

Deutscher Berufsverband
Operationstechnischer Assistenten
Goethestr. 3b • 65203 Wiesbaden
Tel. +49 (0) 151 546 49673
management@dbota.de
www.dbota.de



Bundesministerium für Gesundheit
Herr Ralf Suhr
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Wiesbaden, 13.05.2019

Stellungnahme und Empfehlung des Deutschen Berufsverbandes Operationstechnischer Assistenten (DBOTA) zum Entwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur/zum OTA und über die Ausbildung zur/m ATA

Sehr geehrter Herr Suhr,
sehr geehrter Herr Hilgefort,

Der Deutsche Berufsverband Operationstechnischer Assistenten verfolgt mit großem Interesse die derzeitigen Entwicklungen im Bezug auf die Gesetzesinitiative und die damit verbundene staatliche Anerkennung der Operationstechnischen und Anästhesietechnischen Assistenz in Deutschland.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, unsere Expertise und Empfehlungen in die Gesetzgebung einfließen lassen zu können. Diese finden Sie nachfolgend aufgelistet und erläutert. Die Erarbeitung erfolgt in Zusammenarbeit mit Herrn Benny Neukamm und Kollegen, Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH - Institut für berufliche Bildung (IbBG).

1. Wir erachten die Änderung der Berufsbezeichnung in Fachfrau-/Fachmann für Anästhesie- bzw. Operations- und Funktionsdienst (FAF/FOF) für notwendig: Die Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistenz sind eigenständige, eigenverantwortliche Berufsbilder. Diese gehen sowohl im Rahmen ihrer Tätigkeiten als auch im rechtlichen/haftpflichtversicherungstechnischen Rahmen über die Stellung eines Assistenten hinaus (siehe Gutachten Böhme, 2006). Weiterhin ist die Bezeichnung wichtig für die künftige Professionalisierung der Berufsbilder. Nach aktuellen Entwicklungen des Berufsbildes in der Schweiz (TOA zu Fachfrau Operationstechnik) und der Änderung der Berufsbezeichnungen im Rahmen des Pflegeberufereformgesetzes sowie den Bestrebungen der Diätassistenz bitten wir um Anpassung der Berufsbezeichnung (s.o.).

2. Wir bitten um das Einfügen des folgenden, zusätzlichen Paragraphen:

§ ...

Vorbehaltene Tätigkeiten

- (1) Die Aufgaben der FAF/FOF dürfen beruflich nur von Personen mit einer Erlaubnis nach §1 bzw. durch Personen mit einer Fachausbildung im Operations- bzw. Anästhesie- und Funktionsdienst durchgeführt werden.
- (2) Diese Aufgaben umfassen jene, für welche die Auszubildenden gemäß der §§ 8-10 dieses Gesetzes zu befähigen sind.

Diesen Paragraphen erachten wir für notwendig, um die Qualität der Patientenversorgung durch den Einsatz von entsprechend ausgebildeten Fachkräften gewährleisten zu können.

3. Die Hälfte der Ausbildung zum/r FAF/FOF soll gemäß §12 (3) gemeinsam stattfinden. Da es sich hierbei um zwei unterschiedliche, eigenständige und eigenverantwortliche Berufe handelt ist dies inakzeptabel und aus unserer Sicht nicht zu empfehlen. Einzelne Unterrichtseinheiten zu relevanten Themen, die beide Berufsgruppen betreffen, können in integrativen Fächern zusammengefasst werden. Die beiden Berufe grundsätzlich für die Hälfte der Ausbildung zusammenzulegen ist nicht zielführend. Der Umfang der zusammengelegten Unterrichtseinheiten ist den Ausbildungsschulen zu überlassen.
4. Die gesonderte Erwähnung des Pflegepraktikums unter § 14 im Gesetz ist unklar und unseres Erachtens nach unnötig. Ein Pflegepraktikum ist bereits Bestandteil der Ausbildung, neben anderen Funktionsbereichen wie der Zentralen Sterilgut-Versorgungs-Abteilung, der Zentralen Notaufnahme oder der Endoskopie. Diese werden im Gesetz nicht explizit erwähnt. So erachten wir die Aufnahme der anderen Fachabteilungen in das Gesetz oder die Streichung des § 14 für notwendig. Wir empfehlen die Streichung und die Verortung in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 70.
5. Die Qualifikation der Schulleiter und Lehrkräfte sowie der Praxisanleiter für die Ausbildung zum/r FAF/FOF erfordert eine Anpassung: als Grundqualifikationen sind Fachmänner/Fachfrauen für den Anästhesie bzw. Operations- und Funktionsdienst oder Gesundheits- und Krankenpfleger*innen mit Fachweiterbildung OP- bzw. Anästhesiedienst zu definieren. Eine Angleichung entsprechend des Pflegeberufgesetzes ist notwendig.
6. Als Qualifikation für Schulleiter und Lehrkräfte ist eine abgeschlossene Hochschulausbildung in einer pädagogischen Fachrichtung erforderlich. Für Schulleiter ist der Master-Abschluss in einem Pädagogik- oder Management-Studium festzusetzen. Die abgeschlossene Hochschulbildung ist mit einem Masterabschluss erreicht und definiert.
7. Das Lehrer : Schüler-Verhältnis soll mit 1:15 festgesetzt werden. Grundlage für diese Empfehlung ist das Gesundheitsschulanerkennungsgesetzes Berlin. Die Praxisbegleitung ist notwendig. Wir gehen durch die fehlende Formulierung im Berufsgesetz davon aus, dass die Empfehlungen der DKG weiter Gültigkeit behalten werden. In Folge dessen muss jede/r Auszubildende mindestens 0,5 Stunden/Woche durch eine Lehrkraft begleitet werden. Durch die Stundenerhöhung auf 2100h in der theoretischen Ausbildung ergibt sich eine Diskrepanz bei der Anwesenheit der Lehrkräfte in Schule und Praxis. Um die Qualität der Ausbildung zu gewährleisten erachten wir die Festsetzung des Lehrer : Schüler-Verhältnisses für notwendig. Die Stundenerhöhung in der theoretischen Ausbildung begrüßen wir.

8. Die Ergänzung von Einzelheiten zur praktischen Ausbildung der Praxisanleiter für die FOF/FAF in § 16 ist notwendig. Hier sind insbesondere der Umfang der Ausbildung zum Praxisanleiter sowie die Finanzierung zu definieren. Wir empfehlen, den Umfang der berufspädagogische Zusatzqualifikation mit 300h festzusetzen und zusätzlich um 24 Stunden/Jahr pädagogische, fachliche Fortbildung zu erweitern. Die Ausbildung, Vergütung sowie alle anfallenden Kosten der Tätigkeit sind nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zu definieren.
9. Das Praxisanleiter : Auszubildenden-Verhältnis für den fachpraktischen Unterricht ist festzulegen. Unserer Ansicht nach ist das Praxisanleiter : Auszubildenden-Verhältnis wie folgt zu definieren:
 - Hauptamtliche Praxisanleiter : Auszubildende 1 : 16
 - Nebenamtliche Praxisanleiter : Auszubildende 1 : 3Die Praxisanleitung von Auszubildenden kann nicht nebenbei stattfinden. Sie erfordert eine engmaschige Betreuung auf Grund der Komplexität der Berufsbilder. Dies ergibt sich aus dem §22 des BBiG. Hauptamtliche Praxisanleiter sind von ihrer originären Tätigkeit freizustellen.
10. Wir erachten es als notwendig, die in § 22 genannten „gleichwertigen inländischen Ausbildungen“ zu definieren und die Höhe der möglichen Anrechnung festzusetzen.

Wir bitten Sie um die Aufnahme der Empfehlungen in den Referentenentwurf zum OTA-ATA-Gesetz. Für Fragen zu unseren Ausführungen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Freundliche Grüße

Der Vorstand des DBOTA