

Stellungnahme

der Deutschen Krankenhausgesellschaft

zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung

eines

**Gesetzes über die Ausbildung zur
Anästhesietechnischen Assistentin und
zum Anästhesietechnischen Assistenten und
über die Ausbildung zur Operationstechnischen
Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten**

Stand: 12. August 2019

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Allgemeiner Teil.....	3
Besonderer Teil	7
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 8 Nr. 3, Buchstabe a) ATA-OTA-G Gemeinsames Ausbildungsziel.....	7
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 13 Absatz 2 Nr. 1 ATA-OTA-G Ausbildungsteile.....	7
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 14 Absatz 3 ATA-OTA-G Verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung.....	8
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 15 ATA-OTA-G Pflegepraktikum	9
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 16 Absatz 2 ATA-OTA-G Praxisanleitung	9
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 17 Absatz 1 ATA-OTA-G Praxisbegleitung	10
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 18 Absatz 2 ATA-OTA-G Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung	10
Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 24 Absatz 1 Nr. 2 ATA-OTA-G Anrechnung von Fehlzeiten.....	11
Zu Artikel 1, Abschnitt 7: § 68 Absatz 2 ATA-OTA-G Übergangsvorschrift für die staatliche Anerkennung von Schulen.....	12
Begründung	13

Allgemeiner Teil

Grundlage

Die Bundesregierung hat den Entwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten (ATA-OTA-G) vorgelegt. Damit sollen die Ausbildungen erstmals bundeseinheitlich gesetzlich geregelt werden. Die derzeitige Ausbildung von Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistentinnen/Assistenten (ATA/OTA) findet zum überwiegenden Teil an Schulen statt, die von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) aufgrund ihrer eigenen Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung anerkannt worden sind. Auf diesem Wege werden gegenwärtig ca. 3.800 Schüler/innen (ca. 800 ATA-Schüler/innen und ca. 3.000 OTA-Schüler/innen) an mehr als 150 Schulen (35 ATA-Schulen und 120 OTA-Schulen) ausgebildet. Die Ausbildung dauert in Vollzeitform drei Jahre und besteht aus theoretischem und fachpraktischem Unterricht (mindestens 1.600 Stunden) sowie einer praktischen Ausbildung (mindestens 3.000 Stunden). Nach den Plänen der Bundesregierung soll der Umfang für den theoretischen und fachpraktischen Unterricht deutlich ausgeweitet werden (mindestens 2.100 Stunden), wogegen die Stunden für die praktische Ausbildung in gleichem Maße verringert werden sollen (mindestens 2.500 Stunden). Die jeweilige Ausbildung (ATA beziehungsweise OTA) soll weiterhin in der Regel in Vollzeitform absolviert werden. Sofern die Ausbildung in Teilzeitform absolviert werden soll, darf sie höchstens fünf Jahre dauern. Im Zuge der bundeseinheitlichen gesetzlichen Regelung der Ausbildungen soll durch eine entsprechende Ergänzung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (§§ 2 Nr. 1a und 17a – KHG) deren Refinanzierung sichergestellt werden. Mithin werden neben den Kosten für die Ausbildungsstätten auch die Kosten für die berufspraktische Ausbildung und für die Ausbildungsvergütungen berücksichtigt.

Grundsätzliches und Allgemeines

Die Krankenhäuser begrüßen den Entwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten außerordentlich. Der vorliegende Gesetzentwurf der Bundesregierung kommt der Forderung der DKG nach, die bereits nach der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung langjährig existierenden und etablierten Berufsbilder der Anästhesietechnischen und Operationstechnischen Assistenz bundeseinheitlich gesetzlich zu regeln. Der Gesetzentwurf muss aus Sicht der Krankenhäuser vor allem auch dazu beitragen, die Stellung der Berufsbilder ATA und OTA innerhalb der Gesundheitsfachberufe zu stärken und deren Attraktivität zu steigern. Die Nachfrage nach ATA und OTA auf dem Arbeitsmarkt ist seit geraumer Zeit ungebrochen hoch. Ein Ende dieses Trends ist nicht abzusehen. Schon heute sind ATA und OTA aus den Krankenhäusern nicht mehr wegzudenken.

Übergangsvorschrift für die staatliche Anerkennung von Schulen

Die DKG bewertet die Intention, dass für Schulleitungen und Lehrkräfte, die über die nach der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung erforderliche Qualifikation verfügen, Bestandsschutz gewährt werden soll, positiv. Der Bestandsschutz soll für die Schulleitungen und Lehrkräfte „ad personam“ gewährt werden, und zwar unabhängig davon, ob sie zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes erwerbstätig sind. Skeptisch zu beurteilen ist allerdings die Regelung in § 68 Absatz 2, wonach die Übergangsvorschrift für Schulleitungen und Lehrkräfte bis zum 31. Dezember 2028 befristet sein soll, sofern sie in der siebenjährigen Übergangsfrist nicht mindestens drei Jahre in der entsprechenden Position tätig gewesen sind. Diese Regelung bringt aus Sicht der DKG nicht die beabsichtigte Planungssicherheit für die Schulen und Krankenhäuser, sondern wird zu umfangreichen Unsicherheiten und damit einhergehend voraussichtlich auch zu einer Verringerung der Ausbildungskapazitäten führen. Adäquat qualifizierte Schulleitungen und Lehrkräfte stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Diese Situation wird sich bis zum Jahre 2028 nicht wesentlich ändern.

Struktur und Dauer der Ausbildung und Gesamtverantwortung

Im Gesetzentwurf wird dargelegt, dass die Ausbildungen in Vollzeitform, unabhängig vom Zeitpunkt der staatlichen Abschlussprüfung, drei Jahre dauern sollen. Angesichts des heutigen Ausbildungsverständnisses (Vereinbarkeit von Familie und Beruf) können die Ausbildungen auch in Teilzeitform absolviert werden und dürfen höchstens fünf Jahre dauern. Die jeweilige Ausbildung (ATA-Ausbildung beziehungsweise OTA-Ausbildung) besteht aus theoretischem und fachpraktischem Unterricht sowie einer praktischen Ausbildung. Die nähere Struktur dieser Ausbildungsbestandteile ist in der zu einem späteren Zeitpunkt zu erlassenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festzulegen (gemäß § 66 des Gesetzes). Nach § 13 Absatz 2 sind 2.100 Stunden theoretischer und fachpraktischer Unterricht und 2.500 Stunden praktische Ausbildung zu erbringen. Unter Beibehaltung der durch das EU-Recht vorgeschriebenen 4.600 Mindeststunden wurde die Stundenzahl des theoretischen Unterrichts gegenüber der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung von 1.600 auf 2.100 erhöht. Der zeitliche Mindestumfang für die praktische Ausbildung wurde von 3.000 Stunden auf 2.500 verringert. Nach Auffassung der DKG sollte in § 13 Absatz 2 explizit dargestellt werden, dass von den vorgeschriebenen Unterrichtsstunden anteilig auch Stunden für Formen von selbstgesteuertem Lernen und/oder E-Learning verwendet werden können. Diese Vorgehensweise hat sich an den von der DKG anerkannten ATA- und OTA-Schulen bereits seit geraumer Zeit bewährt. Darüber hinaus ist zum gegebenen Zeitpunkt in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zu konkretisieren, welchen Umfang der fachpraktische Unterricht einnehmen soll, da diesem nach der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung eine hohe Relevanz beigemessen wird (Übungen an Geräten etc.). Im Rahmen der praktischen Ausbildung darf, trotz Stundenreduzierung, auf keinen Fall von dem Prinzip der Diversität abgerückt werden. Die näheren Einzelheiten hierzu sind zum gegebenen Zeitpunkt in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festzulegen. Gemäß § 12 Absatz 3 kann die ATA- und OTA-Ausbildung in theoretischer Hinsicht (theoretischer und praktischer Unterricht) zur Hälfte gemeinschaftlich erfolgen. Dies ist aus Sicht der Krankenhäuser zu begrüßen, da durch diesen kombiniert-integrativen Ansatz entsprechende Synergieeffekte herbeigeführt werden können. Unabhängig davon muss es im Sinne der Autonomie der Ausbildungsträger und angesichts des Fachkräftemangels auch möglich sein, „eigenständige“

ATA- und OTA-Ausbildungslehrgänge durchführen zu können. Der Gesetzentwurf sieht in § 19 vor, dass die Schule die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und fachpraktischen Unterrichts sowie der praktischen Ausbildung trägt. Die DKG befürwortet diese Regelung, da sie sich bereits nach der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung bewährt hat. Es sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Ausbildungspläne für die praktische Ausbildung der Auszubildenden grundsätzlich im Benehmen zwischen der Schule und der jeweiligen Einrichtung der praktischen Ausbildung abzustimmen sind (die näheren Einzelheiten sind in den erforderlichen Kooperationsvereinbarungen festzulegen). Die enge Verzahnung von Theorie und Praxis ist für diese praxisorientierten Ausbildungen zwingend geboten, da sie eine praxisnahe Gestaltung des Unterrichts ermöglicht. Die Benennung einer verantwortlichen Einrichtung für die praktische Ausbildung wäre somit nicht notwendig (vgl. § 14 Absatz 3). Diese Regelung dürfte in der praktischen Umsetzung ohnehin zu Schwierigkeiten führen (Autonomie der Krankenhäuser gegenüber ihren eigenen Auszubildenden).

Refinanzierung der Ausbildungen

Durch eine entsprechende Ergänzung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (Artikel 2 ATA-OTA-G, §§ 2 Nr. 1a und 17a – KHG) soll die Refinanzierung der Ausbildungen sichergestellt werden. Dies ist aus Sicht der Krankenhäuser sehr zu begrüßen, weil durch diese Regelung neben den Kosten für die Ausbildungsstätten auch die Kosten für die berufspraktische Ausbildung und für die Ausbildungsvergütungen berücksichtigt werden. Eine vollständige Kostendeckung für die Ausbildungen muss gewährleistet sein. Ergänzend ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass auch privatwirtschaftlich organisierte Ausbildungsstätten (Schulen) mit Krankenhäusern im Rahmen der ATA- und OTA-Ausbildung kooperieren. Folgerichtig muss gewährleistet sein, dass die Kosten für derartige Ausbildungsstätten (Schulen) nach Inkrafttreten des Gesetzes vollumfänglich refinanziert werden, damit bewährte Ausbildungskooperationen nahtlos fortgeführt werden können.

Fazit

- Eine hochwertige und differenzierte Patientenversorgung im Krankenhaus erfordert vor allem auch adäquat qualifiziertes Fachpersonal in anästhesiologischen und operativen Bereichen sowie in weiteren diagnostischen und therapeutischen Bereichen. Insofern macht die Bundesregierung mit dem vorgelegten Gesetzentwurf einen Schritt in die richtige Richtung.
- Durch das Gesetz werden allen beteiligten Kostenträgern vermutlich jährliche Kosten in Höhe von 120 Millionen Euro entstehen (vgl. Gesetzesbegründung/Allgemeiner Teil/Gesetzesfolgen/Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand). Die Krankenhäuser gehen davon aus, dass die Refinanzierung der ATA- und OTA-Ausbildung in voller Höhe gesetzlich vorgegeben ist. Finanzierungslücken, die bereits vorhandene und/oder potenzielle Ausbildungsplätze gefährden würden, darf es nicht geben.
- Der vorgesehene Bestandsschutz für **alle** Schulleitungen und Lehrkräfte ist von hoher Relevanz, da adäquat qualifizierte Schulleitungen und Lehrkräfte derzeit auf dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen. Diese Situation wird sich aufgrund der demografischen Entwicklung kurz- und mittelfristig nicht wesentlich ändern.

-
- Die Förderung von Durchlässigkeit im Rahmen der beruflichen Bildung ist nach Auffassung der Krankenhäuser von maßgeblicher Bedeutung. In dieser Hinsicht ist der Gesetzentwurf aus Sicht der Krankenhäuser zu begrüßen, denn es ist u. a. auch vorgesehen, dass Absolventinnen und Absolventen einer einjährigen Ausbildung in der Krankenpflegehilfe oder einer einjährigen Ausbildung in der Altenpflegehilfe der Zugang zu der dreijährigen ATA- und OTA-Ausbildung gewährt wird.
 - Die jeweilige Doppelqualifikation (ATA+OTA beziehungsweise OTA+ATA) soll innerhalb von 4,5 Jahren möglich sein. Diese Regelung ist zukunftsweisend, da den hochspezialisierten Leistungsprozessen in den entsprechenden klinischen Bereichen effizient und mit höchstem Qualitätsstandard Rechnung getragen wird.

Besonderer Teil

Artikel 1

Gesetz über den Beruf der Anästhesietechnischen Assistentin und des Anästhesietechnischen Assistenten und über den Beruf der Operationstechnischen Assistentin und des Operationstechnischen Assistenten

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 8 Nr. 3, Buchstabe a) ATA-OTA-G Gemeinsames Ausbildungsziel

Beabsichtigte Neuregelung

a) interdisziplinäre Zusammenarbeit und fachliche Kommunikation

Stellungnahme

Es handelt sich hier um einen alternativen Formulierungsvorschlag.

Änderungsvorschlag

a) interdisziplinäre ~~Zusammenarbeit und~~ mit anderen Berufsgruppen fachliche Kommunikation und effektive Zusammenarbeit

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 13 Absatz 2 Nr. 1 ATA-OTA-G Ausbildungsteile

Beabsichtigte Neuregelung

Die zeitlichen Anteile der Ausbildungen in der Theorie und in der Praxis werden festgelegt.

Stellungnahme

Nach Auffassung der Krankenhäuser sollte in § 13 Absatz 2 explizit dargestellt werden, dass von den vorgeschriebenen Unterrichtsstunden anteilig auch Stunden für Formen von selbstgesteuertem Lernen und/oder E-Learning verwendet werden können. Diese Vorgehensweise hat sich an den von der DKG anerkannten ATA- und OTA-Schulen bereits seit geraumer Zeit bewährt.

Änderungsvorschlag

(1) mindestens 2.100 Stunden an theoretischen und praktischen Unterricht **(davon können maximal 10 Prozent in nachgewiesenen Formen von selbstgesteuertem Lernen und/oder E-Learning durchgeführt werden)** und

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 14 Absatz 3 ATA-OTA-G **Verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung**

Beabsichtigte Neuregelung

Als verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung soll diejenige Einrichtung festgelegt werden, an der der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung stattfindet.

Stellungnahme

Diese Regelung würde in der praktischen Umsetzung erhebliche Schwierigkeiten auslösen, weil die Autonomie der Krankenhäuser gegenüber ihren eigenen Auszubildenden „untergraben“ werden würde. Es ist an dieser Stelle explizit darauf hinzuweisen, dass es - bundesweit betrachtet - zahlreiche Ausbildungsverbünde gibt, an denen mehr als zehn Krankenhäuser (und zum Teil auch andere geeignete Einrichtungen) mitwirken.

Änderungsvorschlag

~~(3) Findet die praktische Ausbildung in mehreren Einrichtungen der praktischen Ausbildung statt, so übernimmt die Einrichtung die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung, an der der überwiegende Teil der praktischen Ausbildung stattfindet (verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung).~~

(3) Die Schule und die jeweilige Einrichtung der praktischen Ausbildung wirken bei der Ausbildung auf der Grundlage von Kooperationsverträgen zusammen.

~~(4) Die Schule und die Einrichtungen der praktischen Ausbildung wirken bei der Ausbildung auf der Grundlage von Kooperationsverträgen zusammen.~~

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 15 ATA-OTA-G Pflegepraktikum

Beabsichtigte Neuregelung

In der praktischen Ausbildung ist ein Pflegepraktikum zu absolvieren.

Stellungnahme

Die Krankenhäuser vertreten die Auffassung, dass dieser praktische Ausbildungsabschnitt, wie im Übrigen auch alle anderen praktischen Ausbildungsabschnitte, in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung explizit auszuweisen ist. Insofern könnte der § 15 eine neue Verwendung finden. Im Gegensatz zum Notfallsanitätäergesetz ist im Gesetzentwurf des ATA-OTA-G keine sogenannte Modellklausel vorgesehen. Eine Modellklausel zur Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des ATA-Berufs sowie des OTA-Berufs dienen sollen, erscheint sinnvoll.

Änderungsvorschlag

~~(1) In der praktischen Ausbildung ist ein Pflegepraktikum zu absolvieren.~~

~~(2) Näheres zum Pflegepraktikum regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 70.~~

Es sollte eine Modellklausel im Sinne von § 7 des Notfallsanitätäergesetzes (NotSanG) eingefügt werden.

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 16 Absatz 2 ATA-OTA-G Praxisanleitung

Beabsichtigte Neuregelung

Der Umfang der Praxisanleitung wird festgelegt. Der Gesetzentwurf sieht in § 16 Absatz 2 vor, dass die Praxisanleitung in allen Einsatzbereichen der praktischen Ausbildung mindestens 15 Prozent betragen muss.

Stellungnahme

Die beabsichtigte Neuregelung dürfte in der Praxis kaum umsetzbar sein. Die DKG hat in Ergänzung zu ihrer Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung festgelegt, dass mindestens 10 Prozent der gesamten praktischen Ausbildungszeit unter fachkundiger Anleitung durch entsprechend qualifizierte Praxisanleiterinnen/Praxisanleiter zu erfolgen hat. Der Fachkräftemangel hat bereits in einigen Einrichtungen der praktischen Ausbildung dazu geführt, dass diese Regelung durch Lehrkräfte der jeweiligen Schule kompensiert

werden musste. Die näheren Einzelheiten zur Praxisanleitung sind in einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festzulegen.

Änderungsvorschlag

(2) Die Praxisanleitung muss mindestens **10 Prozent der gesamten praktischen Ausbildungszeit eines Einsatzes der praktischen Ausbildung** betragen.

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 17 Absatz 1 ATA-OTA-G Praxisbegleitung

Beabsichtigte Neuregelung

Es wird festgelegt, dass die Schule die praktische Ausbildung unterstützen muss, indem sie eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang gewährleistet.

Stellungnahme

Es bleibt unklar, wie die Formulierung „in angemessenem Umfang“ genau zu definieren ist. Dies ist für die ATA- und OTA-Schulen von erheblicher Bedeutung, weil dies in die Berechnung für die Anzahl benötigter Lehrkräfte mit einfließen muss. Hinzu kommt, dass dies im Ausbildungsbudget ebenfalls entsprechend abgebildet werden muss.

Änderungsvorschlag

(1) Die Schule unterstützt die praktische Ausbildung, in dem sie eine Praxisbegleitung in angemessenem Umfang gewährleistet. **Als angemessener Umfang gelten mindestens 0,5 Stunden je Woche pro Auszubildender/Auszubildendem.**

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 18 Absatz 2 ATA-OTA-G Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung

Beabsichtigte Neuregelung

Die verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung soll einen Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung erstellen. Der Gesetzentwurf sieht in § 19 vor, dass die Schule die Gesamtverantwortung für die Organisation und Koordination des theoretischen und fachpraktischen Unterrichts sowie der praktischen Ausbildung trägt.

Stellungnahme

Die DKG befürwortet diese Regelung, da sie sich bereits nach der DKG-Ausbildungs- und Prüfungsempfehlung bewährt hat. Es sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Ausbildungspläne für die praktische Ausbildung der Schülerinnen und Schüler

grundsätzlich im Benehmen zwischen der Schule und der jeweiligen Einrichtung der praktischen Ausbildung abzustimmen sind (die näheren Einzelheiten sind in den erforderlichen Kooperationsvereinbarungen festzulegen).

Änderungsvorschlag

~~(2) Die verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung erstellt einen Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung nach den Vorgaben dieses Gesetzes und auf der Grundlage der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 66.~~

(2) Die Schule und die jeweilige Einrichtung der praktischen Ausbildung stimmen im gegenseitigen Einvernehmen das schulinterne Curriculum und den Ausbildungsplan ab.

Zu Artikel 1, Abschnitt 2, Unterabschnitt 2: § 24 Absatz 1 Nr. 2 ATA-OTA-G Anrechnung von Fehlzeiten

Beabsichtigte Neuregelung

Die Anrechnung von Fehlzeiten wird festgelegt.

Stellungnahme

Die Fehlzeitenregelungen sollten dahingehend konkretisiert werden, dass sich diese auf die Vorgaben der maßgeblichen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung beziehen.

Änderungsvorschlag

(2) Fehlzeiten wegen Krankheit oder aus anderen Gründen, die die oder der Auszubildende nicht zu vertreten hat,

- a) bis zu 10 Prozent des theoretischen und des praktischen Unterrichts und
- b) bis zu 10 Prozent der Stunden der praktischen Ausbildung

nach Maßgabe der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie

Zu Artikel 1, Abschnitt 7: § 68 Absatz 2 ATA-OTA-G
Übergangsvorschrift für die staatliche Anerkennung von Schulen

Beabsichtigte Neuregelung

Die Bestandsschutzregelung soll für diejenigen Schulleitungen und Lehrkräfte bis zum 31. Dezember 2027 befristet werden, die nach dem 1. Januar 2021 nicht drei Jahre lang in der entsprechenden Position tätig gewesen sind.

Stellungnahme

Die Regelung in § 68 Absatz 2, wonach die Übergangsvorschrift für Schulleitungen und Lehrkräfte bis zum 31. Dezember 2025 befristet sein soll, sofern sie in der fünfjährigen Übergangsfrist nicht mindestens drei Jahre in der entsprechenden Position tätig gewesen sind, ist skeptisch zu bewerten. Diese Regelung bringt aus Sicht der DKG nicht die beabsichtigte Planungssicherheit für die Schulen und Krankenhäuser und wird zu umfangreichen Unsicherheiten und damit einhergehend voraussichtlich auch zu einer Verringerung der Ausbildungskapazitäten führen. Adäquat qualifizierte Schulleitungen und Lehrkräfte stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung, diese Situation wird sich bis zum Jahre 2028 nicht wesentlich ändern.

Änderungsvorschlag

§ 68 Absatz 2 ist ersatzlos zu streichen.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

II. Wesentlicher Inhalt des Entwurfs

Beabsichtigte Neuregelung

Auf Seite 48 wird der sogenannte Vertrauensschutz für bereits im Beruf tätige Schulleitungen und Lehrkräfte aufgegriffen.

Stellungnahme

Es handelt sich hier um einen alternativen Formulierungsvorschlag.

Änderungsvorschlag

[...] Dem Vertrauensschutz der bereits im Beruf tätigen Schulleitungen und Lehrkräfte wird, entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, durch die Vorschrift in ~~§ 67~~ § 68 Genüge getan. [...]