

Bundesministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz



Präsidium des Nationalrates

Betreff:

- 1. Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Medizinische Assistenzberufe-Gesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Gesundheitsberufsregister-Gesetz, das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifeprüfungsgesetz geändert werden (OTA-Gesetz);*
- 2. Entwurf einer Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, mit der die Verordnung über die Ausbildung und das Qualifikationsprofil der Operationstechnischen Assistenz (OTA-Ausbildungsverordnung - OTA-AV) erlassen und die MAB-Ausbildungsverordnung - MAB-AV geändert wird; allgemeines Begutachtungsverfahren und Begutachtungsverfahren im Rahmen der Vereinbarung über einen Konsultationsmechanismus; Entwurf; Stellungnahme*

Sehr geehrte Damen und Herrn!

Wir als Berufsverband der Medizinischen sind grundsätzlich sehr erfreut, dass das Berufsbild der Operationstechnischen Assistenz (OTA) in Österreich etabliert werden soll! Aus unserer Sicht ist dieses Berufsbild eine Bereicherung für die Tätigkeiten im Operationssaal. Wir sehen den OTA nicht als Ersatz sondern als Ergänzung und Bereicherung im OP! Viele unserer Kollegen entscheiden sich schon in jungen Jahren für einen Beruf im OP-Saal und üben diesen mitunter sehr schweren und stressigen Beruf bis zu Ihrer Pensionierung mit viel Freude und Enthusiasmus aus.

Der Berufsverband der Medizinischen Assistenzberufe befürwortet in den meisten Punkten das neu zu schaffende Gesetz für den Beruf der Operationstechnischen Assistenz (OTA).

Es wird von uns ausdrücklich begrüßt, dass die OTA zu den medizinischen Assistenzberufen MAB's gezählt werden. Nach dem Aufgabengebiet kann es nicht zu der den Gesundheits- und Krankenpflege-berufe gehören, da nicht die Pfl egetätigkeit sondern die Tätigkeit im OP – Saal im Vordergrund steht. Dazu gehört in erster Linie das Instrumentieren bei Operationen, aber auch die Lagerung des Patienten. Diese Lagerungstätigkeit ist die Kernkompetenz der OP-Assistenz und bringt eine Erweiterung im Bereich der Assistenzberufe.

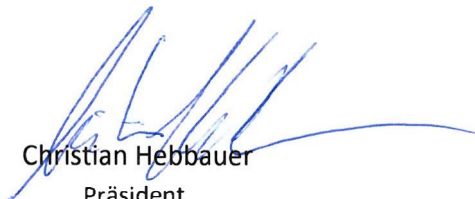
Eine Gleichstellung der OP-Pflege mit dem OTA ist aus unserer Sicht nicht möglich, da die Pflege am Patienten nicht zur Ausbildung des OTA gehört. Daher ist eine Gleichstellung schon auf Grund der Ausbildung nicht zulässig und wünschenswert.

Unverständlich ist für uns, dass man den §21 des GUK – Gesetzes ändern möchte. Die Kernkompetenz der Pflege im OP ist in erster Linie das Instrumentieren und die prä- und postoperative Pflege im OP-Bereich. Es wird immer von Pflegemangel gesprochen und jetzt soll der Arbeitsbereich noch um die Lagerung des Patienten im OP erweitert werden. Dadurch entsteht der Eindruck, dass man den Mangel an Pflegepersonen einfach mit der Übernahme der OP-Assistenz ausgeglichen werden soll und man sich dadurch einen unsterilen Beidienst durch die Pflege ersparen

möchte. Dieser wird durch eine OP-Assistenz ersetzt! Einfach eine benötigte Person aus dem OP wegzulassen ist nicht der richtige Weg. Weiters sind die derzeit im OP tätigen Angehörigen der OP-Pflege nicht ausreichend ausgebildet um einen Patienten für eine Operation fachgerecht zu lagern, da eine theoretische Ausbildung in der Höhe von 4-8 Stunden als nicht ausreichend angesehen werden muss. Daher müsste es beim bestehenden Personal zu massiven Aufschulungen kommen. Für die Lagerung des Patienten ist die Berufsgruppe der OP-Assistenz in Zusammenarbeit mit dem Operateur zuständig. Die Ausbildungszeit für die OP-Assistenz beträgt ca. 1.000 Stunden, davon werden zumindest 100 Stunden theoretische Ausbildung in die Lagerung investiert und das Gesamte Praktikum in der Höhe von ca. 500 Stunden ist ausschließlich auf die Lagerung ausgerichtet. Diese Ausbildung kann mit der der Pflege nicht verglichen werden. Die Berufsgruppe der OP-Assistenz wurde im MAB-Gesetz 2013 aufgewertet und würde durch die Änderung des § 21 im GUK-Gesetz wieder massiv zu einem Hilfsarbeiter abgewertet werden. Sollte diese Änderung kommen werden die Krankenhausbetreiber auf den Einsatz der OP-Assistenz ganz verzichten und es droht der Personalabbau in diesem Bereich. Diese Gefahr muss hintangehalten werden und daher darf die Änderung des § 21 des GUK-Gesetzes im Zuge des OTA-Gesetzes nicht umgesetzt werden.

Die Ausbildung zum OTA muss aus der Sicht des Verbandes nicht unter der Aufsicht der Pflege stehen, sondern ist ein Zusammenspiel aus dem ärztlichen und dem pflegerischen Teil, somit kann jeder, der für die Leitung einer MAB-Schule verantwortlich sein kann auch für die Leitung einer OTA-Ausbildung verantwortlich sein. Auch hier möchten wir anmerken, dass die Lagerung des Patienten nicht im Tätigkeitsprofil der Pflege vorhanden ist, sondern nur im Berufsbild der Operationsassistenten und es sich um einen medizinischen Assistenzberuf handelt.

Wir freuen uns über die Berücksichtigung unserer Stellungnahme!



Christian Hebbauer
Präsident
ÖBVMAB