

Erläuterungen

Allgemeiner Teil

Die LandesgesundheitsreferentInnenkonferenz befasste sich anlässlich ihrer Tagungen am 14.11.2014 und 25.10.2016 mit dem Thema „Operationstechnische Assistenz und Schaffung einer berufsrechtlichen Grundlage“ und ersuchte die damalige Bundesministerin für Gesundheit, die rechtliche Grundlage für eine qualifizierte operationstechnische Assistenz (OTA) zu schaffen.

Um die Umsetzbarkeit dieser Beschlüsse zu prüfen, hat die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Jahr 2015 im Auftrag des Gesundheitsressorts eine Umfrage unter 29 Krankenanstalten, darunter alle großen Träger, zum Bedarf an der Schaffung eines eigenen Gesundheitsberufs Operationstechnische Assistenz (OTA) in Österreichs Operationssälen durchgeführt. Die Befragung ergab damals, dass die Positionen und Perspektiven zur Einführung der OTA in Österreich sehr heterogen waren, wobei weder Konsens über den Bedarf noch darüber, dass die Einführung der OTA zu einer Behebung des Personalmangels führen würde, bestand.

Aufbauend auf die Bedarfserhebung aus dem Jahr 2015 und den dabei eingebrachten Positionen hat das damalige Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) die GÖG beauftragt, in einer nachfolgenden Erhebung im Jahr 2018 den Fokus auf die Erfassung der Veränderung in den vergangenen zwei Jahren zu legen und dabei auch vorhandene Daten, Studien oder Prognosen zu nutzen, um eine Entscheidungsgrundlage für oder gegen die Einführung der OTA in Österreich zu ermitteln. Aus den Ergebnissen dieser Erhebung ließ sich erkennen, dass die Träger (insbesondere angesichts der teilweise angespannten Personalsituation) nunmehr die Schaffung des Berufs der OTA mehrheitlich begrüßen und kein Bundesland eine explizit ablehnende Haltung gegenüber der Einführung der OTA einnahm.

Auf Grund dieser nunmehr vorliegenden klaren Befürwortung zur Schaffung des Berufs der OTA, der sowohl fachlicherseits als auch aus ökonomischer Sicht begründet wurde, ist es aus gesundheitspolitischer Sicht geboten, die gesetzlichen Grundlagen für diesen Beruf zu schaffen.

Die fachlichen Grundlagen wurden von der GÖG im Auftrag des damaligen BMASGK in einem partizipativen Prozess mit Vertreter:innen des Pflegemanagements, der Pflege im Operationssaal (OP) sowie von Ausbildungsanbietern entwickelt.

Dabei wurde in Anlehnung an das Ausbildungs- und Berufsmodell aus Deutschland und der Schweiz ein entsprechendes Berufsbild und Qualifikationsprofil sowie die Ausbildungsdauer und -inhalte der OTA festgelegt, wobei – wie auch in Deutschland und der Schweiz – diese neue Berufsgruppe dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich hinsichtlich ihres Einsatzes und Tätigkeitsbereichs im Setting OP gleichgestellt sein soll.

Um das Ziel, einen modernen und zukunftsfähigen Beruf für das Setting OP zu schaffen sowie den Bedürfnissen des Gesundheitswesens und der Kompatibilität mit den anderen Berufsgruppen im Operationsbereich Rechnung zu tragen, zu realisieren, werden insbesondere folgende Regelungen getroffen:

Das Berufsbild und der Tätigkeitsbereich der Operationstechnischen Assistenz soll jenem der entsprechend aktualisierten Spezialisierung OP-Pflege entsprechen. Zusätzlich soll der Operationstechnischen Assistenz auch der berufsspezifische Einsatz in der Notfallambulanz und dem Schockraum, in der Endoskopie sowie in der Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP) möglich sein, Bereiche, die auch in den Kompetenzbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ohne Spezialisierung fallen.

Im Sinne der Durchlässigkeit wird es Berufsangehörigen des medizinischen Assistenzberufs Operationsassistenz erleichtert, sich in der Operationstechnischen Assistenz weiterzuqualifizieren. Umgekehrt wird die Möglichkeit geschaffen, nach dem ersten OTA-Ausbildungsjahr zu einer Berufsberechtigung im medizinischen Assistenzberuf Operationsassistenz zu gelangen.

Um die tatsächliche Umsetzung und den gesundheitspolitischen Mehrwert sowie die Auswirkungen auf die Versorgung und die Personalsituation im OP-Bereich der neuen Regelungen zu beurteilen, ist in Aussicht genommen, nach einem entsprechenden Beobachtungszeitraum die Entwicklung der Personalsituation im Operationsteam bei den drei betroffenen Berufsgruppen (Operationsassistenz, OTA, OP-Pflege) zu evaluieren.

Das Begutachtungsverfahren hat ergeben, dass mehrheitlich der Wunsch besteht, den neuen Beruf der Operationstechnischen Assistenz in das Gesundheitsberufregister aufzunehmen. Diesem Wunsch wird

im Rahmen der vorliegenden Regierungsvorlage entsprochen, insbesondere um die Entwicklung dieses neuen Berufs im Rahmen der Gesundheitsversorgung transparent machen und auch die o.a. Evaluierung durch valide Daten erleichtern zu können.

Näheres zu den einzelnen Regelungen ist dem Besonderen Teil zu entnehmen.

Finanzielle Auswirkungen:

Da die Operationstechnische Assistenz alternativ zur Spezialisierung Pflege im Operationsbereich ausgebildet und eingesetzt werden soll, wird die Schaffung dieser neuen Ausbildung keine Mehrkosten verursachen. Vielmehr können im Vergleich zu der insgesamt mehr als 4jährigen Ausbildung für den Erwerb der Qualifikation der Spezialisierung OP-Pflege eine Verkürzung der Ausbildung und damit potentielle Einsparungen entstehen.

Klargestellt wird, dass es den Trägern überlassen bleibt, welche der beiden Berufsgruppen in welcher Verteilung für das betroffene Aufgabengebiet eingesetzt wird, sodass auf Grund dieses Entscheidungsspielraums der betroffenen Träger keine proaktiven Aussagen über die künftigen Ausbildungsplätze in der Operationstechnischen Assistenz einerseits und der Sonderausbildung Pflege im Operationsbereich andererseits getroffen werden können. Dies wird auch Gegenstand der Evaluierung (s.o.) sein.

Da die Ausbildungen an bereits bewilligten Ausbildungseinrichtungen (Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, Schulen für medizinische Assistenzberufe, Sonderausbildungen für die Pflege im Operationsbereich) eingerichtet werden und lediglich einer entsprechenden Zusatzbewilligung bedürfen, wird – auch angesichts der österreichweit wenigen zu erwartenden Ausbildungsstätten, die diese Ausbildung anbieten werden – der entsprechende Verwaltungsaufwand im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung nur geringfügig sein.

Auch die mit der Aufnahme der Operationstechnischen Assistenz in das Gesundheitsberuferegister verbundenen finanziellen Implikationen werden überschaubar sein, zumal die Anzahl der zu registrierenden Berufsangehörigen sich zunächst nur auf die im Ausland ausgebildeten und in der OTA anerkannten Berufsangehörigen beschränken werden, während die Absolvent:innen der inländischen Ausbildungen erst frühestens drei Jahre ab Inkrafttreten zur Registrierung gelangen werden.

Verhältnismäßigkeitsprüfung:

Durch die Schaffung des neuen Gesundheitsberufs Operationstechnische Assistenz werden neue Berufsreglementierungen normiert, die auf Grund des Verhältnismäßigkeitsprüfungs-Gesetzes, BGBl. I Nr. 67/2021, in Umsetzung der Richtlinie (EU) 2018/958 die Durchführung einer Verhältnismäßigkeitsprüfung erfordern. Diese ist im Anhang zu den Erläuterungen angefügt.

Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 12 B-VG („Gesundheitswesen“), Artikel 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Arbeitsrecht und Sozialversicherungswesen“) und Art. 14 Abs. 1 B-VG („Schul- und Erziehungswesen“).

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Die Aufnahme eines weiteren Berufs in das Gesundheitsberuferegister und die damit verbundene Erweiterung des Aufgabenbereichs der Registrierungsbehörden als eigene Bundesbehörden in einer Angelegenheit des Gesundheitswesens, das in die mittelbaren Bundesverwaltung fällt, erfordert aus verfassungsrechtlicher Sicht die Zustimmung der Länder zur Kundmachung gemäß Art. 102 Abs. 4 B-VG.

Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Änderung des MABG)

Zu Artikel 1 Z 1 bis 6, 8 und 12 (Titel, Inhaltsverzeichnis, §§ 1, 3a und 41 MABG):

Die Regelungen über die Ausbildung und den Beruf der Operationstechnischen Assistenz werden im Medizinische Assistenzberufe-Gesetz (MABG) verankert, wobei klargestellt wird, dass die Operationstechnische Assistenz nicht als medizinischer Assistenzberuf, sondern als eigener Beruf in einem eigenen Hauptstück geregelt wird, wie dies im Rahmen des MABG auch für die Ausübung der Trainingstherapie erfolgt.

Dem entsprechend sind sowohl der Langtitel des Gesetzes, das Inhaltsverzeichnis, die Allgemeinen Bestimmungen (1. Hauptstück) sowie die Verwaltungsstrafbestimmung entsprechend zu erweitern. Letztere haben darüber hinaus dem durch BGBl. I Nr. 33/2013 geänderten § 22 Abs. 1

Verwaltungsstrafgesetz 1991 Rechnung zu tragen: Derzeit ist in § 41 MABG die subsidiäre Anwendung von Verwaltungsstrafbestimmungen gegenüber gerichtlichen Straftatbeständen ausdrücklich festgelegt. Da sich dies allerdings bereits aus § 22 Abs. 1 VStG ergibt und in den verwaltungsrechtlichen Materiengesetzen nicht dupliziert werden sollte, ist § 41 MABG entsprechend zu adaptieren.

Zu Artikel 1 Z 7 (§ 3 MABG):

Die EU-rechtlichen Rechtsgrundlagen werden im Hinblick auf die jüngsten Änderungen aktualisiert.

Zu Artikel 1 Z 9 und 10 (§ 8 sowie 2a. Hauptstück MABG):

Das neu eingefügte 2a. Hauptstück regelt den Beruf und die Ausbildung des neuen Gesundheitsberufs Operationstechnische Assistenz.

Berufsbild und Tätigkeitsbereich (§ 26a):

Ausgehend davon, dass die Operationstechnische Assistenz hinsichtlich Einsatz und Kompetenzen im Setting OP der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich gleichwertig sein soll (siehe Allgemeiner Teil), wird das Berufsbild und der Tätigkeitsbereich der Operationstechnischen Assistenz entsprechend der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich festgelegt, wobei die Regelungen den aktuellen Anforderungen und Bedürfnissen im Operationsbereich Rechnung tragen.

Dem Qualifikationsniveau entsprechend umfasst das Berufsbild die eigenverantwortliche Durchführung der ärztlich angeordneten Maßnahmen im OP, wie dies auch für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege in der Spezialisierung gilt.

Demzufolge wird die Operationstechnische Assistenz auch im Zusammenhang mit der Möglichkeit der Weiterdelegation an und der Aufsicht über den medizinischen Assistenzberuf Operationsassistenz dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gleichgestellt (§ 8).

In § 26a werden für den Tätigkeitsbereich der Operationstechnischen Assistenz die Kernaufgaben (Abs. 2), die Kompetenzen in Notfällen (Abs. 3) und die Aufgaben im Rahmen der multiprofessionellen Zusammenarbeit (Abs. 4) ausdrücklich angeführt. Die Spezifizierung der der Operationstechnischen Assistenz zukommenden Kompetenzen ist in dem durch die OTA-AV festgelegten Qualifikationsprofil umschrieben.

Den Bedürfnissen der Praxis folgend sowie entsprechend den internationalen Vergleichsregelungen soll ein Einsatz der Operationstechnischen Assistenz nicht nur im Setting OP im engeren Sinn, sondern auch in den Bereichen der Notfallambulanz und Schockraum, der Endoskopie sowie der Aufbereitungseinheit möglich sein (Abs. 5), dies ausschließlich im Rahmen des in § 26a Abs. 1 bis 3 festgelegten Tätigkeitsbereichs.

Berufsbezeichnung (§ 26b):

In § 26b wird die international gebräuchliche Berufsbezeichnung „Diplomierte Operationstechnischer Assistent“/„Diplomierte Operationstechnische Assistentin“ festgelegt. Weiters besteht die Möglichkeit, auch die Abkürzung „OTA“ zu führen.

In Abs. 2 wird die Regelung des Artikel 54 der Richtlinie 2005/36/EG betreffend das Führen von im Herkunftsstaat erworbenen Ausbildungsbezeichnungen umgesetzt.

Die in Abs. 3 normierten Verbote betreffend das Führen von Bezeichnungen dienen dem Konsumenten- und Patientenschutz und entsprechen den Regelungen der anderen Gesundheitsberufe.

Berufsberechtigung (§ 26c):

Die Voraussetzungen für die Berechtigung zur Ausübung der Operationstechnischen Assistenz werden entsprechend den anderen Gesundheitsberufen festgelegt. Dies sind die für die Berufsausübung erforderliche Handlungsfähigkeit, gesundheitliche Eignung, Vertrauenswürdigkeit, Kenntnisse der deutschen Sprache sowie ein einschlägiger anerkannter Qualifikationsnachweis. Da der Beruf der Operationstechnischen Assistenz in das Gesundheitsberuferegister aufgenommen wird (siehe Allgemeiner Teil), ist für diese Berufsangehörigen auch die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister Voraussetzung für die Berufsausübung.

Der Verlust der Berufsberechtigung erfolgt durch bescheidmäßige Entziehung durch die örtlich zuständige Bezirksverwaltungsbehörde im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung. Die entsprechenden Bestimmungen des 2. Hauptstücks sind anzuwenden. Auf Grund der Registrierung der Operationstechnischen Assistenz im Gesundheitsberuferegister – im Gegensatz zu den medizinischen Assistenzberufen – ist nicht der/die für das Gesundheitswesen zuständige Bundesminister/in, sondern die Gesundheit Österreich GmbH als das Gesundheitsberuferegister führende Stelle über die Entziehung und

die Wiedererteilung der Berufsberechtigung zu informieren. Diese ist auch für die Aussendung von entsprechenden Vorwarnungen an die übrigen EWR-Vertragsstaaten zuständig.

Qualifikationsnachweis (§ 26d):

Voraussetzung für die Ausübung der Operationstechnischen Assistenz ist der erfolgreiche Abschluss der entsprechenden Ausbildung, das sind inländische Ausbildungen gemäß dem 2. Abschnitt des 2a. Hauptstücks bzw. ausländische Ausbildungsabschlüsse, die bescheidmäßig in der Operationstechnischen Assistenz anerkannt wurden, wobei die entsprechenden verfahrensrechtlichen Bestimmungen des 2. Hauptstücks anzuwenden sind.

Berufsausübung (§ 26e):

Entsprechend dem in § 26a festgelegten Berufsbild der Operationstechnischen Assistenz ist die Berufsausübung an Krankenanstalten sowie im niedergelassenen ärztlichen Bereich (Ordinationen, Gruppenpraxen, Primärversorgungseinheiten) möglich.

Für einen flexibleren Einsatz von Berufsangehörigen wird – wie bereits für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der medizinischen Assistenzberufe – auch für die Operationstechnische Assistenz die Möglichkeit der Berufsausübung im Wege der Arbeitskräfteüberlassung geschaffen.

Ausbildung (§§ 26f bis 26h):

Entsprechend dem Anforderungsprofil der Operationstechnischen Assistenz bedarf es einer dreijährigen Ausbildung, im Rahmen derer die für das spezialisierte Qualifikationsprofil erforderlichen medizinischen, technischen, organisatorischen und kommunikativen Kompetenzen vermittelt werden. Der Anteil der praktischen Ausbildung ist bei der Operationstechnischen Assistenz vergleichsweise höher als bei den meisten anderen Gesundheitsberufen, da der praktischen Anwendung im Theorie-Praxis-Transfer in diesem Beruf ein besonderer Schwerpunkt zukommt. Diese Vorgaben entsprechen auch dem internationalen Vergleich in diesem Berufsfeld.

Um Synergien mit bereits bestehenden einschlägigen Ausbildungseinrichtungen zu nutzen, soll die Ansiedlung der Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, an Schulen für medizinische Assistenzberufe oder an Sonderausbildungen für die Pflege im Operationsbereich stattfinden. Die Durchführung der OTA-Ausbildung an diesen Ausbildungseinrichtungen bedarf einer entsprechenden gesonderten behördlichen Bewilligung, im Rahmen derer die organisatorischen, fachlichen und personellen Voraussetzungen nachzuweisen sind. Unter den genannten Voraussetzungen soll auch eine Kooperation mit tertiären Ausbildungseinrichtungen möglich sein, um Ausbildungsteilnehmer:innen mit Hochschulzugang auch gegebenenfalls den Erwerb eines akademischen Abschlusses zu ermöglichen.

Weiters wird im Hinblick auf den hohen Praktikumsanteil sowie eine erleichterte Durchlässigkeit für bereits berufstätige Berufsangehörige des medizinischen Assistenzberufs Operationsassistenz die Möglichkeit geschaffen, die Ausbildung ab dem 2. Ausbildungsjahr im Rahmen eines Dienstverhältnisses zu absolvieren, wobei die theoretische Ausbildung an der Ausbildungseinrichtung und die praktische Ausbildung am Dienstort unter Einhaltung der entsprechenden Ausbildungsregelungen absolviert wird.

§ 26h enthält eine umfassende Verordnungsermächtigung hinsichtlich der Ausbildungen in der Operationstechnischen Assistenz, wonach durch den/die Bundesminister:in für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die erforderlichen Durchführungsbestimmungen hinsichtlich der Ausbildung insbesondere betreffend Inhalte, Durchführung, Zugang, Leitung, Lehr- und Fachkräfte, Prüfungen, Anrechnung, Form und Inhalt der auszustellenden Zeugnisse und Diplome sowie Durchführung von Ausgleichsmaßnahmen und Ergänzungsausbildungen im Rahmen der Anerkennung ausländischer Ausbildungsabschlüsse zu erlassen sind. Besondere Regelungen hinsichtlich der Aufnahme von Operationassistent:innen in das 2. OTA-Ausbildungsjahr sowie der Ausbildung im Dienstverhältnis sind ebenfalls im Verordnungsweg festzulegen.

Zu Artikel 1 Z 11 (§ 40a MABG):

Da bis dato der Beruf der Operationstechnischen Assistenz nicht in Österreich reglementiert war, sondern derzeit die entsprechenden Tätigkeiten in das Berufsbild der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich bzw. des medizinischen Assistenzberufs Operationsassistenz fallen, ist nach geltender Rechtslage auch eine Anerkennung von im Ausland erworbenen Qualifikationen als Operationstechnische Assistent:innen nur im Rahmen der in Österreich reglementierten Berufe möglich.

Bis zur innerstaatlichen Umsetzung des durch die geänderte EU-Berufsanerkennungsrichtlinie 2013/55/EU eingeführten neuen Anerkennungsinstruments der partiellen Anerkennung war für im Ausland erworbene Qualifikationen in der Operationstechnischen Assistenz ausschließlich die Anerkennung im medizinischen Assistenzberuf Operationsassistenz möglich, da Operationstechnische

Assistent:innen aus dem Ausland regelmäßig nicht die innerstaatliche Vorgabe erfüllen, wonach Voraussetzung für den Erwerb der Qualifikation der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich die Absolvierung der dreijährigen Grundausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist.

Mit 18. Jänner 2016 sind die innerstaatliche Umsetzungsregelungen der Richtlinie 2013/55/EU durch das Bundesgesetz BGBI. I Nr. 8/2016 in Kraft getreten und damit auch § 30a GuKG betreffend die Möglichkeit der partiellen Anerkennung von EU-Qualifikationen in Spezialisierungen der Gesundheits- und Krankenpflege ohne vorangehenden Abschluss im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege unter den klar normierten EU-rechtlichen Voraussetzungen.

Damit ist seit 18. Jänner 2016 auf Grund des § 30a GuKG eine partielle Anerkennung von in einem EWR-Vertragsstaat erworbenen Ausbildungsabschluss der Operationstechnischen Assistenz in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich möglich. Bis zum 1. Oktober 2021 wurden insgesamt 58 partielle Anerkennungen in der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich (52 aus Deutschland, 2 aus Großbritannien, 2 aus den Niederlanden, 2 aus der Schweiz) erteilt.

Da diese Berufsangehörigen somit im Wege der partiellen Anerkennung einen Qualifikationsnachweis in einer Spezialisierung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erworben haben und damit unter das GuKG fallen, sind sie nach derzeitigem Rechtslage gemäß § 1 Abs. 2 Z 1 Gesundheitsberufregister-Gesetz (GBRG), BGBI. I Nr. 87/2016, idGf., in das Gesundheitsberufregister einzutragen. Zum Stichtag 31.12.2020 waren 24 im Ausland ausgebildete Operationstechnische Assistent:innen mit partieller Anerkennung in der Pflege im Operationsbereich in das Gesundheitsberufregister eingetragen.

Aufgrund der nunmehrigen Reglementierung der Operationstechnischen Assistenz als eigenen Gesundheitsberuf in Österreich werden für die genannten Berufsangehörigen im Sinne der Rechtssicherheit die Berechtigungen durch folgende Übergangsregelungen ausdrücklich klargestellt:

Sie werden auf Grund ihrer im Ausland erworbenen Qualifikation und der gemäß § 30a GuKG erteilten Anerkennung ex lege zur Ausübung des neuen Gesundheitsberufs Operationstechnische Assistenz berechtigt. Eine „Umschreibung“ des Bescheides oder eine Neubeantragung ist auf Grund dieser gesetzlichen Regelung weder erforderlich noch möglich.

Im Sinne der Einheitlichkeit der Bezeichnung gleichwertiger Qualifikationen haben diese Berufsangehörigen anstelle der im Anerkennungsbescheid nach der bisherigen Rechtslage zugewiesenen Berufsbezeichnung nunmehr ausschließlich die Berufsbezeichnung „Operationstechnischer Assistent“/„Operationstechnische Assistentin“ gemäß § 26b MABG zu führen.

Zur Eintragung dieser Personen in das Gesundheitsberufregister wird auf Artikel 3 (Änderung des GBRG) verwiesen.

Zu Artikel 1 Z 132 (§ 42 MABG):

Als Zeitpunkt des Inkrafttretens der Regelungen über die Operationstechnische Assistenz ist der 1. Juli 2022 vorgesehen. Die Ausbildungsverordnung auf Grund des § 26h MABG kann bereits vor diesem Zeitpunkt erlassen werden und tritt frühestens mit 1. Juli 2022 in Kraft.

Zu Artikel 2 (Änderung des GuKG)

Zu Artikel 2 Z 1 (§ 2 GuKG):

Aus dem Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs vom 15.6.2018, G 77/2017, ist abzuleiten, dass im Rahmen der Gesetzgebung und Vollziehung zu berücksichtigen ist, dass es Menschen gibt, die der herkömmlichen Zuordnung nach dem Geschlecht zu Mann und Frau nicht entsprechen. Für Personen, deren medizinische Zuordnung zum männlichen oder weiblichen Geschlecht auf Grund einer atypischen Entwicklung des biologischen Geschlechts nicht eindeutig möglich ist, ist der Berücksichtigung dieses Umstands somit personenstandsrechtlich Rechnung zu tragen.

In diesem Sinne ist die Formulierung in § 2 Abs. 1 GuKG „gilt für beide Geschlechter“ entsprechend anzupassen.

Zu Artikel 2 Z 2 (§ 2a GuKG):

Die EU-rechtlichen Rechtsgrundlagen werden im Hinblick auf die jüngsten Änderungen aktualisiert.

Zu Artikel 2 Z 3 (§ 2b GuKG):

Im Rahmen des Gewaltschutzgesetzes 2019, BGBI. I Nr. 105/2019, wurde die Anzeigepflicht für Angehörige von Gesundheitsberufen vereinheitlicht. Im GuKG wurden im diesem Zusammenhang die bisherige Regelung der Anzeigepflicht des § 7 entsprechend aktualisiert und die Meldepflicht des § 8

gestrichen. Der entsprechende Verweis in der Datenschutzbestimmung des § 2b GuKG ist an diese Änderung anzupassen.

Zu Artikel 2 Z 4 (§ 21 GuKG):

Ausgehend davon, dass die Operationstechnische Assistenz hinsichtlich Einsatz und Kompetenzen im Setting OP der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich gleichwertig sein soll (siehe Allgemeiner Teil), wird das Berufsbild und der Tätigkeitsbereich der Operationstechnischen Assistenz entsprechend dem Tätigkeitsbereich des § 21 GuKG festgelegt, wobei die Regelungen den aktuellen Anforderungen und Bedürfnissen im Operationsbereich Rechnung tragen (siehe § 26a MABG).

Diesem modernen Berufsbild der Operationstechnischen Assistenz ist auch durch entsprechende Aktualisierung des § 21 GuKG Rechnung zu tragen, dies insbesondere auch um divergierende Regelungen für dasselbe Berufsbild und daraus resultierende Rechtsunklarheiten zu verhindern.

Dem entsprechend wird im neu gefassten § 21 GuKG der Tätigkeits- bzw. Kompetenzbereich der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich entsprechend dem in § 26a MABG normierten Tätigkeitsbereich der Operationstechnischen Assistenz geregelt.

Klargestellt wird, dass – insbesondere auch aus Gründen der Rechtsklarheit und -systematik der im GuKG festgelegten berufsrechtlichen Regelungen – jene Kompetenzen, die bereits von den allgemeinen Kompetenzbereichen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß §§ 14 bis 16 GuKG erfasst sind, nicht neuerlich im Tätigkeitsbereich der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich auszuweisen sind.

Daher sind die in § 26a Abs. 3 und 5 MABG für die Operationstechnische Assistenz angeführten Kompetenzen betreffend die Kompetenz in Notfällen sowie den Einsatz in Notfallambulanz und Schockraum, Endoskopie und Medizinprodukteaufbereitungseinheit nicht dem § 21 GuKG zuzuordnen, da diese Kompetenzen bereits von § 14a bzw. § 15 GuKG erfasst sind und nicht in den Vorbehaltsbereich der Spezialisierung fallen.

Was die Sonderausbildung Pflege im Operationsbereich betrifft, so ist diese weiterhin nach den Bestimmungen der Gesundheits- und Krankenpflege-Spezialaufgaben-Verordnung (GuK-SV), BGBI. II Nr. 452/2005, idgF., durchzuführen. Für die Ausgestaltung der Inhalte der Sonderausbildung, die in der Anlage 8 GuK-SV nur thematisch grob umschrieben sind, wäre das den aktuellen Bedürfnissen entsprechenden Qualifikationsprofil der Operationstechnischen Assistenz, das im Verordnungswege festgelegt wird (OTA-Ausbildungsverordnung), als Referenz heranzuziehen, ohne dass es hiefür einer Änderung der GuK-SV bedarf. Bei der Durchführung der beiden Ausbildungen könnten jedenfalls im Hinblick auf die inhaltliche Deckungsgleichheit im Bereich der OP-spezifischen Inhalte Synergien hergestellt werden. Diese können auch dadurch begünstigt werden, dass die OTA-Ausbildung u.a. auch an Sonderausbildungen in der Pflege im Operationsbereich angeboten werden kann (§ 26f Abs. 3 Z 3 MABG).

Zu Artikel 2 Z 5 (§ 30a GuKG):

Im Rahmen der Umsetzung der Änderung der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie 2013/55/EU durch die Novelle BGBI. I Nr. 8/2016 wurden Regelungen für den partiellen Zugang zu Spezialisierungen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege unter den EU-rechtlich festgelegten Voraussetzungen geschaffen. Unter dieser Rechtsgrundlage konnte bisher Operationstechnischen Assistent:innen aus dem EWR-Ausland und der Schweiz eine partielle Berufszulassung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege eingeschränkt auf die Spezialisierung Pflege im Operationsbereich gewährt werden. Durch die Reglementierung des eigenständigen Gesundheitsberufs der Operationstechnischen Assistenz (Artikel 1) werden im Ausland ausgebildete Operationstechnische Assistent:innen hinkünftig in diesem Beruf anerkannt werden. Die Klarstellung in § 30a Abs. 1 Z 2a GuKG, wonach ein partieller Zugang zu Spezialisierungen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nicht in Betracht kommt, wenn die Anerkennung in einem der Berufsqualifikation des/der Berufsangehörigen vergleichbaren reglementierten Beruf in Österreich möglich ist, bedeutet, dass durch die Reglementierung des Berufs der Operationstechnischen Assistenz in Österreich die Anerkennung von Operationstechnischen Assistent:innen aus dem Ausland ausschließlich in der Operationstechnischen Assistenz gemäß MABG zu erfolgen hat und eine zusätzliche bzw. alternative partielle Anerkennung gemäß § 30a GuKG nicht möglich ist.

Zu Artikel 2 Z 6 (§ 117 GuKG):

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten der Regelungen über die Operationstechnische Assistenz (Artikel 1) werden auch der aktualisierte Tätigkeitsbereich der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich (§ 21 GuKG) sowie die entsprechend ergänzte Regelung über den partiellen Zugang (§ 30a GuKG) mit 1. Juli 2022 in Kraft gesetzt.

Zu Artikel 3 (Änderung des GBRG)**Zu Artikel 3 Z 1 (§ 1 GBRG):**

Entsprechend den Ergebnissen des allgemeinen Begutachtungsverfahrens wird der neue Beruf der Operationstechnischen Assistenz in das Gesundheitsberuferegister aufgenommen (siehe Allgemeiner Teil).

Zu Artikel 3 Z 2 (§ 3 GBRG):

Die EU-rechtlichen Rechtsgrundlagen werden im Hinblick auf die jüngsten Änderungen aktualisiert.

Zu Artikel 3 Z 3 und 4 (§ 15 GBRG):

Im Rahmen der GBRG-Novelle 2017 BGBl. I Nr. 54/2017, wurde in § 15 Abs. 1 GBRG festgelegt, dass hinsichtlich Berufsangehöriger der Pflegeassistenz und Pflegefachassistenz das Eintragungsverfahren jedenfalls durch die Bundesarbeitskammer durchzuführen ist, da diese Berufe ausschließlich im Dienstverhältnis ausgeübt werden dürfen und diese bei Aufnahme der Berufstätigkeit regelmäßig Arbeiterkammermitglieder werden, sodass gemäß § 4 GBRG für diese die Bundesarbeitskammer zuständige Registrierungsbehörde ist. Da diese Voraussetzungen auch für den neu geschaffenen Beruf der Operationstechnischen Assistenz gelten, wird auch für diese Berufsangehörigen das Eintragungsverfahren durch die Bundesarbeitskammer durchgeführt.

In § 15 Abs. 8a GBRG wird die Möglichkeit der Übermittlung der Ausbildungsabschlüsse durch die Ausbildungseinrichtung an die Registrierungsbehörde zum Zweck einer erleichterten Dokumentenvorlage im Rahmen des Registrierungsverfahrens um die Ausbildungseinrichtungen der Operationstechnischen Assistenz erweitert.

Zu Artikel 3 Z 5 (§ 29 GBRG):

Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten der Regelungen über die Operationstechnische Assistenz (Artikel 1) treten auch die Regelungen des GBRG, die die Aufnahme dieses Berufs in das Gesundheitsberuferegister umsetzen, mit 1. Juli 2022 in Kraft.

Derzeit sind Operationstechnische Assistent:innen aus dem EWR-Ausland und der Schweiz, denen gemäß § 30a GuKG eine partielle Berufszulassung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege eingeschränkt auf die Spezialisierung Pflege im Operationsbereich gewährt wurde, in das Gesundheitsberuferegister im Beruf „diplomierte:r Gesundheits- und Krankenpfleger:in“ unter Hinweis auf den partiellen Zugang einzutragen und erhalten einen entsprechenden Berufsausweis. Durch die Reglementierung des eigenständigen Gesundheitsberufs der Operationstechnischen Assistenz (Artikel 1) sind diese Personen nunmehr Berufsangehörige der Operationstechnischen Assistenz (vgl. § 40a MABG). Was die Eintragung dieser Personen in das Gesundheitsberuferegister betrifft, so behält zunächst die derzeitige Registrierung ebenso wie der ausgestellte Berufsausweis bis zum Ablauf ihrer Gültigkeitsdauer gemäß § 18 GBRG die Gültigkeit. Bei der Verlängerung der Registrierung hat eine Eintragung als Operationstechnische:r Assistent:in zu erfolgen.

Zu Artikel 4 (Änderung des KA-AZG):

Die Operationstechnische Assistenz sowie die derzeit nicht ausdrücklich angeführten Trainingstherapeut:innen sind in den Anwendungsbereich des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes aufzunehmen.

Zu Artikel 5 (Änderung des ASVG):

Entsprechend den bereits derzeit von § 4 Abs. 1 Z 5 ASVG erfassten Auszubildenden in den Gesundheitsberufen sollen auch die Auszubildenden im neu geschaffenen Gesundheitsberuf „Operationstechnische Assistenz“ in die Vollversicherung nach dem ASVG einbezogen werden.

Erfolgt die Ausbildung im Dienstverhältnis gemäß § 26g des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes (MABG), so soll entsprechend der Ausbildung in der Ordinationsassistenz nach § 25 MABG – zur Vermeidung einer Doppelversicherung – eine Ausnahme von der Vollversicherung vorgesehen werden,

Zu Artikel 6 (Änderung des Berufsreifeprüfungsgesetzes):

Die Ausbildung in der Operationstechnischen Assistenz übersteigt in der Dauer die bereits vom Berufsreifeprüfungsgesetz erfassten gesundheitsberuflichen Ausbildungen (medizinische Fachassistentz, Pflegefachassistentz, Heilmasseur:in). Daher sind auch die Absolvent:innen der Operationstechnischen Assistenz in das Berufsreifeprüfungsgesetz aufzunehmen.

