anlage 11 (zu § 88 Absatz 2)</p>	
<p style="text-align: center;">Bescheinigung über die staatliche Kenntnisprüfung</p> <p>Die dem Prüfungsausschuss vorsitzende Person Name, Vorname</p> <p>Geburtsdatum Geburtsort</p> <p>hat am die staatliche Kenntnisprüfung nach §§ 74 ff. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technoginnen und Medizinischen Technologen bestanden/nicht bestanden*</p> <p>Ort, Datum</p> <p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur der/des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses) *Nichtzutreffendes streichen.</p>	

<p>Anlage 12 (zu § 95 Absatz 2)</p>	
<p style="text-align: center;">Bescheinigung über die Teilnahme am Anpassungslehrgang</p> <p>Bezeichnung der Einrichtung Name, Vorname</p> <p>Geburtsdatum Geburtsort</p> <p>hat in der Zeit vom bis regelmäßig und mit Erfolg an dem Anpassungslehrgang teilgenommen, der nach §§ 89 ff. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und medizinischen Technologen von der zuständigen Behörde festgelegt wurde.</p> <p>Das Abschlussgespräch hat er/sie bestanden/nicht bestanden*.</p> <p>Ort, Datum</p> <p>_____ (Siegel)</p> <p>(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur(en) der Einrichtung) *Nichtzutreffendes streichen.</p>	