

12.05.14

**Empfehlungen
der Ausschüsse**

Vk - AS - Fz - G - Wi

zu **Punkt ...** der 922. Sitzung des Bundesrates am 23. Mai 2014

Verordnung zum Erlass seearbeitsrechtlicher Vorschriften im Bereich
der medizinischen Betreuung auf Seeschiffen

A

1. Der **federführende Verkehrsausschuss**,
der **Ausschuss für Arbeit und Sozialpolitik**,
der **Finanzausschuss**,
der **Gesundheitsausschuss**
und der **Wirtschaftsausschuss**
empfehlen dem Bundesrat,
der Verordnung gemäß Artikel 80 Absatz 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.

B

2. Der **Ausschuss für Arbeit und Sozialpolitik (AS)**und der **Gesundheitsausschuss (G)**

empfehlen dem Bundesrat ferner, die folgende EntschlieÙung zu fassen:

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf,

[nur AS] 3. [dem Bundesrat fünf Jahre]

(bei
Annahme
entfällt
Ziffer 4)

[nur G] 4. [ihm zwei Jahre]

(entfällt bei
Annahme
von Ziffer 3)

nach Inkrafttreten der Verordnung einen Erfahrungsbericht über die Auswirkungen der neuen Regelungen sowie gegebenenfalls notwendige Korrekturmaßnahmen vorzulegen.

Dies gilt insbesondere für folgende Punkte:

- Die Zentralisierung und Monopolisierung von Überwachungs- und Vollzugsaufgaben bei der Berufsgenossenschaft für Verkehr und Transportwirtschaft,
- die Lockerung der Anforderungen an die Beschaffung und Überwachung von Arzneimitteln und Medizinprodukten im Ausland,
- die Ausweitungen der Zulassungsbeschränkungen und Überwachungsmethodik von Ausbildungseinrichtungen,
- die Lehr- und Ausrüstungsvorgaben für die medizinische Fortbildung von Schiffsoffizieren,
- die Verschärfung der fachlichen Anforderungen an Schiffsärzte.

Begründung:

Ohne das Gesamtvorhaben der Verordnung gänzlich in Frage zu stellen, gibt es gleichwohl in den Ländern zu verschiedenen Aspekten der Ausgestaltung Bedenken hinsichtlich der Aufrechterhaltung des hohen Standards der bisherigen Praxis.

Dies gilt insbesondere auch für den Bereich der Arzneimittelversorgung (siehe

§ 14 MariMedV). Zum einen werden Verantwortlichkeiten verschoben (siehe "betriebseigene Kontrollen"), zum anderen wird postuliert, die Versorgung mit Arzneimitteln in Drittländern sei der Versorgung in Deutschland gleichzusetzen. In beiden Fällen ist keine wirksame und regelmäßige amtliche Überwachung mehr vorgesehen. Insofern bestehen Bedenken, ob die vorgesehenen Regelungen der hohen Gefährdung der Arzneimittelsicherheit durch Fälschungen bei den Arzneimitteln in und aus Drittländern gerecht werden.

Die Reorganisation der Zulassung von Ausbildungseinrichtungen für Schiffsoffiziere aus der Verantwortung der Länder in die Zuständigkeit des Bundes birgt im Verbund mit der zukünftigen Überwachungspraxis (§ 16 ff. MariMedV) die Gefahr, dass Ausbildungsstätten in einem nicht notwendigen Maße zur Verfügung stehen werden. Die Sorge davor ist darin begründet, dass ein Bestandsschutz für diejenigen Ausbildungseinrichtungen, die nach dem 1. August 2013 nach Landesrecht bereits zugelassen wurden, in der Verordnung nicht enthalten ist. Auch könnten die stark detaillierten inhaltlichen Vorgaben und die weitreichenden Überwachungsbefugnisse der Berufsgenossenschaft für Transport und Verkehrswirtschaft (BG Transport und Verkehr) dazu führen, dass etablierte und bewährte Anbieter zukünftig davon absehen, ein Leistungsangebot für Schiffsoffiziere vorzuhalten.

Die Registrierung von Schiffsärzten (§ 19 MariMedV) bei der BG Transport und Verkehr, verbunden mit der fachlich nicht begründeten Forderung nach vierwöchiger praktischer Erfahrung auf einem Seeschiff für Neueinsteiger, birgt die Gefahr, dass zukünftig weniger Bewerber für die Aufgabe zur Verfügung stehen werden. Dazu kommt, dass der Kreis von Bewerbern lediglich auf die fachliche Anerkennung als Arzt oder Ärztin der Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Chirurgie und Innere Medizin beschränkt bleibt. Die Option der Ausweitung der Zulassung von Bewerberinnen oder Bewerbern mit anderen Gebietsbezeichnungen, beispielsweise auf Antrag, entfällt nach der Verordnung.

Die Länder sehen aufgrund der systemrelevanten Veränderungen durch die Verordnung (zum Beispiel durch § 14 MariMedV im Rahmen der medizinischen Betreuung) die Notwendigkeit der Beobachtung und Evaluierung sowie Darstellung der Auswirkungen der geplanten Regelungen auf die Praxis. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung daher auf, einen Bericht über die Auswirkungen der neuen Regelungen sowie gegebenenfalls notwendige Korrekturmaßnahmen [fünf Jahre] (zwei Jahre) nach Inkrafttreten der Verordnung vorzulegen.

[nur AS]
(nur G)