



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten und zur Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (ATA-OTA-APrV) vom 02.04.2020

Berlin, 22.05.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs

Die Bundesärztekammer hatte bereits in ihrer Stellungnahme vom 16.10.2019 die Initiative des Gesetzgebers unterstützt, die Ausbildung von Anästhesietechnischen Assistentinnen und Assistenten (ATA) und Operationstechnischen Assistentinnen und Assistenten (OTA) bundeseinheitlich als dreijährige Berufsausbildung zu regeln. Die Vereinheitlichung der Ausbildungsinhalte und -abschlüsse wird aus Gründen der Verbesserung der medizinischen Versorgung und der steigenden Nachfrage nach spezialisiertem Fachpersonal als sinnvoll erachtet. Beide Assistenzberufe schließen mit einer staatlichen Prüfung ab und werden zu staatlich anerkannten Berufsbildern.

Die Bundesärztekammer befürwortet grundsätzlich auch den Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten und zur Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (ATA-OTA-APrV). Die Verordnung soll die notwendigen Ausbildungs- und Prüfungsinhalte konkretisieren. Der Referentenentwurf beinhaltet dabei im Wesentlichen die praktische Umsetzung des Ausbildungsumfangs und der Ausbildungsinhalte. Die schulische und praktische Ausbildung soll der Vermittlung von berufsfeldspezifischen Kompetenzen für die selbstständige und kompetenzorientierte Versorgung in den anästhesiologischen und operativen Versorgungsbereichen dienen. Die Neugewichtung von Kompetenzen, auch in sozial-kommunikativer, personaler und methodischer Hinsicht, soll die Absolventinnen und Absolventen besser befähigen, den zunehmend komplexer werdenden Bedarfen und Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten in den verschiedenen Versorgungssektoren gerecht werden zu können, besonders im Hinblick auf viele vulnerable Patientengruppen.

2. Vorbemerkung

Die Bundesärztekammer hatte in ihrer Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten vom 16.10.2019 darauf hingewiesen, „dass die Einsatzgebiete und Arbeitsfelder der ATA und OTA bei der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung von den ärztlichen Aufgaben und Verantwortlichkeiten klar abzugrenzen sind. Dies ist insbesondere aus Gründen des Patientenschutzes und der Patientensicherheit erforderlich.“ Diese Auffassung wurde auch bei der Anhörung am 21.10.2019 im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages dargestellt. Es sollte ein Ausbildungsverständnis zugrunde gelegt werden, welches die Operationalisierung der Ausbildungsziele hinsichtlich zu verlangender berufsfeldspezifischer Fachkompetenzen angemessen berücksichtigt und entsprechend konkretisiert.

Vor diesem Hintergrund bezieht sich die Stellungnahme der Bundesärztekammer auf die Anlagen 1 und 3 zu den §§ 1 und 3 der ATA-OTA-APrV.

Die Anlagen 1 und 3 führen eine eingehende Beschreibung der Ausbildungsziele in Bezug auf § 8 ATA-OTA-G (Gemeinsames Ausbildungsziel) auf und bilden die Grundlage zur Erarbeitung von Rahmenlehrplänen und Curricula.

3. Stellungnahme im Einzelnen

Theoretischer und praktischer Unterricht in der Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin oder zum Anästhesietechnischen Assistenten

Anlage 1 zu §§ 1 und 3 ATA-OTA-APrV, 1. Berufsbezogene Aufgaben im ambulanten und stationären Bereich eigenverantwortlich planen und strukturiert ausführen, Buchstabe e

A) Beabsichtigte Neuregelung

Auszubildende sollen befähigt werden, eigenständig geplant und strukturiert anästhesiologische Maßnahmen in unterschiedlichen operativen und diagnostischen Bereichen auch unter Nutzung von Standards und Checklisten vorzubereiten.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Der Kompetenzschwerpunkt ist nicht sachgerecht formuliert und lässt weitreichende Auslegungen der Umsetzung zu, insbesondere im Hinblick darauf, dass diagnostische Maßnahmen einbezogen werden. Aus haftungsrechtlichen Gründen und im Sinne der zu gewährleistenden Patientensicherheit und des Patientenschutzes lehnt die Bundesärztekammer diese Formulierung ab. Vorbereitende operative und diagnostische Maßnahmen können nur nach ärztlicher Anweisung erfolgen.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Anlage 1 zu §§ 1 und 3 Buchstabe e. sollte wie folgt gefasst werden:

„Die Auszubildenden bereiten nach ärztlicher Anordnung eigenständig geplant und strukturiert anästhesiologische Maßnahmen in unterschiedlichen operativen und diagnostischen Bereichen auch unter Nutzung von Standards und Checklisten vor.“

Theoretischer und praktischer Unterricht in der Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin oder zum Operationstechnischen Assistenten

Anlage 3 zu §§ 1 und 3 ATA-OTA-APrV, 1. Berufsbezogene Aufgaben im ambulanten und stationären Bereich eigenverantwortlich planen und strukturiert ausführen, Buchstabe d

A) Beabsichtigte Neuregelung

Auszubildende sollen befähigt werden, operative Eingriffe in unterschiedlichen operativen und diagnostischen Bereichen auch unter Nutzung von Standards und Checklisten eigenständig vorzubereiten.

B) Stellungnahme der Bundesärztekammer

Analog zum Kompetenzschwerpunkt der Anlage 1, Buchstabe e ist auch dieses Ausbildungsziel nicht angemessen formuliert und lässt die notwendige Konkretisierung vermissen, da hierbei ebenfalls als Lernziel diagnostische Maßnahmen einbezogen werden. Aus haftungsrechtlichen Gründen und im Sinne der zu gewährleistenden Patientensicherheit und des Patientenschutzes lehnt die Bundesärztekammer diese Formulierung ab. Vorbereitende operative und diagnostische Maßnahmen können nur nach ärztlicher Anweisung erfolgen.

C) Änderungsvorschlag der Bundesärztekammer

Anlage 1 zu §§ 1 und 3 Buchstabe d. sollte wie folgt gefasst werden:

„Die Auszubildenden bereiten nach ärztlicher Anordnung eigenständig geplant und strukturiert anästhesiologische Maßnahmen in unterschiedlichen operativen und diagnostischen Bereichen auch unter Nutzung von Standards und Checklisten vor.“