



BARMHERZIGE BRÜDER  
ÖSTERREICH

An das Bundesministerium für Gesundheit  
BMASGK-Gesundheit - IX/A/2 (Allgemeine Gesundheitsrechtsangelegenheiten und Gesundheitsberufe)  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien

Per E-Mail:  
[alexandra.lust@bmg.gv.at](mailto:alexandra.lust@bmg.gv.at)  
[begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Wien am 10. Juli 2019

## Stellungnahme

- 1. Entwurf eines OTA-Gesetzes**
- 2. Entwurf einer OTA-Ausbildungsverordnung und Novelle zur MAB-Ausbildungsverordnung;**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Übermittlung des Gesetzesentwurfs sowie der Ausbildungsverordnung und nehmen für die Barmherzigen Brüder Österreich wie folgt Stellung:

Vorausgeschickt wird die kritische Anmerkung, dass durch weitere Spezialisierung im Bereich pflegeverwandter Berufe eine weitere Verschärfung der Konkurrenz in der Ausbildungsplanung impliziert wird, welche auf fehlende Modellberechnungen als Planungsgrundlage zurückzuführen sind.

Generell kann gesagt werden, dass die zunehmende Spezialisierung der Fachkräfte in der Versorgung mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit zu Instabilität der Versorgungseinheiten und zu zunehmend komplexen Herausforderungen im Personalmanagement sowie der aufbauenden Schnittstellenthematik in der Ablauforganisation führen.

Dem ist die vielfältige Einsatzmöglichkeit des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege gegenüberzustellen, um Betriebe aufrechtzuerhalten.

Dies spiegelt zudem die Tatsache der im Rahmen der GuKG Novelle 2016 diskutierten und darauffolgend gesetzlich verankerten generalistischen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege wider, welche sich hinsichtlich des Vorhabens der Implementierung eines weiteren Berufsbildes Operationstechnische Assistenz aus Trägersicht als Widerspruch darstellt.

In Anbetracht der in den Beruf einsteigenden geburtenschwachen Jahrgänge und damit einhergehenden sinkenden Bewerberzahlen steigt die Wichtigkeit, MitarbeiterInnen im Pflegeberuf zu halten. Die im Operationsbereich sowie in der Endoskopie geregelten Arbeitszeiten ermöglichen sowohl jungen Frauen mit Kindern als auch langjährig tätigen Fachkräften bis zur Pension im Beruf bleiben zu können. Der Ausbau

des technischen Anteils im Beruf bringt vorwiegend männliche Bewerber und damit eine Einbuße in der Flexibilität der Organisationen mit sich.

Insbesondere ist die Regelung und Abgrenzung der Verantwortlichkeiten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege hin zur Operationstechnischen Assistenz im Gesetzesentwurf unpräzise und mangelhaft wodurch für die Organisationen weitere Gefahren im Versorgungsprozess zu beherrschen sind.

Bezüglich Ausbildungsverantwortung ist darauf zu achten, dass diese aktuell im gesamten Bildungswesen der Pflege nach heutigen Erfordernissen, beziehungsweise aktuellen Prognosen nicht sichergestellt ist, wodurch mit der Einführung einer weiteren Qualifikation die Lage für die Organisationen beziehungsweise die Sicherstellung der Ausbildungsqualität zusätzlich verschärft wird.

In Folge sind Anmerkungen aus den Einrichtungen der Barmherzigen Brüder Österreich zum Gesetzesentwurf und zur Ausbildungsverordnung Operationstechnische Assistenz in der Tabelle 1: „Liste der Anmerkungen zum Gesetzesentwurf und zur Ausbildungsverordnung Operationstechnische Assistenz“ zusammengefasst.

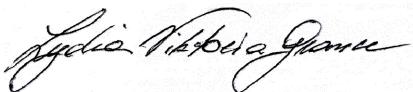
<b>OTA Gesetz und Ausbildungsverordnung</b>	<b>Anmerkungen</b>
<p><b>§ 26a. (1) Die Operationstechnische Assistenz umfasst</b></p> <p>1. Die eigenverantwortliche perioperative Betreuung und Versorgung der Patienten/-innen sowie</p> <p>2. die Assistenz des/der Arztes/Ärztin bei operativen Eingriffen nach ärztlicher Anordnung</p>	<p>Die perioperative Betreuung und Versorgung muss in ihrem Aufgabenumfang genau definiert werden.</p> <p>Bedarf einer genauen Definition.</p>
<p><b>§ 26a. (2) Die Kernaufgaben der Operationstechnischen Assistenz umfassen</b></p> <p>2. Die Durchführung operationsspezifischer Lagerungen und Positionierungen.</p> <p>3. Einfache intraoperative Assistenz.</p>	<p>Die Endverantwortung soll wie auch bisher beim Arzt bleiben – dies ist im Gesetz explizit auszuführen.</p> <p>Bedarf einer genauen Definition und Erläuterung. Hier ist zu klären wann der Einsatz einer akademisierten Pflegekraft mit Zusatzausbildung notwendig ist. Cave: Gefahr der Doppelbesetzungen in OP's mit OTA + akademisierten Pflegekraft mit Zusatzausbildung.</p>
<p><b>§ 3. (1) Die OTA-Ausbildung ist an</b></p> <p>1. einer Schule für Medizinische Assistenzberufe (MAB-Schule) gemäß MABG</p> <p>2. einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (GuK-Schule) gemäß GuKG oder</p> <p>3. einer Ausbildungseinrichtung, die Sonderausbildungen in der Pflege im Operationsbereich gemäß GuKG anbietet,</p>	<p>Die unter § 3. (1) 2. und 3. angeführten Ausbildungseinrichtungen sind ausreichend, um den Bedarf abzudecken. Diese verfügen auch über erforderlichen Ressourcen für das Ausbildungsniveau der OTA Ausbildung.</p>

durchzuführen.	
<p><b>Lehr- und Fachkräfte</b></p> <p><b>§ 6. (1)</b> Der Rechtsträger der Ausbildungseinrichtung hat für die OTA-Ausbildung geeignete</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lehrkräfte für die theoretische Ausbildung und</li> <li>2. Fachkräfte für die praktische Ausbildung heranzuziehen.</li> </ol> <p>(2) Als Lehrkräfte der theoretischen Ausbildung sind folgende Personen heranzuziehen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ärzte/-innen,</li> <li>2. diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen mit der Sonderausbildung in der Pflege im Operationsbereich,</li> <li>3. Angehörige der Operationstechnischen Assistenz,</li> <li>4. Juristen/-innen für rechtliche Ausbildungsinhalte sowie</li> <li>5. sonstige fachkompetente Personen, die über eine fachspezifische Ausbildung verfügen.</li> </ol>	<p><b>§ 6. (2)</b></p> <p><u>Ergänzung</u> in der Aufzählung: Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, die zur Ausübung von Lehraufgaben berechtigt sind (Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege)</p>
<p><b>Aufnahme in die OTA-Ausbildung</b></p> <p><b>§ 12. (4)</b> Personen, die zur Ausübung der Operationsassistenz gemäß MABG berechtigt sind, können in das 2. Ausbildungsjahr der OTA-Ausbildung aufgenommen werden. Zusätzlich zum Aufnahmeverfahren gemäß Abs. 3 ist ein standardisiertes Assessmentverfahren, das eine Einstiegsprüfung über fehlende Ausbildungsinhalte des 1. Ausbildungsjahres der OTA-Ausbildung zu umfassen hat, durchzuführen. Die Aufnahmekommission hat die Ergebnisse des Assessmentverfahrens als Grundlage für die Entscheidung über die Aufnahme heranzuziehen.</p>	Für die Aufnahme zur OTA Ausbildung im 2. Ausbildungsjahr, ist von Seiten des Gesetzgebers festzuschreiben, welche Lehrinhalte für das 1. Ausbildungsjahr ausreichend für eine Anerkennung im Rahmen des Assessmentverfahrens sind.
Regelung der Ausbildung im MAB Gesetz und MAB AV	Die Berufsgruppe der OTA erfordert eine Verankerung im GuKG sowie GuK AV, da diese Berufsgruppe in ihrem Tätigkeitsbereich dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit Sonderausbildung für den Operationsbereich gleichgestellt wird.
	Registrierung der Berufsgruppe im Gesundheitsberufsregister.
Anlage 3 OTA Qualifikationsprofil Punkt V Entwicklung und Sicherung der Qualität; 5. Übernimmt Verantwortung für die eigene berufliche und persönliche Weiterentwicklung durch Fort- und Weiterbildungen zur Verbesserung der Operationstechnischen Assistenz.	Von Seiten des Gesetzgebers ist festzuschreiben, welche Inhalte in welchem Ausmaß pro Jahr, im Sinne der Fortbildung, zum Aufrechterhalten der Berufsberechtigung notwendig sind.
<p><b>§ 12. (2)</b> Die Aufnahmebewerber/-innen haben</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. das 17. Lebensjahr,</li> <li>2. die zur Berufsausübung erforderliche</li> </ol>	Die erfolgreiche Absolvierung von zehn Schulstufen ist zu fordern.

gesundheitliche Eignung, 3. die zur Berufsausübung erforderliche Vertrauenswürdigkeit und die zur Berufsausübung erforderliche Kenntnisse der deutschen Sprache nachzuweisen.	
---	--

Tabelle 1: Liste der Anmerkungen zum Gesetzesentwurf und Ausbildungsverordnung Operationstechnische Assistenz.

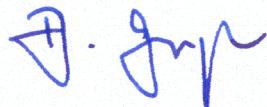
Mit freundlichen Grüßen



Dir.<sup>in</sup> Lydia Viktoria Gromer  
Leitung zentrales Pflegemanagement  
Barmherzige Brüder Österreich



Univ.Prof.Ing.Dr. Gerhard Stark  
Ärztlicher Direktor  
Barmherzige Brüder Österreich



Dir. Adolf Inzinger  
Gesamtleiter  
Barmherzige Brüder Österreich