

**11.10.19**

## **Stellungnahme des Bundesrates**

---

### **Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung des Berufsbildes und der Ausbildung der pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA-Reformgesetz)**

Der Bundesrat hat in seiner 981. Sitzung am 11. Oktober 2019 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung zu nehmen:

#### 1. Zum Gesetzentwurf allgemein

Der Bundesrat begrüßt Zweck und Zielstellung neuer Bundesvorgaben für pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA) sowohl im Berufsbild als auch in der Ausbildung. Der Beruf soll attraktiver gestaltet sein. Auch einem Fachkräftemangel in Apotheken soll damit entgegengewirkt werden.

Aus Sicht des Bundesrates wird der vorgelegte Gesetzentwurf der Bundesregierung den gestellten Ansprüchen nicht gerecht. Der Gesetzentwurf wird in seiner jetzigen Fassung sehr kritisch gesehen. Der Bundesrat bittet, den Gesetzentwurf im weiteren Gesetzgebungsverfahren grundlegend zu überarbeiten. Aus Sicht des Bundesrates weist der Gesetzentwurf die folgenden Defizite auf:

- a) Für eine Anpassung des Berufsbildes an die veränderten Tätigkeitsschwerpunkte und die Steigerung der Attraktivität ist eine Erweiterung der Kompetenzen erforderlich. Diese gehen einher mit einer adäquaten, kompetenzorientierten Ausbildung, die durch eine mindestens dreijährige Ausbildung mit einem Stundenumfang von mindestens 4 200 Stunden (schulische Aus-

bildung mindestens 3 000 Stunden, praktische Ausbildung mindestens 1 200 Stunden) erfolgt. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung ist entsprechend zu überarbeiten, vorgenommene Stundenkürzungen sollen neu bewertet werden.

Dabei ist, wie in anderen Gesundheitsfachberufen, eine Struktur mit einem Wechsel von Abschnitten der schulischen und praktischen Ausbildung zu wählen.

- b) Eine Ausbildungsvergütung ist von Beginn an zu zahlen, der Beruf ist sonst nicht konkurrenzfähig gegenüber anderen Gesundheitsfachberufen. Die Ausbildungsvergütung wird nach dem Gesetzentwurf weiterhin erst nach zwei Jahren einer Beschulung gezahlt. Ein Gleichklang mit den Vorschriften bereits reformierter berufsrechtlicher Regelungen im Bereich der Gesundheitsfachberufe ist herzustellen, um dem Fachkräftemangel in Apotheken wirksam begegnen zu können – als erstes träfe dieser wohl den ländlichen Raum.
- c) Es sind bisher fehlende Regelungen zu integrieren. Dies betrifft Evaluierungsvorschriften für die neuen Regelungen der Apothekenbetriebsordnung im Zusammenspiel mit PTA-Berufsgesetz und PTA-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, Vorgaben für Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des PTA-Berufes sowie Regelungen zur Praxisbegleitung durch Schulen und zu Qualifikationsanforderungen, die an praxisanleitendes pharmazeutisches Personal gestellt werden.
- d) Die erhebliche Bindung der oder des Auszubildenden an die ausbildende Apotheke auch in materieller Hinsicht durch die mögliche Anrechnung von Sachleistungen (wie zum Beispiel Unterkunft oder Kosmetikprodukte) auf die Ausbildungsvergütung, aber auch durch die Abhängigkeit von der persönlichen Entscheidung des Apothekers über die Einsetzbarkeit auch für unbeaufsichtigte Tätigkeiten, schafft ein unangemessenes Abhängigkeitsverhältnis, das zudem auch den oder die fertigen pharmazeutisch-technischen Assistenten oder Assistentinnen nach der Ausbildung an die Apotheke binden dürfte und einen späteren Wechsel des Arbeitsplatzes nur unter Einbußen bereits erlangter Kompetenzerkennungen zulässt.

- e) Es ist eine Übereinstimmung mit dem „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ des Bundesministeriums für Gesundheit bezüglich der Regelungen für Schulgeldfreiheit, Anpassungsmaßnahmen, Schulleitung und Lehrkräfte sowie der Finanzierung herzustellen.
- f) Für eine Ausbildungsvergütung für die gesamte Ausbildungsdauer bedarf es auch einer Finanzierungsregelung, die im Gleichklang mit der Finanzierungsregelung in den anderen Gesundheitsfachberufen steht. Insoweit wäre eine Erweiterung des § 2 Nummer 1a in Verbindung mit § 17a KHG um den Beruf der pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und pharmazeutisch-technischen Assistenten erforderlich. Damit sind die Ausbildungskosten der mit Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten über § 17a KHG finanziert. Damit auch Schulen, die lediglich mit einem Krankenhaus im Rahmen der Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin und zum pharmazeutisch-technischen Assistenten einen Kooperationsvertrag geschlossen haben, finanziert wären, wäre zudem eine Änderung des § 17a KHG dahin gehend notwendig, dass Kooperationsverträge zwischen Krankenhäusern und Ausbildungsstätten für die praktische Ausbildung als ausreichend erachtet werden.
- g) Um andere praxisorientierte Fächer zu erweitern, sind Kürzungen der Unterrichtsfächer „Allgemeine und pharmazeutische Chemie“ und „Chemisch-pharmazeutische Übungen“ nicht vertretbar. Die beiden Fächer sind essenziell für die pharmazeutische tägliche Praxis und es wäre zu befürchten, dass für die praktische Tätigkeit nicht mehr die erforderliche Sachkunde erworben wird. Schließlich fehlen in der Stundenverteilung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Gesetzentwurfs auch wesentliche praxisbezogene Inhalte zur oben beschriebenen Kompetenzerweiterung in der Apothekenpraxis.
- h) Künftige PTA-Kompetenzen sind nicht im erforderlichen Maß in Anlage 1 der PTA-Ausbildungs- und Prüfungsordnung abgebildet. Es muss eine adäquate, kompetenzorientierte Stundenzuweisung gegeben sein. Stundenkürzungen sind neu zu bewerten. Es betrifft die Mitwirkung an Maßnahmen, die die Therapiesicherheit verbessern; die Nutzung digitaler Hilfsmittel und Abwicklung digitaler Prozesse bei der Erbringung pharmazeutischer Leistungen; die Mitwirkung an Maßnahmen an der Erfassung von Arzneimittel-

risiken und Medikationsfehlern sowie an der Durchführung von Maßnahmen zur Risikoabwehr; die Herstellung von Arzneimitteln sowie die Prüfung von Ausgangsstoffen und Arzneimitteln; die Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten einschließlich der erforderlichen Information und Beratung; die Beratung zu allgemeinen Gesundheitsfragen; die Abgabe apothekenüblicher Waren einschließlich der erforderlichen Information und Beratung und die Erbringung apothekenüblicher Dienstleistungen.

- i) Es fehlen sachgerechte Regelungen zu Fort- und Weiterbildungen. In diesem Zusammenhang ist auch die Rolle der Apothekerkammer zu klären.
- j) Aus den vorgenannten Mängeln resultieren weitere erforderliche Folgeänderungen insbesondere auch in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.
- k) Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren die Kultusministerkonferenz aktiv einzubeziehen.

Begründung:

Mit dem Gesetzentwurf soll den deutlich veränderten Aufgabenschwerpunkten von PTA in Apotheken Rechnung getragen werden, die auch Folge einer veränderten Personalstruktur bei pharmazeutischem Personal in öffentlichen und Krankenhausapotheken ist. Dieses Ziel wird verfehlt. PTA sollen Aufgabenbereiche in Delegation vom Apotheker und von anders ausgebildetem pharmazeutischem Personal übernehmen, das durch Altersabgänge zunehmend nicht mehr zur Verfügung steht.

Es ist sowohl mit dem vorgesehenen Stundentableau für den Unterricht als auch der vorgesehenen Struktur der Ausbildung insgesamt nicht gegeben, dass Kenntnisse und Handlungskompetenzen gemäß § 6 Nummer 1 PTAG in dem Umfang während der Ausbildung erlangt werden können, die zur Berufsausübung erforderlich ist. Diesem Anspruch unterliegt aber nicht nur jede Berufsausbildung an sich, sondern er dient bei PTA im Besonderen auch dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung.

Ein mindestens dreijähriger Ausbildungsgang, der zum Berufsabschluss der/des PTA in einem angepassten Wechsel von Theorie- und Praxisphasen durch dieses anerkannte pädagogische Konzept der Berufsbildung führt, würde sowohl die noch erforderlichen Unterrichtsstunden als auch die Ausprägung der erforderlichen beruflichen Handlungskompetenz inkludieren können.

Ein so gestalteter Ausbildungsgang kann nicht mit „erheblichen organisatorischen Schwierigkeiten an Schulen“ vom Gesetzgeber abgelehnt werden. Diese Begründung trägt nicht und wird durch die bereits gängige Ausbildungspraxis und den berufsrechtlichen Bundesvorgaben sowohl in Bildungsgängen zu Be-

rufen nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) als auch anderer Gesundheitsfachberufe eindeutig widerlegt.

Um die Attraktivität zu steigern, sollte von Anfang an eine Ausbildungsvergütung gezahlt werden.

Dass dies nicht im Gesetzentwurf enthalten ist, ist insbesondere vor dem Hintergrund nicht nachvollziehbar, dass bei pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten, welche auch in der Apotheke zum Einsatz kommen, eine verzahnte Ausbildung mit Apotheken als Träger der praktischen Ausbildung inklusive der Zahlung einer durchgängigen Ausbildungsvergütung bereits erfolgreich umgesetzt wurde.

Die strukturelle Abhängigkeit des beziehungsweise der pharmazeutisch-technischen Assistenten oder Assistentin von der Entscheidung des Apothekers schafft zudem die unbefriedigende Situation, dass die in der Ausbildung zu erwerbenden Kompetenzen und die später auszuübenden Tätigkeiten nicht miteinander in Einklang stehen. Dies spiegelt sich in der Inkongruenz von einerseits gekürzten Ausbildungsinhalten, andererseits aber der potenziell erheblichen Verantwortung bei der Wahrnehmung unbeaufsichtigter Tätigkeiten, auf die in der Ausbildung nicht umfassend vorbereitet wird und deren Wahrnehmung von der Entscheidung des Apothekers abhängt – und damit gegebenenfalls auch fachfremde Erwägungen enthalten kann – wider.

Der neu konzipierten Ausbildung fehlt jegliche Ausrichtung auf zukünftige Entwicklungen im Gesundheitswesen, da kein weiterer Freiraum mehr vorhanden ist. Modellversuchsklauseln zur Weiterentwicklung des PTA-Berufs, wie in anderen Gesundheitsfachberufen normiert, sind im Gesetzentwurf nicht enthalten. Vorgaben zu Praxisbegleitung und Qualifikation der Praxisanleiter sowie zur Kooperation zwischen Schule und Apotheke fehlen. Zudem ist der Gleichklang mit den derzeit im Rahmen des „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ entstehenden Dachregelungen (beispielsweise zur Lehrkräfte- und Schulleitungsqualifizierung, Regelungen für Anpassungsmaßnahmen) mit dem vorliegenden Gesetzentwurf nicht hergestellt. Evaluierungsvorschriften für die neuen Regelungen sind auch nicht vorgesehen, wären aber aufgrund der angestrebten Änderungen in der Apothekenbetriebsordnung im Zusammenspiel mit dem neuen Gesetz über den Beruf der pharmazeutisch-technischen Assistentin und des pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA-Berufsgesetz – PTAG) und einer veränderten PTA-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung dringend geboten.

Der Gesetzentwurf führt nicht zur Steigerung der Attraktivität der Ausbildung. Es ist abzusehen, dass dieser Beruf nicht mit anderen Ausbildungsberufen konkurrieren können. Mit diesem Gesetzes- und Novellierungsvorhaben können die gesteckten Ziele auch hinsichtlich der Reduzierung des Fachkräftemangels nicht erreicht werden.

Die Bundesregierung wird gebeten, den vorgelegten Gesetzentwurf noch einmal kritisch zu überprüfen und dabei insbesondere Aspekte wie die Ausbildungsinhalte und die Verteilung der zweieinhalbjährigen Ausbildungszeit auf den theoretischen und praktischen Unterricht sowie auf die praktische Ausbildung, die Integration der Ausbildung in Ausbildungsfinanzierungssysteme in den Gesundheitsfachberufen, die Berücksichtigung der verschiedenen prakti-

schen Einsatzmöglichkeiten nicht nur in öffentlichen, sondern auch in Krankenhausapotheken während der praktischen Ausbildung und gegebenenfalls die Schaffung von Modellklauseln für die strukturelle Weiterentwicklung des Berufsbildes zu berücksichtigen.

## 2. Zu Artikel 1 (§ 2 PTAG)

Der Bundesrat bittet, im weiteren Gesetzgebungsverfahren mit Blick auf die Vorgaben von Artikel 57a der Richtlinie 2005/36/EG sowie des Onlinezugangsgesetzes, Regelungen zur elektronischen Antragstellung aufzunehmen und die Aufnahme einer Regelung zum partiellen Zugang zu dem in dem Gesetzentwurf geregelten Beruf nach Artikel 4f der Richtlinie 2005/36/EG zu prüfen.

### Begründung:

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die Erlaubnis zum Führen der hier geregelten Berufsbezeichnung auf Antrag erfolgt. Es sollte klargestellt werden, dass die Stellung dieses Antrags und die folgende Verfahrensabwicklung auch auf elektronischem Weg möglich sind. Der Verfahrensgang über eine einheitliche Stelle nach den §§ 71a bis 71e VwVfG ist zugänglich zu machen. Andernfalls wäre bereits jetzt Artikel 57a Absatz 1 der Richtlinie 2005/36/EG verletzt, der vorschreibt, dass alle Verfahren und Formalitäten der Berufsanerkennung „leicht aus der Ferne und elektronisch über den jeweiligen einheitlichen Ansprechpartner oder die jeweiligen zuständigen Behörden abgewickelt werden können“ müssen.

Unter den in Artikel 4f der Richtlinie 2005/36/EG genannten Bedingungen ist zu reglementierten Berufen ein partieller Zugang zu eröffnen. Der Gesetzentwurf enthält hierzu keine Regelungen. Da zu diesem Punkt bezogen auf andere (Gesundheitsfach-)Berufe bereits ein Vertragsverletzungsverfahren gegen die Bundesrepublik anhängig ist, erscheint dem Bundesrat eine besonders gründliche Prüfung erforderlich, ob es dabei bleiben soll.

## 3. Zu Artikel 1 (§ 5 Absatz 1 Nummer 3 PTAG)

In Artikel 1 sind in § 5 Absatz 1 Nummer 3 die Wörter „sich ergibt, dass“ den Wörtern "die Inhaberin“ voranzustellen.

Begründung:

Der Gesetzentwurf wirft die Frage nach der Notwendigkeit der Regelung auf, da das Vorliegen der Sprachkenntnisse ja bereits Voraussetzung für die Erteilung der Berufserlaubnis ist. Es soll aber der Fall geregelt werden, dass sich im Nachhinein zeigt, dass die Sprachkenntnisse doch nicht vorliegen. Dies sollte durch die Ergänzung klargestellt werden. Der vorgeschlagene Wortlaut entspricht dem bereits in anderen Berufsgesetzen (BÄO, PsychotherapeutenG) verwendeten Wortlaut.

4. Zu Artikel 1 (§ 10 Nummer 1 Buchstabe b PTAG)

In Artikel 1 ist § 10 Nummer 1 Buchstabe b wie folgt zu fassen:

„b) einen Hauptschulabschluss oder einen anderen als gleichwertig anerkannten Abschluss zusammen mit dem Nachweis einer erfolgreich abgeschlossenen, mindestens zweijährigen Berufsausbildung,“

Begründung:

Mit der Regelung im Gesetzentwurf wird eine zeitliche Abfolge des Erwerbs von Hauptschulabschluss und nachfolgender Berufsausbildung normiert. Die Regelung für die Zugangsvoraussetzung ist aber im Sinne der Durchlässigkeit und der Gleichbehandlung von Bewerbern mit unterschiedlichen Bildungsbiografien zu gestalten. So ist beispielsweise der Erwerb des Hauptschulabschlusses auch gleichzeitig mit einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung möglich.

5. Zu Artikel 1 (§ 11 Absatz 3 PTAG)

In Artikel 1 ist § 11 Absatz 3 zu streichen.

Begründung:

Mögliche Unterbrechungen können über § 13 PTAG abgefangen werden. Der Rechtsanspruch auf Genehmigung der Ausbildungsverlängerung ist in Berufen des Gesundheitswesens nicht üblich und auch nicht notwendig, da über die Fehlzeitenregelung Anrechnungen bereits abgedeckt sind.

Die Regelung ist auch nicht zielführend, da sie in unangemessener Weise – ohne Festlegung von Zeitraum, Frist und Anzahl möglicher Verlängerungen – voraussetzungslos die mehrfache Wiederholung von Ausbildungsabschnitten bereits vor Zulassung der Abschlussprüfung ermöglicht. Dies würde zu einer unbestimmten Anzahl an (Wieder-)Besetzungen von Ausbildungsplätzen durch

ein und dieselben Personen führen. In der Folge stehen diese Plätze permanent potenziellen Neuanfängern nicht zur Verfügung. Die Regelung steht damit der realen Deckung des Fachkräftebedarfs entgegen. Um mindestens die gleiche Anzahl an Bewerbern wie zuvor aufnehmen zu können, wäre die Ausweitung der Ausbildungsplätze und damit das Finanzierungsvolumen der schulischen und praktischen Ausbildung in derzeit nicht bestimmbarer Höhe erforderlich.

Die Verlängerung der Ausbildung bei Nichtbestehen der Prüfung bleibt von einer Streichung des § 11 Absatz 3 PTAG unberührt.

#### 6. Zu Artikel 1 (§ 11a – neu – PTAG)

In Artikel 1 ist nach § 11 folgender § 11a einzufügen:

„§ 11a

#### **Gesamtverantwortung**

(1) Die Schule trägt die Gesamtverantwortung für die Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung.

(2) Die Schule kooperiert während der Ausbildungsdauer eng mit dem Ausbildungsbetrieb. Sie prüft, ob der Ausbildungsplan den gemäß § 19 Absatz 1 Satz 1 erlassenen Richtlinien entspricht. Ist dies nicht der Fall, ist der Träger der praktischen Ausbildung zur Anpassung des Ausbildungsplans verpflichtet.“

#### Begründung:

Den Regelungen zur Ausbildung fehlt die Bestimmung einer für die gesamte Ausbildung verantwortlichen Stelle. Lediglich die halbjährige praktische Ausbildung in der Apotheke sieht bestimmte Pflichten der ausbildenden Stelle vor. Dies ist jedoch nicht ausreichend, um eine qualitativ hochwertige Ausbildung sicherzustellen. Insbesondere ist eine angemessene fachliche Verzahnung von theoretischer und praktischer Ausbildung auf diese Weise nur unzureichend sichergestellt.

Die Bundesapothekerkammer steht nicht in der Gesamtverantwortung für die Ausbildung und ist lediglich als richtliniengebende Stelle in § 17 Absatz 4 PTAG vorgesehen.

Vor dem Hintergrund ist – auch mit Blick auf die entsprechenden Konzeptionen in anderen, nicht bei einer Kammer angesiedelten Gesundheitsfachberufe – die Schule als gesamtverantwortliche Stelle zu bestimmen.

Um diese Gesamtverantwortung wahrnehmen zu können, muss die Schule zudem eine Möglichkeit haben, die Beachtung der von der Bundesapothekerkammer gemäß § 17 Absatz 4 PTAG zu erlassenden Richtlinie über die Durch-



führung der praktischen Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin und zum pharmazeutisch-technischen Assistenten nachvollziehen können. Dafür ist die Vorlage eines entsprechenden Ausbildungsplans durch die ausbildende Apotheke erforderlich.

Entsprechend der Regelungen in anderen Gesundheitsfachberufen sollte daher die Schule als gesamtverantwortliche Stelle für die Durchführung der Ausbildung bestimmt werden.

## 7. Zu Artikel 1 (§ 13 PTAG)

In Artikel 1 ist § 13 wie folgt zu fassen:

„§ 13

### **Anrechnung von Fehlzeiten**

(1) Auf die Dauer einer Ausbildung werden angerechnet:

1. Urlaub, einschließlich Bildungsurlaub, oder Ferien,
2. Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen, von der Auszubildenden oder dem Auszubildenden nicht zu vertretenden Gründen
  - a) bis zu 10 Prozent der Stunden des theoretischen und praktischen Unterrichts und
  - b) bis zu 10 Prozent der Stunden der praktischen Ausbildung nach Maßgabe der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie
3. Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote bei Auszubildenden, die einschließlich der Fehlzeiten nach Nummer 2 eine Gesamtdauer von 18 Wochen nicht überschreiten.

(2) Auf Antrag kann die zuständige Behörde auch über Absatz 1 hinausgehende Fehlzeiten berücksichtigen, wenn eine besondere Härte vorliegt und das Erreichen des Ausbildungsziels durch die Anrechnung nicht gefährdet wird. Ist eine Anrechnung der Fehlzeiten nicht möglich, kann die Ausbildungsdauer entsprechend verlängert werden.

(3) Freistellungsansprüche nach dem Betriebsverfassungsgesetz, dem Bundespersonalvertretungsgesetz oder den Landespersonalvertretungsgesetz bleiben unberührt.“

Begründung:

Insbesondere in § 13 Absatz 1 PTAG bestehen Ungenauigkeiten in der Formulierung, die zudem von den Formulierungen vergleichbarer anderer neuer Berufesetze wie dem Notfallsanitättergesetz (NotSanG) abweichen. Im § 10 NotSanG ist für die Anrechnung von Fehlzeiten bereits die Formulierung nach dem Pflegeberufereformgesetz festgeschrieben. Eine Übernahme der gesamten Formulierung des § 13 Pflegeberufesetz in § 13 PTAG würde zu einer Vereinheitlichung führen und ungenaue Formulierungen schärfen.

Die Erweiterung der Fehlzeiten aufgrund mutterschutzrechtlicher Beschäftigungsverbote auf maximal 18 Wochen, welche im PTAG beschrieben ist, wurde übernommen; dies führt bei Mehrlingsgeburten zu einem längeren Mutterschutz.

8. Zu Artikel 1 (§ 14 Absatz 3 PTAG) undArtikel 3 Nummer 6 Buchstabe d (§ 7 Absatz 4 PTA-APrV)

- a) In Artikel 1 sind in § 14 Absatz 3 die Wörter „bis zu zweimal“ durch das Wort „einmal“ zu ersetzen.
- b) In Artikel 3 Nummer 6 Buchstabe d ist in § 7 Absatz 4 das Wort „zweimal“ durch das Wort „einmal“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen aller anderen Gesundheitsfachberufe sehen eine einmalige Wiederholungsmöglichkeit vor. Dies sollte auch entsprechend für die staatliche Prüfung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin/zum pharmazeutisch-technischen Assistenten gelten und nicht darüber hinausgehen.

9. Zu Artikel 1 (§ 15 Absatz 1 Satz 1 PTAG)

In Artikel 1 ist § 15 Absatz 1 Satz 1 wie folgt zu fassen:

„Die schulische Ausbildung wird an einer staatlichen, staatlich genehmigten oder staatlich anerkannten Schule durchgeführt.“

Folgeänderung:

In Artikel 1 sind in § 15 Absatz 2 nach dem Wort „staatliche“ die Wörter „Genehmigung oder“ einzufügen.

Begründung:

Bevor Schulen in freier Trägerschaft staatlich anerkannt werden, durchlaufen sie beispielsweise in Mecklenburg-Vorpommern ein Genehmigungsverfahren, während dessen geprüft wird, ob die Voraussetzungen für eine staatliche Anerkennung gegeben sind. Um eine staatliche Genehmigung zu erhalten, müssen Ersatzschulen ebenfalls die Voraussetzungen nach § 16 PTAG erfüllen. Es ist daher auch staatlich genehmigten Schulen in freier Trägerschaft erlaubt, theoretischen und praktischen Unterricht zu erteilen. Die Regelungen des § 15 Absatz 1 PTAG müssen aus diesem Grund auch für staatlich genehmigte Ersatzschulen gelten.

Es wird daher vorgeschlagen, eine Formulierung in Anlehnung an § 6 Absatz 2 PflBG zu verwenden: („Der theoretische und praktische Unterricht wird an staatlichen, staatlich genehmigten oder staatlich anerkannten Pflegeschulen ... erteilt.“).

10. Zu Artikel 1 (§ 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 PTAG)

In Artikel 1 ist § 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 wie folgt zu fassen:

- „1. eine hauptberufliche Leitung der Schule durch eine pädagogisch qualifizierte Person mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung auf Master- oder vergleichbarem Niveau,“

Begründung:

Schulleitungen übernehmen administrative Aufgaben und vordergründig die pädagogische Leitung der Schule. Eine fachliche Qualifikation ist für eine Schulleitung als nachrangig anzusehen und steht bei staatlichen sowie Privatschulen, die als Bündelschulen oder Schulzentren geführt werden, der Besetzung einer Schulleiterstelle entgegen. Eine Limitierung ist aber zu vermeiden und steht unverhältnismäßig zur erforderlichen Aufgabenerfüllung der Leitung einer Schule.

11. Zu Artikel 1 (§ 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 PTAG)

In Artikel 1 ist § 16 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 wie folgt zu fassen:

- „2. den Einsatz von fachlich und pädagogisch qualifizierten Lehrkräften für die Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts, insbesondere mit einer abgeschlossenen Hochschulausbildung in Pharmazie und einer pädagogischen Zusatzqualifizierung oder einer abgeschlossenen Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin/zum pharmazeutisch-

technischen Assistenten und einer abgeschlossenen Hochschulausbildung im Bereich Pädagogik oder für die Mitwirkung an der Durchführung des praktischen Unterrichts mit einer abgeschlossenen Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin/zum pharmazeutisch-technischen Assistenten und einer pädagogischen Zusatzqualifizierung,“

Begründung:

Auch pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten mit einer abgeschlossenen pädagogischen Hochschulausbildung sind fachlich und pädagogisch qualifiziert, um als Lehrkraft an einer PTA-Schule den theoretischen und praktischen Unterricht zu erteilen. Dies entspricht im Übrigen auch den Regelungen anderer Berufsgesetze.

12. Zu Artikel 1 (§ 16 Absatz 2 Satz 2 – neu – PTAG)

In Artikel 1 ist dem § 16 Absatz 2 folgender Satz anzufügen:

„Die zuständige Apothekerkammer stellt zum Weiterbildungskonzept vorab das Einvernehmen mit der zuständigen Behörde des Landes her.“

Begründung:

Pädagogische Qualifizierungsmaßnahmen von Lehrkräften an berufsbildenden Schulen obliegen nicht originär den Heilberufekammern. Deshalb ist das Einvernehmen zum Weiterbildungskonzept für lehrende Apotheker und Apothekerinnen vorab bei der zuständigen Behörde herzustellen. Die Kompetenz der Länder ist dahin gehend zu gewähren.

13. Zu Artikel 1 (§ 17 Absatz 1 PTAG)

In Artikel 1 sind in § 17 Absatz 1 nach dem Wort „Ausbildung“ die Wörter „nach § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4“ einzufügen.

Begründung:

Konkretisierung als Abgrenzung zu § 11 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 PTAG.

14. Zu Artikel 1 (§ 17 Absatz 3 Satz 1a – neu – und  
Satz 1b – neu – PTAG)

In Artikel 1 sind in § 17 Absatz 3 nach Satz 1 folgende Sätze einzufügen:

„Die Praxisanleitung wird von Apothekern oder durch weiteres pharmazeutisches Personal durchgeführt, sofern das weitere pharmazeutische Personal eine berufspädagogische Zusatzqualifikation von mindestens 300 Stunden erfolgreich abgeschlossen hat. Die Länder können befristet bis zum 31. Dezember 2028 davon abweichende Regelungen treffen.“

Begründung:

Die Qualifikation des praxisanleitenden Personals ist zu definieren und dabei an die bereits in anderen Berufsgesetzen beziehungsweise Ausbildungs- und Prüfungsordnungen bestehenden Regelungen (vgl. zum Beispiel § 4 Absatz 3 Satz 1 PflAPrV) anzupassen. Die Übergangsfrist ermöglicht abweichende Länderregelungen für die Qualifizierung des weiteren pharmazeutischen Personals.

15. Zu Artikel 1 (§ 17 Absatz 4 PTAG)

In Artikel 1 ist § 17 Absatz 4 wie folgt zu fassen:

„(4) Die Länder regeln das Nähere zur praktischen Ausbildung zur pharmazeutisch-technischen Assistentin und zum pharmazeutisch-technischen Assistenten.“

Begründung:

Den Ländern obliegt es, das Nähere zur Durchführung der praktischen Ausbildung zu regeln. Regelungen für die PTA-Ausbildung zu treffen, fällt nicht in den Aufgabenbereich der Apothekerkammer. Die Kompetenz der Länder ist dahin gehend zu beachten.

#### 16. Zu Artikel 1 (§ 17 Absatz 5 – neu – PTAG)

In Artikel 1 ist dem § 17 folgender Absatz 5 anzufügen:

„(5) Die Schule unterstützt auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages die praktische Ausbildung durch die von ihr in angemessenem Umfang zu gewährleistende Praxisbegleitung.“

Als Folge ist

in Artikel 1 dem § 18 Absatz 1 folgender Satz anzufügen:

„Der Abschluss des Ausbildungsvertrages oder Änderungen des Ausbildungsvertrages sind der kooperierenden Schule durch die Apotheke schriftlich anzuzeigen.“

#### Begründung:

Die Regelungen dienen dem Zusammenwirken von Schule und Ausbildungsbetrieb und damit der Sicherung des Ausbildungserfolges. Nicht zuletzt sind auch Lehrkräfte der Schule am zweiten Prüfungsabschnitt gemäß § 3 PTA-APrV beteiligt.

#### 17. Zu Artikel 1 (§ 22 Absatz 2 Satz 2 PTAG)

In Artikel 1 ist in § 22 Absatz 2 Satz 2 die Angabe „75“ durch die Angabe „50“ zu ersetzen.

#### Begründung:

Die Anrechnung von Sachbezügen auf die Ausbildungsvergütung wird im vorliegenden Gesetzentwurf mit der Unterbringung in Apothekengebäuden begründet. Legt man die aktuellen amtlichen Sachbezugswerte für Unterkunft der Verordnung über die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung von Zuwendungen des Arbeitgebers zugrunde (231 Euro abzüglich 15 Prozent bei Auszubildenden = 196,35 Euro) und vergleicht sie mit der derzeit tariflich vereinbarten Ausbildungsvergütung für PTA-Praktikanten in Höhe von 708 Euro, so ergeben sich Sachbezüge für Unterkunft in Höhe von 27 Prozent. Dies würde einhergehen mit Empfehlungen des deutschen Mieterbundes, wonach maximal ein Drittel des Einkommens für Unterkunftskosten ausgegeben werden sollen. Selbst bei Anrechnung weiterer Sachbezüge, zum Beispiel Verpflegungskos-

ten, sollte eine Begrenzung auf maximal 50 Prozent erfolgen, um den Auszubildenden noch einen gewissen Handlungsspielraum zu lassen, da es diesen grundsätzlich möglich sein soll, mit der Ausbildungsvergütung in etwa ihren gesamten Lebensunterhalt zu finanzieren.

Darüber hinaus stellt sich die Lage in Apotheken durchaus anders dar als zum Beispiel in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Apotheken halten inzwischen nicht nur Medikamente, sondern auch andere Dinge des täglichen Bedarfs vor (zum Beispiel Hygieneartikel, Körperpflege, Wellnessprodukte, Nahrungsergänzungsmittel). Mit einer Begrenzung der Sachbezugswerte auf 50 Prozent soll verhindert werden, dass Auszubildende dazu genötigt werden, derartige Waren des täglichen Bedarfs – wo eine Verweigerung der Abnahme schlecht begründet werden kann – aus der Apotheke abnehmen zu müssen.

18. Zu Artikel 1 (§ 24 Absatz 1 und Absatz 2 PTAG)

In Artikel 1 ist § 24 ist wie folgt zu fassen:

„§ 24

**Ende des Ausbildungsverhältnisses**

(1) Das Ausbildungsverhältnis endet unabhängig vom Zeitpunkt des zweiten Abschnitts der staatlichen Abschlussprüfung mit Ablauf der Ausbildungszeit.

(2) Besteht die oder der Auszubildende die staatliche Prüfung nicht oder kann sie oder er ohne eigenes Verschulden die staatliche Prüfung nicht vor Ablauf der Ausbildung ablegen, so verlängert sich das Ausbildungsverhältnis auf schriftliches Verlangen gegenüber der Apotheke bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens jedoch um ein halbes Jahr.“

Begründung:

Die Regelung ist in Bezug auf die Gesamtausbildungszeit zu formulieren.

Die Verlängerung ist in angemessenem Umfang zeitlich zu begrenzen. Eine unbestimmte Anzahl an Verlängerungen der Ausbildung, um das Ausbildungsziel doch noch zu erreichen, ist unverhältnismäßig.

19. Zu Artikel 1 (§ 27 Absatz 2 Nummer 01 – neu – PTAG)

In Artikel 1 ist in § 27 Absatz 2 der Nummer 1 folgende Nummer 01 voranzustellen:

„01. die Verpflichtung der oder des Auszubildenden, für die Ausbildung eine Entschädigung oder Schulgeld zu zahlen,“

Begründung:

Zur Steigerung der Attraktivität der PTA-Ausbildung und damit auch Sicherung des Fachkräftenachwuchses ist zwingend das Schulgeld in dieser Ausbildung abzuschaffen. Dass dies im Zuge einer umfassenden Reform des PTA-Gesetzes nicht umgehend in Angriff genommen wird, ist den angehenden Auszubildenden nicht zu vermitteln und führt die Gesetzesbegründung „Attraktivitätssteigerung“ ad absurdum. Der Verweis auf die Prüfung in einem separaten Verfahren ist nach einem inzwischen dreijährigen Verfahren zur Ermittlung des konkreten Novellierungsbedarfs nicht nachvollziehbar. Im Gesetzgebungsverfahren zum ATA-OTA-Gesetz wurde eine Regelung zur Schulgeldfreiheit aufgenommen. Eine wortgleiche Übernahme dieser Regelung ist daher auch für das PTA-Reformgesetz vorzunehmen.

20. Zu Artikel 1 (§ 31 PTAG)

Der Bundesrat bittet im weiteren Gesetzgebungsverfahren um grundlegende Überprüfung der Regelung in § 31 PTAG.

Begründung:

Die Kategorisierung einer in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat abgeschlossenen Berufsqualifikation nach der vorliegenden Vorschrift ist kompliziert und erfordert gegebenenfalls die Vorlage ergänzender Dokumente über den eigentlichen Ausbildungsnachweis hinaus. Für die Anerkennung oder Nicht-Anerkennung des Ausbildungsnachweises ist diese formale Kategorisierung jedoch letztlich nicht relevant, da die Gleichwertigkeitsprüfung auf wesentliche Unterschiede im Inhalt der Berufsqualifikation abstellt (§§ 33 ff. PTAG). So werden an Drittstaatsqualifikationen auch keine vergleichbaren Kriterien angelegt (§ 32 PTAG), womit sie letztlich gegenüber europäischen Qualifikationen besser gestellt sind.

Dass das Instrument des Europäischen Berufsausweises hier berücksichtigt werden soll, wird ausdrücklich begrüßt, wenn auch für den hier geregelten Beruf keine Anwendbarkeit absehbar ist. Eine Umsetzung wäre jedoch auch auf andere Weise vorstellbar.



21. Zu Artikel 1 (§ 51 Absatz 1,  
§ 52 Absatz 1 und  
Absatz 4 und  
§ 54 Absatz 1 PTAG)

Artikel 1 ist wie folgt zu ändern:

- a) In § 51 Absatz 1 sind nach dem Wort „Behörden“ die Wörter „der anderen Länder und“ einzufügen.
- b) § 52 ist wie folgt zu ändern:
  - aa) In Absatz 1 sind nach dem Wort „Behörden“ die Wörter „der anderen Länder,“ einzufügen.
  - bb) In Absatz 4 sind nach dem Wort „Warnmitteilung“ die Wörter „an die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der anderen gleichgestellten Staaten“ einzufügen.
- c) In § 54 Absatz 1 sind nach dem Wort „Behörden“ die Wörter „der anderen Länder und“ einzufügen.

Begründung:

Zu Buchstabe a und b:

Es besteht ein Bedarf für die Änderung, da der Gesetzentwurf keine Rechtsgrundlage dafür bietet, dass die Gesundheitsbehörden, welche für die Erteilung, aber eben auch für das Ruhen beziehungsweise den Entzug der Berufserlaubnis zuständig sind, sich über diese Fälle gegenseitig unterrichten. Die Unterrichtung ist bislang gemäß §§ 51 bis 54 PTAG auf die zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten beschränkt. Die zuständigen Behörden sollten sich in diesen Fällen unbedingt gegenseitig unterrichten können. Dieser Austausch ist auch vor dem Hintergrund der bevorstehenden Ausgabe der Heilberufsausweise erforderlich: Nach § 291a Absatz 5d SGB V müssen die zuständigen Stellen bestätigen, dass eine Person befugt ist, den jeweiligen Beruf auszuüben. Die zuständige Stelle wird dabei in der Regel die Behörde sein, die die Befugnis zur Berufsausübung erteilt hat. Diese Behörde sollte daher auch darüber informiert werden, wenn die zuständige Stelle eines anderen Landes diese Befugnis zum Beispiel entzogen hat. Die Unterrichtungspflichten sollten daher auf die zuständigen Behörden der Länder untereinander erweitert werden.

Zu Buchstabe c:

§ 54 PTAG sieht Unterrichtungspflichten der zuständigen Behörden gegenüber den zuständigen Behörden der anderen Mitgliedstaaten, der anderen Vertragsstaaten und der gleichgestellten Staaten vor, wenn gerichtlich festgestellt wurde, dass eine Person gefälschte Berufsqualifikationsnachweise verwendet hat. Eine Unterrichtung der zuständigen Behörden der anderen Länder ist nicht vorgesehen. Eine solche Unterrichtungspflicht sollte jedoch aufgenommen werden, um einer erneuten Antragstellung in einem anderen Land vorzubeugen.

22. Zu Artikel 1 (§ 56 Absatz 3 Satz 2 – neu – PTAG) undArtikel 3 Nummer 20 Buchstabe a (§ 18c Absatz 1 Satz 2 – neu – PTA-AprV)

- a) In Artikel 1 ist dem § 56 Absatz 3 folgender Satz anzufügen:

„Abweichend von Satz 1 können die Länder Abweichungen von den durch Rechtsverordnung im Fall des § 81a des Aufenthaltsgesetzes erlassenen Fristenregelungen vorsehen.“

- b) In Artikel 3 Nummer 20 Buchstabe a ist dem § 18c Absatz 1 folgender Satz anzufügen:

„Im Falle des § 81a des Aufenthaltsgesetzes soll die Entscheidung innerhalb von zwei Monaten erfolgen.“

Begründung:

Artikel 32 und 33 des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes führen das beschleunigte Fachkräfteverfahren nach § 81a Aufenthaltsgesetz mit Wirkung vom 1. März 2020 für den Beruf der pharmazeutisch-technischen Assistentin und des pharmazeutisch-technischen Assistenten ein. Der vorliegende Gesetzentwurf berücksichtigt diese Änderungen nicht und würde sie somit – höchstwahrscheinlich unabsichtlich – allein für diesen Beruf rückgängig machen.

23. Zu Artikel 1 (§ 60 Satz 3 – neu – PTAG)

In Artikel 1 ist dem § 60 folgender Satz anzufügen:

„Eine Beendigung der Ausbildung ist bis zum 31. Dezember 2025 möglich.“

Begründung:

In dem Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten vom 18. März 1968, zuletzt geändert durch Artikel 32 des Gesetzes vom 15. August 2019, gibt es keine Regelung zur maximalen Dauer der Ausbildung. In dem Entwurf des PTA-Reformgesetzes ist dies in § 11 Absatz 1 und Absatz 2 PTAG geregelt. Im Rahmen der Übergangsregelung sollte daher auch festgelegt werden, dass eine bereits vor Inkrafttreten des neuen Gesetzes begonnene Ausbildung nach maximal fünf Jahren abgeschlossen sein muss. Andernfalls müssen die Prüfungsämter auf unbestimmte Zeit Prüfungen aufgrund von zwei unterschiedlichen Prüfungsordnungen organisieren und abnehmen, was auf Dauer zu einem nicht zu rechtfertigenden Verwaltungsaufwand führen würde.

24. Zu Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b (§ 3 Absatz 5b und Absatz 5c ApBetrO)

In Artikel 2 Nummer 1 ist der Buchstabe b wie folgt zu fassen:

,b) Nach Absatz 5a wird folgender Absatz 5b eingefügt:

„(5b) Abweichend von Absatz 5 Satz 3 entfällt die Pflicht zur Beaufsichtigung eines pharmazeutisch-technischen Assistenten bei der Ausführung pharmazeutischer Tätigkeiten, wenn der Apothekenleiter nach schriftlicher Anhörung des pharmazeutisch-technischen Assistenten Art und Umfang der pharmazeutischen Tätigkeiten schriftlich oder elektronisch festgelegt hat, für die die Pflicht zur Beaufsichtigung entfällt. Die Pflicht zur Beaufsichtigung entfällt nicht bei der Herstellung von Arzneimitteln zur parenteralen Anwendung, für das patientenindividuelle Stellen oder Verblisten von Arzneimitteln sowie bei der Abgabe von Betäubungsmitteln, von Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid und von Arzneimitteln, die nach § 73 Absatz 3 oder Absatz 3b des Arzneimittelgesetzes in den Geltungsbereich dieser Verordnung verbracht werden. Absatz 1 bleibt unberührt.“ ‘

Begründung:

Die Überprüfung der erforderlichen beruflichen Handlungskompetenz, die für die Delegation von Aufgaben vom Apotheker an den pharmazeutisch-technischen Assistenten erforderlich ist, hat mit einer staatlichen Abschlussprüfung zu erfolgen. Die Regelung dient im Besonderen dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung.

Das patientenindividuelle Stellen oder Verblistern stellt ebenso wie die Herstellung von parenteralen Arzneimittel eine besonders verantwortungsvolle Aufgabe dar, für die die Apothekenbetriebsordnung aus Gründen der Arzneimittelsicherheit spezielle Sondervorschriften vorsieht (§§ 34 und 35 ApBetrO). Parallel zu diesen Sondervorschriften kommt das erhöhte Sicherheitsniveau für diese Aufgaben auch darin zum Ausdruck, dass sich die Apothekenleiterin oder der Apothekenleiter von Arzneimittel stellenden oder verblisternden Apotheken laut § 2 Absatz 6 Nummer 3 ApBetrO nicht von Apothekerassistenten oder Pharmazieingenieuren vertreten lassen darf.

Auch für die Pflicht der Beaufsichtigung der/des PTA sollte dieses höhere Sicherheitsniveau berücksichtigt werden. Daher ist auch für das patientenindividuelle Stellen oder Verblistern die Pflicht der Beaufsichtigung der/des PTA beizubehalten.

#### 25. Zu Artikel 2 Nummer 1 Buchstabe b (§ 3 Absatz 5b ApBetrO)

Der Bundesrat bittet die Bundesregierung, die Wirkung der Neuregelung zur Delegation pharmazeutischer Tätigkeiten auf pharmazeutisch-technische Assistenten in § 3 Absatz 5b der Apothekenbetriebsordnung bis zum 30. Juni 2028 zu evaluieren.

##### Begründung:

Eine Evaluierung zur Wirkungsüberprüfung der neuen Regelungen ist aufgrund der angestrebten Änderungen in der Apothekenbetriebsordnung im Zusammenspiel mit PTA-Berufsgesetz und PTA-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung angezeigt.

#### 26. Zu Artikel 2 Nummer 6a – neu – (§ 23 Absatz 4 – neu – ApBetrO)

In Artikel 2 ist nach Nummer 6 folgende Nummer 6a einzufügen:

„6a. § 23 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Die Apotheke ist nur dann dienstbereit, wenn unbeschadet der Regelung des Absatzes 3 mindestens eine Apothekerin beziehungsweise ein Apotheker oder eine vertretungsberechtigte Person in der Apotheke anwesend ist.“ ‘

Begründung:

Die Klarstellung ist notwendig, damit die Regelung, nach der eine Apotheke nur bei Anwesenheit eines Apothekers oder einer vertretungsberechtigten Person betrieben werden darf, auch während der Dienstbereitschaft, während der die Apotheke definitionsgemäß nicht geöffnet ist, greift.

Die Tätigkeit von pharmazeutisch-technischer Assistentinnen und Assistenten in Apotheken ohne Anwesenheit einer Apothekerin oder eines Apothekers oder einer vertretungsberechtigten Person erscheint aus fachlicher Sicht nicht vertretbar, auch wenn letztere kurzfristig hinzugezogen werden können.

27. Zu Artikel 2 Nummer 9 – neu – (§ 36 Nummer 3 Buchstabe a – neu – ApBetrO)

Dem Artikel 2 ist folgende Nummer 9 anzufügen:

,9. In § 36 Nummer 3 wird der Buchstabe a wie folgt gefasst:

„a) entgegen § 3 Absatz 5 Satz 3 pharmazeutische Tätigkeiten durch pharmazeutisch-technische Assistenten oder anderes, nicht pharmazeutisches Personal ohne Aufsicht nicht korrekt durchführen lässt,“ ‘

Begründung:

Es handelt sich hierbei um eine klarstellende Erweiterung: Die nicht korrekte Tätigkeit von pharmazeutisch-technischen Assistenten in Apotheken ohne Aufsicht eines Apothekers oder einer vertretungsberechtigten Person sollte als Ordnungswidrigkeit aufgenommen werden.

28. Zu Artikel 2 (ApBetrO)

Der Bundesrat bittet im weiteren Gesetzgebungsverfahren die mit Artikel 2 beabsichtigte Erweiterung der Kompetenzen von pharmazeutisch-technischen Assistentinnen und Assistenten vor dem Hintergrund der Patientensicherheit und des Patientenschutzes auf der einen Seite und der Weiterentwicklung und Attraktivitätssteigerung des Berufsbildes auf der anderen Seite kritisch zu überprüfen.

Begründung:

Mit Artikel 2 sollen durch eine Änderung der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) die Kompetenzen pharmazeutisch-technischer Assistentinnen und Assistenten (PTA) erweitert werden. Grundsätzlich ist eine Kompetenzerweite-

rung für Angehörige der Gesundheitsfachberufe zu begrüßen. Allerdings muss eine solche Kompetenzerweiterung mit einer entsprechenden Anpassung und Erweiterung der Ausbildung einhergehen und somit für alle Berufsangehörigen gelten. Ob die mit dem Gesetzentwurf vorgenommene Anpassung der Ausbildung ausreicht, um eine Kompetenzerweiterung zu begründen, ist zu bezweifeln, da zwar Ausbildungsinhalte angepasst, aber die Ausbildung nicht erweitert und auch nicht unter Berücksichtigung aktueller berufspädagogischer Entwicklung angepasst wurde. Aus diesem Grund ist die im Gesetzentwurf enthaltene Möglichkeit der Kompetenzerweiterung vermutlich auch nur im Einzelfall und nur unter bestimmten Voraussetzungen (Abschlussnote „gut“, 3 Jahre Berufserfahrung, Fortbildungen et cetera) möglich. Dies kann mit Blick auf die Weiterentwicklung und Attraktivitätssteigerung des PTA-Berufs und der Ausbildung nur ein erster Schritt sein. Grundsätzlich sollte eine Kompetenzerweiterung mit einer entsprechenden Anpassung und Erweiterung der Ausbildung verbunden sein und für alle Berufsangehörigen ermöglicht werden und nicht nur im Einzelfall. Gleichzeitig scheinen die Regelungen in Artikel 2 den Änderungen der ApBetrO im Jahr 2012 entgegenzustehen, mit denen die Verantwortung des Apothekers in diversen Regelungsbereichen ausdrücklich hervorgehoben wurde. Auch erscheinen die geplanten Regelungen mithin wenig praktikabel. So entstände bei jedem Wechsel der Apotheke oder bei jedem Wechsel der Apothekenleitung eine einjährige Wartefrist, bis weitere Befugnisse übertragen werden können. Auch die Regelung zur Dokumentation und Definition, in welchen Fällen ein Apotheker hinzuzuziehen ist, birgt Umsetzungsschwierigkeiten. Es wird aufgrund der Vielschichtigkeit der hinzuzuziehenden Kriterien (Indikation, Arzneistoffgruppe, Darreichungsform, Anzahl der angewandten und/oder verordneten Arzneimittel sowie Alter, körperliche oder psychische Einschränkungen) kaum möglich sein, praktikable abstrakte oder konkrete Kriterien zu definieren. Insofern sollte Artikel 2 unter Bezugnahme der genannten Punkte nochmals kritisch überprüft werden.

29. Zu Artikel 3 Nummer 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb  
(§ 1 Absatz 2 Satz 4 PTA-APrV)

Der Bundesrat hält in § 1 Absatz 2 Satz 4 PTA-APrV zum „Zeugnis der Schule“ ergänzende Angaben betreffend den zu benotenden Ausbildungsabschnitt und die Bildung der Noten für notwendig.

Begründung:

Die Verordnung verwendet den Begriff „Zeugnis“ im Singular (vgl. auch in § 15b Absatz 1 Satz 2 PTA-APrV). Im schulischen Kontext werden zum Nachweis des Leistungsstands im Schuljahr Halbjahres- und Jahreszeugnisse erstellt. Vorliegend ist unklar, welchen Zeitraum beziehungsweise welche schulischen Ausbildungsabschnitte dieses Zeugnis umfassen soll und wie die Noten dieses Zeugnisses gebildet werden.

30. Zu Artikel 3 Nummer 1 Buchstabe c (§ 1 Absatz 2a Satz 2 – neu – PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 1 Buchstabe c ist dem § 1 Absatz 2a folgender Satz anzufügen:

„Die Länder können unter Beachtung der Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einen verbindlichen Lehrplan als Grundlage für die Erstellung der schulinternen Curricula der Schulen erlassen.“

Begründung:

Unabhängig von Rahmenvorgaben des Bundes geben die von den Ländern einberufenen Fachgremien einen für das Land verbindlichen Lehrplan heraus. Die Schulen erstellen in diesem Fall schulinterne Curricula zur Umsetzung des Lernfeldkonzeptes. Das schulinterne Curriculum hat demnach neben den Vorgaben des PTAG und der PTA-APrV den vorhandenen Landeslehrplan zu berücksichtigen.

31. Zu Artikel 3 Nummer 3 Buchstabe a (§ 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 3 Buchstabe a ist § 3 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 wie folgt zu fassen:

„1. eine fachlich geeignete Vertreterin oder einen fachlich geeigneten Vertreter der zuständigen Behörde oder eine fachlich geeignete Person, die von der zuständigen Behörde mit der Wahrnehmung der Aufgaben betraut worden ist, als Vorsitzender oder Vorsitzendem,“

Folgeänderung:

Artikel 3 Nummer 3 Buchstabe b ist zu streichen.

Begründung:

Aufgabe der Vorsitzenden ist es, den ordnungsgemäßen Ablauf der Prüfung sicherzustellen. Dazu ist es fachlich nicht erforderlich, dass diese Person eine Approbation als Apothekerin oder Apotheker besitzt. Mit dem Vorschlag wird auch deutlich, dass es sich bei PTA um ein eigenständiges Berufsbild handelt. Die in diesem Änderungsvorschlag vorgelegte Formulierung entspricht der vom BMG zuletzt in der PflAPrV und der NotSan-APrV verordneten Regelung. Es ist nicht ersichtlich, warum nun von diesem bereit konsentierten Regelungsgehalt abgewichen werden sollte.

32. Zu Artikel 3 Nummer 3 Buchstabe b (§ 3 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 – neu – PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 3 ist der Buchstabe b wie folgt zu fassen:

,b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die zuständige Behörde kann abweichend von Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 eine dem Prüfungsausschuss angehörende Beauftragte oder eine dem Prüfungsausschuss angehörenden Beauftragten der Schulverwaltung zur Vorsitzenden oder zum Vorsitzenden bestellen. In diesem Fall muss dem Prüfungsausschuss eine bei der zuständigen Behörde beschäftigte Apothekerin oder ein bei der zuständigen Behörde beschäftigter Apotheker oder eine von der zuständigen Behörde beauftragte Apothekerin oder ein von der zuständigen Behörde beauftragter Apotheker angehören.“ ‘

Begründung:

Vermeidung von Engpässen bei der Besetzung des Prüfungsausschusses.

33. Zu Artikel 3 Nummer 4 Buchstabe d (§ 4 Absatz 5 Satz 1 und Satz 2 – neu – bis 7 – neu – PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 4 ist der Buchstabe d wie folgt zu fassen:

,d) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die besonderen Belange der zu prüfenden Personen mit Behinderungen oder mit Beeinträchtigungen sind zur Wahrung ihrer Chancengleichheit bei Durchführung der Prüfungen zu berücksichtigen. Die zuständige Behörde entscheidet, ob dem schriftlichen oder elektronischen Antrag zur Nachweisführung ein amtsärztliches Attest oder andere geeignete Unterlagen beizufügen sind. Aus dem amtsärztlichen Attest oder den Unterlagen muss die leistungsbeeinträchtigende oder -verhindernde Auswirkung der Beeinträchtigung oder Behinderung hervorgehen. Die zuständige Behörde bestimmt in welcher geänderten Form die gleichwertige Prüfungsleistung zu erbringen ist. Zur Festlegung der geänderten Form gehört auch eine Verlängerung der Schreib- oder Bearbeitungszeit der Prüfungsleistung. Die fachlichen Prüfungsanforderungen dürfen durch einen Nachteilsausgleich



nicht verändert werden. Die Entscheidung der zuständigen Behörde wird der zu prüfenden Person in geeigneter Weise bekannt gegeben.“ ‘

Begründung:

Ein Nachteilsausgleich ist auch Personen zu gewähren, die einer Beeinträchtigung unterliegen, die nicht den Behinderungen gleichgestellt ist. Bisher fehlende, aber erforderliche Regelungen sind zu ergänzen (vgl. Regelungen im Pflegeberufegesetz).

34. Zu Artikel 3 Nummer 6 Buchstabe a (§ 7 Absatz 1 Satz 2 PTA-APrV),  
Nummer 10 Buchstabe b (§ 12 Absatz 2 Satz 3 und  
Satz 5 – neu – PTA-APrV),  
Nummer 11 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb  
(§ 13 Absatz 2 Satz 3 und  
Satz 5 – neu – PTA-APrV),  
Nummer 12 Buchstabe b (§ 14 Absatz 2 Satz 3 und  
Satz 5 – neu – PTA-APrV) und  
Nummer 13 Buchstabe b (§ 15 Absatz 2 Satz 3 PTA-APrV)

Artikel 3 ist wie folgt zu ändern:

- a) Nummer 6 Buchstabe a ist zu streichen.
- b) Nummer 10 Buchstabe b ist wie folgt zu fassen:
  - ,b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Gesamtnote für den schriftlichen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der vier Aufsichtsarbeiten und der jeweiligen Vornote des Prüfungsfaches nach § 15c.“ ‘
- c) In Nummer 11 Buchstabe b ist der Doppelbuchstabe bb wie folgt zu fassen:
  - ,bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Die Gesamtnote für den mündlichen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der mündlichen Prüfungsfächer und der jeweiligen Vornote des Prüfungsfaches nach § 15c.“ ‘

d) Nummer 12 Buchstabe b ist wie folgt zu fassen:

,b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Gesamtnote für den praktischen Teil der Prüfung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses aus dem arithmetischen Mittel der Noten der praktischen Prüfungsfächer und der jeweiligen Vornote des Prüfungsfaches nach § 15c.“ ‘

e) Nummer 13 Buchstabe b ist zu streichen.

Begründung:

Jedes Prüfungsfach des ersten und zweiten Prüfungsabschnittes ist mit mindestens „ausreichend“ zu bestehen. Das bedeutet, dass der Prüfling mindestens „eine Leistung erbringt, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht.“ – vgl. Verbalurteil der Note „4“ („ausreichend“).

Die Erteilung einer Note „5“ („mangelhaft“) für die in der Prüfung erbrachten Leistung steht sowohl der erforderlichen Berufsfähigkeit als auch der Sicherung des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung entgegen.

Es soll sichergestellt werden, dass eine gute Vornote nicht mit mangelhaften oder ungenügenden Leistungen in der Prüfung verrechnet werden kann (vgl. auch §§ 14 bis 16 PflAPrV).

Die Möglichkeit der Wiederholung von Fächern oder Teilen der Prüfung bleibt davon unberührt.

35. Zu Artikel 3 Nummer 10 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa

Dreifachbuchstabe aaa und

Dreifachbuchstabe bbb (§ 12 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und

Nummer 4 PTA-AprV)

Artikel 3 Nummer 10 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa ist wie folgt zu ändern:

a) Dreifachbuchstabe aaa ist wie folgt zu fassen:

,aaa) In Nummer 1 werden nach dem Wort „Arzneimittelkunde“ die Wörter „und Phytopharmaka, einschließlich Information und Beratung“ eingefügt.‘

b) Dreifachbuchstabe bbb ist wie folgt zu fassen:

,bbb) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. Botanik und Drogenkunde.“ ‘

Als Folge ist

in Artikel 3 Nummer 23 die Anlage 1 (zu § 1 Absatz 2 Satz 1 und 3 und Absatz 4 Satz 1) wie folgt zu ändern:

a) Teil A ist wie folgt zu ändern:

aa) Nummer 6 ist wie folgt zu fassen:

„6. Botanik und Drogenkunde 80“

bb) Nummer 10 ist wie folgt zu fassen:

„10. Arzneimittelkunde und Phytopharmaka, einschließlich Information und Beratung 360“

b) Teil B ist wie folgt zu ändern:

aa) In Nummer 4 sind die Buchstaben d, e und f zu streichen.

bb) Nummer 7 ist wie folgt zu ändern:

aaa) In Buchstabe k ist das Wort „und“ am Ende zu streichen.

bbb) In Buchstabe l ist der Punkt am Ende durch ein Komma zu ersetzen und das Wort „und“ ist anzufügen.

ccc) Nach Buchstabe l sind die folgenden Buchstaben m, n und o anzufügen:

„m) die gebräuchlichen Handelspräparate zu kennen und sachgerechte Empfehlungen zur Anwendung von Phytopharmaka im Rahmen Selbstmedikation abzugeben,

n) den therapeutischen Stellenwert und die Limitationen der Phytopharmaka jeweils in Abhängigkeit von ihrem Zulassungsstatus und der verfügbaren Evidenz zu beurteilen,

o) mögliche Risiken von Phytopharmaka zu kennen und entsprechende Hinweise bei der Abgabe zu geben.“

Begründung:

Die vorgeschlagene Änderung sieht vor, künftig Phytopharmaka im Zusammenhang mit den chemisch definierten Arzneimitteln auf die jeweilige Indikation zu unterrichten. Die im Gesetzentwurf vorgesehene Trennung dieser Themen wird der Praxissituation nicht gerecht. Beispielsweise sollte die Beratung zu Husten nicht in verschiedenen Fächern, bei unterschiedlichen Zeitpunkten

zu den chemisch definierten Wirkstoffen einerseits und zu den Phytopharmaka andererseits erfolgen. Solche oder ähnliche Beratungssituationen müssen im unmittelbaren Zusammenhang unterrichtet und geübt werden, um in der Praxis die verschiedenen Optionen zu kennen und dann die Geeignetste auswählen zu können.

### 36. Zu Artikel 3 Nummer 14 (§ 15a PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 14 ist § 15a wie folgt zu fassen:

„§ 15a

Bewertung

Die schriftlichen < ... weiter wie Vorlage ... > wie folgt bewertet:

Erreichter Wert	Note	Notendefinition
bis unter 1,50	Sehr gut (1)	eine Leistung, die den Anforderungen in besonderem Maß entspricht
1,50 bis unter 2,50	Gut (2)	eine Leistung, die den Anforderungen voll entspricht
2,50 bis unter 3,50	Befriedigend (3)	eine Leistung, die im Allgemeinen den Anforderungen entspricht
3,50 bis unter 4,50	Ausreichend (4)	eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht
4,50 bis unter 5,50	Mangelhaft (5)	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind und die Mängel in absehbarer Zeit behoben werden können
ab 5,50	Ungenügend (6)	eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und selbst die Grundkenntnisse so lückenhaft sind, dass die Mängel in absehbarer Zeit nicht behoben werden können

“

Begründung:

Die einzufügende Tabelle dient der Klarstellung der Notenzuordnungen. Unklarheiten bei der Berechnung der

- Noten der schriftlichen Aufsichtsarbeiten und die Leistungen in den mündlichen und praktischen Prüfungen des ersten Prüfungsabschnitts sowie die Leistung im mündlichen Prüfungsgespräch des zweiten Prüfungsabschnitts,
- Vornoten und
- Prüfungsnoten

sollen durch die Vorgabe von zwei Nachkommastellen vermieden werden. Auf die entsprechende Regelung in § 17 PflAPrV wird verwiesen.

37. Zu Artikel 3 Nummer 14 (§ 15b Absatz 1 PTA-APrV)

Der Bundesrat hält zur Bildung und Gewichtung der Vornoten ergänzende Angaben in § 15b Absatz 1 PTA-APrV für notwendig.

Begründung:

§ 15b Absatz 1 Satz 2 PTA-APrV lässt offen, in welcher Form beziehungsweise mit welcher Gewichtung die Noten des Zeugnisses nach § 1 Absatz 2 Satz 4 PTA-APrV für die Festsetzung der Vornote von Bedeutung sind.

Dies resultiert unter anderem auch daraus, dass unklar ist, wie die Noten des Zeugnisses gemäß § 1 Absatz 2 Satz 4 PTA-APrV gebildet werden.

38. Zu Artikel 3 Nummer 14 (§ 15c Absatz 1 Satz 1 PTA-APrV)

In Artikel 3 Nummer 14 sind in § 15c Absatz 1 Satz 1 die Wörter „ , mündlichen und praktischen“ durch die Wörter „und mündlichen“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Schule kann keine Vornote für den praktischen Teil der staatlichen Prüfung erheben, da während der schulischen Ausbildung nur 160 Stunden Praktikum stattfinden; diese Vornote ist daher zu streichen.

39. Zu Artikel 3 Nummer 23

(Anlage 1 (zu § 1 Absatz 2 Satz 1 und 3 und Absatz 4 Satz 1)

Teil A Überschrift,

Nummer 11,

Teil B Nummer 7 und

Nummer 26 (Anlage 5 (zu § 7 Absatz 2 Satz 1) PTA-APrV)

Artikel 3 ist wie folgt zu ändern:

a) In Nummer 23 ist die Anlage 1 wie folgt zu ändern:

aa) Teil A ist wie folgt zu ändern:

aaa) In der Überschrift ist das Wort „Studienumfang“ durch das Wort „Stundenumfang“ zu ersetzen.

bbb) In Nummer 11 ist das Wort „Medizinprodukte“ durch das Wort „Medizinproduktkunde“ zu ersetzen.

bb) In Teil B Nummer 7 ist das Wort „Medizinprodukte“ durch das Wort „Medizinproduktkunde“ zu ersetzen.

b) In Nummer 26 ist in der Anlage 5 das Wort „Medizinprodukte“ durch das Wort „Medizinproduktkunde“ zu ersetzen.

Begründung:

Redaktionelle Anpassung.

40. Zu Artikel 4 Satz 1 (Inkrafttreten)

In Artikel 4 Satz 1 ist die Angabe „2021“ durch die Angabe „2023“ zu ersetzen.

Folgeänderung:

In Artikel 1 ist in § 58 Absatz 2 Satz 1 die Angabe „2028“ durch die Angabe „2030“ zu ersetzen.

Begründung:

Die Vorbereitung auf die Ausbildung hinsichtlich der bei den Ländern zu treffenden Vorbereitungen (Normsetzung, Lehrplan) und die Vorbereitung der Schulen auf die neue, kompetenzorientierte Ausbildung (schulinternes Curriculum, Fortbildung) lässt einen früheren Beginn nicht zu.