

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

Vorbemerkung

Der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. begrüßt und unterstützt die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, die Ausbildung von Operations- und Anästhesietechnischen Assistentinnen und Assistenten bundesgesetzlich zu regeln und damit nach mehr als 25 Jahren Ausbildungsrealität die überfällige Etablierung als staatlich anerkannte Ausbildungsberufe herzustellen.

Den nun vorliegenden Referentenentwurf betrachten wir als einen notwendigen Meilenstein, um langfristig den steigenden Fachkräftebedarf zu decken und die Ausbildungs- und Versorgungsqualität zu sichern. Die Entlastung der Krankenhäuser als alleinige bisherige Kostenträger ist ein erster wichtiger Schritt; vor diesem Hintergrund wäre auch die Refinanzierung der laufenden Ausbildungsgänge entsprechend der DKG-Empfehlungen sinnvoll.

Das Berufsgesetz kann dazu beitragen, den Patientenschutz zu verbessern, die Berufsentwicklung voranzutreiben und so den berechtigten Interessen von Versorgungsempfängern und -erbringern gerecht zu werden. In diesem Sinne sind auch die zukünftige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie eine Finanzierungsverordnung auszugestalten. Im Rahmen der Verbändemitwirkung wird sich der BLGS auch an diesen Prozessen gern mit seiner Expertise beteiligen.

Anmerkungen

Zu §§ 2, 3 und 11: Erteilung und Rücknahme der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung, Voraussetzungen

B. Besonderer Teil: Kenntnisse der deutschen Sprache

Fundstellen: „Die zu fordernden Sprachkenntnisse sollten sich am Sprachniveau B 2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen orientieren und können über ein Sprachzertifikat nachgewiesen werden.“ (S. 52)

„Die für die Ausbildung geforderten Sprachkenntnisse sind auf einem niedrigeren Niveau anzusetzen als die für die Ausübung des Berufs nach § 2 Nummer 4 geforderten Kenntnisse und in einer Prognose unter Berücksichtigung der Lerneffekte durch die Ausbildung zu beurteilen.“ (S. 54)

Änderungsvorschlag: „Die zu fordernden Sprachkenntnisse sollten sich am Sprachniveau C 1 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen orientieren und können über ein Sprachzertifikat nachgewiesen werden.“ (S. 52)

Kommentierung: Erfahrungsgemäß stellt das Niveau B2 keine hinreichende Voraussetzung für das Absolvieren einer Ausbildung dar, vor allem nicht im Bereich der Schriftsprache. Das führt insbesondere bei Aufsichtsarbeiten, die auch Teil der Abschlussprüfung sind, zu Problemen. Hier sollte eine Regelung getroffen werden, die die gezielte Entwicklung der notwendigen Sprachkompetenz innerhalb der Ausbildung ermöglicht. Entsprechende Programme sind vollumfänglich zu finanzieren.

§ 7 Ziel der Ausbildung

(1)

Ergänzungsvorschlag: „Die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin oder zum Anästhesietechnischen Assistenten und zur Operationstechnischen Assistentin oder zum Operationstechnischen Assistenten vermittelt die für die Berufsausübung erforderlichen fachlichen und methodischen Kompetenzen zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Durchführung und zur Mitwirkung insbesondere in den operativen oder anästhesiologischen Bereichen der stationären und ambulanten Versorgung sowie in weiteren diagnostischen und therapeutischen Versorgungsbereichen einschließlich der zugrunde liegenden Lernkompetenzen sowie der Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. (...)“

(3)

Ergänzungsvorschlag: „Den Auszubildenden wird vermittelt, ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung als notwendig anzuerkennen und lebenslanges Lernen als Teil der eigenen beruflichen Biographie zu verstehen. Die Ausbildung führt dazu, dass die Auszubildenden ein professionelles, ethisch fundiertes berufliches Selbstverständnis entwickeln, das der Bedeutung ihrer zukünftigen Tätigkeit angemessen ist.“

Begründung: Aus berufspädagogischer Perspektive muss eine Ausbildung dem Anspruch auf berufliche Tüchtigkeit (Qualifikationsaspekt) und berufliche Mündigkeit (Bildungsaspekt) genügen. Insbesondere in Bezug auf berufsethische und selbstreflexive Kompetenz erscheint hier eine Erweiterung der Ausbildungsziele notwendig. Unser Ergänzungsvorschlag ist an den entsprechenden Formulierungen von § 5 (1) und (4) PflBG orientiert.

§ 8 Gemeinsames Ausbildungsziel

Nr. 1 und 2

Kommentierung: Die Begriffe *Einsatzbereich*, *Versorgungsbereich* und *Funktionsbereich* erscheinen nicht hinreichend trennscharf voneinander abgegrenzt bzw. widerspruchsfrei verwendet. Hier sollte eine erneute Begriffsklärung und ggf. Anpassung bzw. einheitliche Formulierung erfolgen.

Nr. 3 c)

Kommentierung: Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung des beruflichen Handelns erfordern die systematische Zustandserfassung, Maßnahmenplanung und Wirkungskontrolle in einem kontrollierten Prozess (= Evaluation). Evaluationsbegriff und -konzepte sind seit langem Standard in der beruflichen Bildung und insbesondere in patientenbezogenen beruflichen Handlungsfeldern unerlässlich. Im Hinblick auf eine effektive und effiziente Versorgung und den Patientenschutz muss die berufsfeldspezifische Evaluation zwingend zum Gegenstand gemacht und explizit in den Zielkatalog der Ausbildung aufgenommen werden. Bei der Reform der Pflegeberufe ist dies erkannt und vom Gesetzgeber folgerichtig als Ausbildungsziel formuliert worden. Dementsprechend ist nachfolgender Ergänzungsvorschlag an § 5 (3) Nr. 1. d) PflBG orientiert.

Ergänzungsvorschlag: „Analyse, Evaluation, Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität des eigenen beruflichen Handelns unter Berücksichtigung der Patientensicherheit“

§ 10 Spezifisches Ausbildungsziel für Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten

Nr. 1 b)

Ergänzungsvorschlag: „Vorbereiten, ~~und~~ Koordinieren und Überwachen der zur Durchführung operativer Eingriffe erforderlichen Arbeitsabläufe und Nachbereitung“

§ 11 Voraussetzungen

Ergänzungsvorschlag: Einfügen einer neuen Nr. 1. c) „eine nach einem Hauptschulabschluss oder einer gleichwertigen Schulbildung erfolgreich abgeschlossene landesrechtlich geregelte Ausbildung in der generalistischen bzw. Kranken- oder Altenpflegehilfe, für die eine reguläre Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr vorgeschrieben ist.“

Begründung: Bewerber/innen mit zweijähriger Berufsausbildung in einem fachfremden Bereich sind nicht per se besser geeignet als Pflegehelfer/innen mit ansonsten gleichartigen Voraussetzungen. Daher sollte diese in der bisherigen DKG-Empfehlung enthaltene Regelung beibehalten werden.

§ 12 Dauer

(3)

Änderungsvorschlag: (3) „Die Der schulische Teil der Ausbildung der Anästhesietechnischen Assistentinnen und Anästhesietechnischen Assistenten und der Operationstechnischen Assistentinnen und Operationstechnischen Assistenten hat mindestens zur Hälfte gemeinschaftlich zu erfolgen.“

Kommentierung: Der BLGS begrüßt ausdrücklich das Konzept einer integrierten Ausbildung, die u. a. die Option einer Doppelqualifikation nach 4,5 Jahren eröffnet. Zu ändern ist die Formulierung dahingehend, dass der *schulische* Teil der Ausbildung mindestens zur Hälfte gemeinschaftlich zu erfolgen hat. Darüber hinaus sollte der Begriff „gemeinschaftliche Ausbildung“ dahingehend präzisiert werden, dass damit Ausbildungsgegenstände und Kompetenzen gemeint sind, die beide Berufe gleichermaßen benötigen. Dadurch lassen sich Fehlinterpretationen vermeiden, nach denen jede Schule beide Ausbildungsgänge anbieten und gemeinsamen Unterricht in gemischten Klassen durchführen muss. Organisation und Durchführung der gemeinschaftlichen Ausbildungsteile bzw. ggf. des gemeinsamen Unterrichts dürfen nicht vorrangig ökonomischen Verwertungsinteressen dienen.

§ 14 Pflegepraktikum

Kommentierung: Der Paragraph sollte gestrichen und die entsprechende Regelung in die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung überführt werden. Andernfalls erhielte der Pflegebereich als Einsatzort der praktischen Ausbildung eine Sonderstellung, die im Hinblick auf das Berufsbild und das Ausbildungsziel nicht nachvollziehbar ist.

§ 15 Ausbildungsort

Ergänzungsvorschlag: Einfügen eines neuen Abschnitts (5) „Die Schule, die Krankenhäuser und die weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einrichtungen wirken bei der Ausbildung auf der Grundlage entsprechender Kooperationsverträge zusammen.“

§ 16 Praxisanleitung

Kommentierung: Nach Auffassung des BLGS ist es fraglich, ob bei lediglich 10% verbindlicher Praxisanleitungszeit das Ausbildungsziel erreicht werden kann. Unklar bleibt zudem, was mit Praxisanleitung gemeint ist: Systematische, methodengeleitete Schulung durch Fachpersonal? Kontaktzeit mit weiterqualifizierten Praxisanleiter/innen? An dieser Stelle bzw. im zugehörigen Teil der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung muss eine Präzisierung und ggf. eine Erhöhung der Anleitungszeit erfolgen. In diesem Zusammenhang sind in der APv die Anforderungen an die Qualifikation der Praxisanleiter/innen zu formulieren. Diese sollten mindestens die Vorgaben aus der PflAPv erfüllen.

§ 17 Praxisbegleitung

Kommentierung: Die Formulierungen zur Praxisbegleitung sind zu allgemein gehalten und daher nicht geeignet, den erforderlichen Zeitaufwand zu beziffern und die Aufgaben inhaltlich zu präzisieren – insbesondere in Abgrenzung zur Praxisanleitung. Regelungen, die die Praxisbegleitung inhaltlich und in Bezug auf den Mindestumfang der Begleitstunden/ -tage konkretisieren, sind daher in der APv zu ergänzen.

§ 18 Lehrplan, Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung

Ergänzungsvorschlag: Einfügen eines neuen Abschnitts (3) „Die Schule kann in Absprache mit der Einrichtung der praktischen Ausbildung mit der Erstellung des 3jährigen Ausbildungsplans betraut werden.“

Begründung: Schulleitungen und schulische Lehrpersonen verfügen über curriculare Planungskompetenz, Erfahrungen in der Einsatzplanung und im Abschließen von Kooperationsverträgen zur Absicherung der vorgeschriebenen Praxiseinsätze. Erfahrungsgemäß können sie den Träger der Ausbildung durch die Übernahme dieser Aufgabe entlasten. Als richtungsweisend kann an dieser Stelle die entsprechende Regelung aus dem PflBG gelten.

§ 19 Gesamtverantwortung der Schule

(3)

Redaktionelle Korrektur: „Die Schule hat darauf hinzuwirken, dass die Auszubildende oder der Auszubildenden für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Schule und für die Teilnahme an Prüfungen freigestellt wird und dass bei der Gestaltung der Ausbildung auf die dafür erforderlichen Lern- und Vorbereitungszeiten Rücksicht genommen wird.“

Kommentierung: Wir begrüßen ausdrücklich die Übertragung der Gesamtverantwortung an die Schule. Der Träger muss allerdings hinsichtlich der Gestaltung der praktischen Ausbildung explizit auf die o.g. Punkte verpflichtet werden. Inwieweit die Schule dem Träger gegenüber hier einen Handlungsspielraum bzw. Durchsetzungsmacht hat, ist fraglich. Daher müssen Schulen und Auszubildende geschützt werden, am besten durch eine Regelung analog § 18 (1) Nr. 5 PflBG. Ein entsprechender Absatz ist in § 26 als Pflicht des Ausbildungsträgers aufzunehmen.

§ 21 Staatliche Anerkennung von Schulen

(2)

Nr. 1.

Änderungsvorschlag: „sie hauptberuflich von einer Fachkraft einschlägig fachlich und pädagogisch qualifizierten Person geleitet wird, die über eine abgeschlossene Hochschulausbildung mindestens auf Masterniveau oder auf einem vergleichbarem Niveau verfügt“

Begründung: Der Begriff „Fachkraft“ ist unklar und sollte entweder gestrichen oder hinsichtlich des geforderten Berufsabschlusses konkretisiert werden. Die Leitung einer Schule erfordert sowohl umfassende berufsfachliche als auch berufspädagogische Kompetenzen, die über einschlägige Qualifikationen in beiden Bereichen nachgewiesen werden müssen. Der BLGS unterstützt die Festlegung des Qualifikationsniveaus auf Masterebene als Mindestanforderung.

Nr. 2.

Ergänzungsvorschlag: „sie im Verhältnis zur Zahl der Ausbildungsplätze über eine ausreichende Zahl an Lehrkräften für den theoretischen und den praktischen Unterricht verfügt, wobei das Verhältnis für die hauptberuflichen Lehrkräfte mindestens einer Vollzeitstelle auf 20 Ausbildungsplätze entspricht“

Begründung: Im Besonderen Teil (S. 59) wird ein Personalschlüssel von 1:15 – 1:20 als angemessen ausgewiesen. Um die erforderliche Ausbildungsqualität zu gewährleisten, halten wir einen Schlüssel von 1:15 für notwendig und eine Überschreitung des Verhältnisses von 1:20 langfristig für unverantwortlich. Aufgrund des bestehenden Mangels an qualifizierten Lehrkräften ist allerdings eine kurzfristige und flächendeckende Implementierung des Personalschlüssels fraglich. Um Schulschließungen zu vermeiden, sind angemessene Übergangsregelungen festzulegen.

Nr. 3

Kommentierung: Wir begrüßen die Forderung nach einer Hochschulausbildung für Lehrkräfte. Aus Gründen der Qualitätssicherung ist langfristig ein Hochschulabschluss auf Masterniveau als Mindeststandard erforderlich. Dies ist wegen der ungünstigen Ausgangslage aber nur mit langen Übergangsfristen zu realisieren. Bei sofortigem Inkrafttreten einer entsprechenden Regelung bestünde die Gefahr, dass erhebliche Teile bestehender Ausbildungskapazitäten verlorengehen. Insofern sollte die verpflichtende Etablierung des Masterabschlusses zu gegebener Zeit nachgebessert bzw. eine ausreichend langfristige Übergangsregelung formuliert werden.

§ 23 Verlängerung der Ausbildungsdauer

(2)

Ergänzungsvorschlag: „Die Verlängerung wird in Ausnahmefällen genehmigt, wenn die Verlängerung erforderlich ist, um das Ausbildungsziel zu erreichen. Voraussetzung ist die Zustimmung der Schule.“

Begründung: Ob und in welchem Umfang eine Verlängerung der Ausbildungszeit für das Erreichen des Ausbildungsziels sinnvoll ist, muss in erster Linie unter *pädagogischen* Gesichtspunkten geprüft werden. Maßgebliche Instanz kann hier nur die Schule sein, die über die pädagogische Kompetenz für eine solche Einschätzung verfügt. Der Träger der praktischen Ausbildung ist in die Entscheidung mit einzubeziehen.

§ 24 Anrechnung von Fehlzeiten

(1) Nr. 2. b)

Kommentierung: Analog zum PflBG, dessen fast inhaltsgleiche Regelung in § 13 (1) Nr. 2. b) ergänzt wird durch die strengere Anforderung in § 1 (4) PflAPrV sollte eine 25-prozentige Höchstgrenze an Fehlzeiten pro Praxiseinsatz in der APrV festgelegt werden.

§ 25 Ausbildungsvertrag

(2)

Ergänzungsvorschlag: Einfügen einer weiteren Nummer analog § 16 (2) Nr. 5 PflBG: „die Verpflichtung der Auszubildenden oder des Auszubildenden zum Besuch der Ausbildungsveranstaltungen der Schule“

(6)

Ergänzungsvorschlag: Einfügen eines neuen Abschnitts (6) „Der Ausbildungsvertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit der schriftlichen Zustimmung der Pflegeschule. Liegt die Zustimmung bei Vertragsschluss nicht vor, ist sie unverzüglich durch den Träger der praktischen Ausbildung einzuholen.“

Begründung: Ein solcher Passus sollte analog § 16 (6) PflBG aufgenommen werden, um Rechtssicherheit für die Schule zu gewährleisten, die die Gesamtverantwortung für die Ausbildung trägt.

§ 30 Überstunden und ihre Vergütung

Kommentierung: Es fehlen Regelungen zu Ruf- und Nachtdiensten. Diese müssen begrenzt und dürfen erst ab dem dritten Ausbildungsjahr geleistet werden.

§ 31 Probezeit

Kommentierung: Wir begrüßen die Erhöhung der Probezeit auf sechs Monate gegenüber der bisherigen DKG-Regelung von vier Monaten. Allerdings sollte nach Möglichkeit eine einheitliche Probezeit festgelegt werden, denn die hier formulierte Regelung kann dazu führen, dass die Auszubildenden einer Klasse unterschiedlich lange Probezeit haben. Dies kann sich ungünstig auf die Ausbildungsplanung auswirken.

§ 32 Ende des Ausbildungsverhältnisses

(2)

Änderungsvorschlag: Die Regelung für die Ausbildungsverlängerung sollte zugunsten der Auszubildenden geändert werden: Statt „kann verlangen“ sollte die günstigere Formulierung aus § 21 (2) PflBG „verlängert sich das Ausbildungsverhältnis auf schriftliches Verlangen“ übernommen werden.

§ 73 Weitergeltung für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

(3)

Kommentierung: Die Nachprüfung in der auf Grundlage von § 70 zu erlassenden APrV sollte einheitlich und eindeutig geregelt werden. Bspw. ist zu formulieren, wer Nachprüfungen abnimmt, wie der Aufwand berechnet und gegenfinanziert werden soll etc.

Artikel 2 Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Kommentierung: Notwendig ist eine verbindliche Regelung, die zu einer einheitlichen Finanzierung der Ausbildung führt. Die finanzielle Ausstattung darf nicht der Willkür der Träger überlassen bleiben. Miet- und Investitionskosten müssen dauerhaft voll erstattet werden.

Die Differenzierung zwischen einem Budget für die theoretische und einem Budget für die praktische Ausbildung ist notwendig, da viele Schulen mit zahlreichen Praxispartnern zusammenarbeiten. Die Trennung der Budgets ermöglicht arbeitsrechtliche Verbindlichkeit sowie eine auskömmliche und transparente Finanzierung beider Bereiche.

Zur Umsetzung der vorgenannten Aspekte bedarf es einer der Pflegeausbildungsreform entsprechenden Regelung der Finanzierung in einer eigenen Finanzierungsverordnung.

Der Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS) e.V. vertritt die Interessen der Lehrenden und der Bildungseinrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Er ist Ansprechpartner in allen Bildungsangelegenheiten der Gesundheits- und Sozialberufe im Bereich der theoretischen und der praktischen Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Der BLGS engagiert sich in fachlichen, pädagogisch-didaktischen Feldern, in der Mitgestaltung bildungspolitischer Prozesse sowie in der Bildungsentwicklung und im Bildungsmanagement.

Der BLGS ist Ratsmitglied im Deutschen Pflegerat (DPR) und Trägerverband des Deutschen Bildungsrats für Pflegeberufe (DBR).