

## Gemeinsame Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten

**Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk für Diakonie und  
Entwicklung e. V.**

Maria Loheide  
Vorstand Sozialpolitik

Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
T: +49 30 65211-1632  
maria.loheide@diakonie.de  
www.diakonie.de

**Deutscher Evangelischer  
Krankenhausverband e. V.**

Christoph Radbruch  
Vorsitzender

Invalidenstraße 29  
10115 Berlin  
T: +49 30 801986-0,  
kanzler@dekv.de  
www.dekv.de

**15. Mai 2019**

### **Einleitung**

Der Diakonie Deutschland und dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband e.V. (DEKV) sind qualifizierte Fachkräfte in den Gesundheits- und Heilberufen seit jeher ein wichtiges Anliegen. Wir sehen es daher als äußerst positiv, dass die Bundesregierung mit dem Referentenentwurf die bundeseinheitliche Regelung der Ausbildung von Anästhesietechnischen Assistent/-innen (ATA) und von Operationstechnischen Assistent/-innen (OTA) angeht. Durch die bundeseinheitliche, staatliche Anerkennung der Berufsausbildung und die geregelte Ausbildungsvergütung wird das Berufsbild des OTA und des ATA weiter an Attraktivität gewinnen.

Annähernd 80% der evangelischen Krankenhäuser bilden Nachwuchs in den Gesundheits- und Heilberufen aus, darunter auch Anästhesietechnische Assistent/-innen und Operationstechnische Assistent/-innen. Gut ausgebildete und motivierte OTAs sind im Operationssaal unerlässliche Mitarbeitende, die den reibungslosen Ablauf eines Eingriffs sicherstellen. ATAs leisten beispielsweise im Aufwachraum des OP oder der Notaufnahme ihren wertvollen Beitrag zur Patientenbetreuung. Dieser beschränkt sich nicht nur auf medizinische und organisatorische Prozesse, sondern explizit auch auf die Betreuung und Kommunikation mit den Patient/-innen. In den evangelischen Krankenhäusern werden besonders viele vulnerable Patientengruppen qualifiziert versorgt (ältere Notfallpatient/-innen, Menschen mit Demenz, Menschen mit geistigen Einschränkungen und schweren Mehrfachbehinderungen). Für diese ist patientenzentrierte Zuwendung in Ausnahmesituationen, wie einer Einlieferung in die Notaufnahme oder vor und nach chirurgischen Eingriffen, besonders wichtig. Deshalb ist es sehr zu begrüßen, dass auch die Kommunikation mit Patient/-innen Teil der Ausbildungsziele für OTAs und ATAs ist.

Der Diakonie Deutschland und dem DEKV ist es außerordentlich wichtig, junge Menschen mit unterschiedlichsten Interessen und Begabungen für die Gesundheitsberufe und eine Tätigkeit im Krankenhaus zu gewinnen und auszubilden. Mit der bundeseinheitlichen Anerkennung der Berufsabschlüsse und einer geregelten Finanzierung können die evangelischen Krankenhäuser,

die bereits mit langjährigem Engagement OTAs und ATAs ausbilden, diesen nun eine noch bessere und attraktivere berufliche Perspektive bieten.

Diakonie Deutschland und DEKV unterstützen deshalb auch nachdrücklich, dass der Referentenentwurf die regelhafte Refinanzierung der Ausbildung von OTAs und ATAs nach § 17a KHG vorsieht.

### **Nachbesserung erwarten wir in folgenden Punkten:**

#### **1. Klarheit bei den Verantwortungen zwischen Schule und Krankenhaus**

Eine gute und koordinierte Zusammenarbeit von Krankenhaus und Schule ist ein zentraler Faktor für eine erfolgreiche, duale Ausbildung von OTAs und ATAs. Sind Krankenhaus und Schule in unterschiedlicher Trägerschaft, muss die Verteilung der Verantwortung eindeutig festgelegt sein, um einen reibungslosen Verlauf der Ausbildung zu gewährleisten. Exemplarisch regelt das Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 eine solche Zusammenarbeit. Dieses Modell wird derzeit mit hohem Engagement bundesweit in die Praxis umgesetzt. Wir schlagen daher vor, dass der Referentenentwurf in §§ 18, 19, 21 Abs. 5, 25 und 26 mit seinen Regelungen und Begrifflichkeiten nicht vom Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 abweicht (abweichend im Referentenentwurf z.B.: der Begriff „Ausbildungsträger“ in § 25 Abs. 1, anstatt „Träger der praktischen Ausbildung“ in § 6 Abs. 3 PflBG, eine unscharf geregelte Verschiebung der Verantwortung für die Freistellung von Auszubildenden zur Teilnahme am Unterricht auf die Schule § 19 Abs. 3 im Vergleich zu § 18 Abs. 5 PflBG). Es ist sinnvoll bei allen Ausbildungskooperationen zu Gesundheitsfachberufen auf einheitliche Regelungen zurückzugreifen. Die Anwendung der §§ 8, 10, 16, 18 Abs. 5 des Pflegeberufegesetzes vom 17. Juli 2017 werden zum geplanten Start der OTA-/ATA-Ausbildung am 1.1.2021 bereits in der Praxis erprobt sein. Die Nutzung dieser Erfahrung kann daher einen reibungslosen Start der Ausbildung von OTAs und ATA ermöglichen. Zudem wird der Verwaltungsaufwand reduziert, was allen Beteiligten Ressourcen spart. Diakonie Deutschland und DEKV empfehlen daher, dass sich der Referentenentwurf zur Ausbildung von OTAs und ATA bei Aufteilung der Verantwortung zwischen Schule und Krankenhaus am Pflegeberufegesetz vom 17. Juli 2017 orientiert.

#### **2. 20% Praxisanleitung in der OTA- und ATA-Ausbildung notwendig**

OTAs und ATAs übernehmen mit ihren jeweiligen Aufgaben eine hohe Verantwortung. Neben der eigenständigen Durchführung der komplexen, praktischen Tätigkeiten ihres Arbeitsfeldes, sind sie auch für die gesundheitliche Überwachung von Patient/-innen und damit für deren Sicherheit maßgeblich zuständig. Ohne ausreichende Betreuung der Auszubildenden durch eine Praxisanleitung können Fehler entstehen. Beispielsweise wenn bei der Überwachung von Patient/-innen Vitalzeichen falsch gedeutet werden und die Veranlassung notwendiger medizinischer Maßnahmen nicht oder nicht korrekt erfolgt. Wird den Auszubildenden eigenständige Verantwortung für die Patientenbetreuung zu früh übertragen, fühlen sie sich schnell davon überfordert, was zu Frustration und möglicherweise zum Ausbildungsabbruch führen kann. Für die Übernahme eigenständiger Aufgaben muss das eigene Handeln reflektiert und die Erkenntnisse auf neue Prozesse übertragen werden. Die Entwicklung dieser Kompetenz ist zentraler Teil der praktischen Ausbildung und maßgebliche Aufgabe einer Praxisanleitung.

Nach dem vorliegenden Referentenentwurf zur Ausbildung von OTAs und ATAs sind mindestens 10% Praxisanleitung verpflichtend (§ 16), wie in der Pflegeausbildung (§ 6 Abs. 3 S. 3 PflBG vom 17. Juli 2017). Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege können allerdings, aufgrund der Arbeit im Team, von erfahrenen Kolleg/-innen unterstützt werden. Eher vergleichbar bei Verantwortung und Eigenständigkeit zur OTA- und ATA-Tätigkeit sind Hebammen. Für sie sind im Referentenentwurf zur Reform der Hebammenausbildung vom 20. März 2019 mindestens 25% Praxisanleitung vorgesehen. Daher sehen Diakonie Deutschland und der DEKV eine Erhöhung der

vorgeschriebenen Praxisanleitung in der Ausbildung von ATAs und OTAs auf mindestens 20% als notwendig an. Da eine qualifizierte Praxisanleitung die Freistellung personeller Ressourcen voraussetzt, muss der damit verbundene finanzielle Aufwand explizit im §17a KHG als Teil der refinanzierten Aufwendungen für die Ausbildung aufgenommen werden.

Berlin, den 15. Mai 2019



Maria Loheide  
Vorstand Sozialpolitik  
Diakonie Deutschland



Christoph Radbruch  
Vorsitzender  
Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V.

-----  
Die Diakonie ist die soziale Arbeit der evangelischen Kirchen. Der Glaube an Jesus Christus und praktizierte Nächstenliebe gehören zusammen. Daher leisten die 525 000 hauptberuflich Mitarbeitenden der Diakonie gemeinsam mit 700 000 freiwillig Engagierten vielfältige Dienste am Menschen in bundesweit 31 500 diakonischen Einrichtungen. Sie helfen Menschen in Not und in sozial ungerechten Verhältnissen. Sie vermitteln gesellschaftliche Teilhabe, Zuwendung, Bildung und Befähigung. Sie tragen dazu bei, die Ursachen von Notlagen zu beheben.

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. (DEKV) vertritt mit 201 evangelischen Kliniken an über 270 Standorten jedes achte deutsche Krankenhaus. Die evangelischen Krankenhäuser versorgen jährlich mehr als 2,5 Mio. Patientinnen und Patienten stationär und mehr als 3 Mio. ambulant. Mit über 120.000 Beschäftigten und einem Umsatz von 10 Mrd. € sind sie ein wichtiger Wirtschaftsfaktor. Der DEKV ist Branchenverband der evangelischen Krankenhäuser, Mitglied im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung e.V und im Vorstand und Präsidium der Deutschen Krankenhausgesellschaft e.V. Der DEKV setzt sich insbesondere für eine zukunftsorientierte und innovative Krankenhauspolitik mit Trägervielfalt, verlässliche Rahmenbedingungen für die Krankenhausfinanzierung, eine Modernisierung der Gesundheitsberufe und für eine zukunftsorientierte konsequente Patientenorientierung in der Versorgung ein.