

19.02.09

Empfehlungen der Ausschüsse

G - K

zu **Punkt ...** der 856. Sitzung des Bundesrates am 6. März 2009

Entwurf eines Gesetzes über den Beruf des Operationstechnischen Assistenten und zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

- Antrag der Länder Nordrhein-Westfalen, Saarland -

A

Der **federführende Gesundheitsausschuss (G)** und
der **Ausschuss für Kulturfragen (K)**

empfehlen dem Bundesrat, den Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 1 des Grundgesetzes nach Maßgabe folgender Änderungen beim Deutschen Bundestag einzubringen:

K 1. Zu Artikel 1 (§ 4 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 OTAG)

In Artikel 1 sind in § 4 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 die Wörter "und praktischen Unterricht" durch die Wörter "Unterricht und hinreichend fachlich und pädagogisch qualifizierter Lehrkräfte für den praktischen Unterricht" zu ersetzen.

...

Begründung (nur für das Plenum):

Eine Hochschulausbildung ist für den praktischen Unterricht nicht erforderlich. Auch für den praktischen Unterricht Lehrkräfte mit Hochschulausbildung zu fordern, widerspricht der Struktur der Lehrkräfte an beruflichen Schulen. In absehbarer Zeit gibt es auch nicht hinreichend viele Hochschulstudiengänge und somit nicht die erforderliche Zahl an entsprechend qualifizierten Lehrkräften.

K 2. Zu Artikel 1 (§ 8 Absatz 1 Satz 2 OTAG)

In Artikel 1 sind in § 8 Absatz 1 Satz 2 die Angabe "2.800" durch die Angabe "2.500" und die Angabe "1.800" durch die Angabe "2.100" zu ersetzen.

Begründung (nur für das Plenum):

Der im Gesetzentwurf über den Beruf des Operationstechnischen Assistenten (OTA) vorgeschlagene Umfang des theoretischen und praktischen Unterrichts in der Schule von 1.800 Stunden erscheint für eine fundierte Ausprägung beruflicher Handlungskompetenz unzureichend.

Gegenwärtig werden im operativen Dienst in der Regel Pflegefachkräfte beschäftigt, die sich nach einer abgeschlossenen Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie einer mindestens zweijährigen beruflichen Tätigkeit einer zweijährigen berufsbegleitenden Weiterbildung unterzogen haben.

Unter dem Aspekt, dass die Ausbildung zum OTA künftig eine berufliche Erstausbildung sein wird und eine Alternative für die berufsbegleitende Ausbildung zur Operationsschwester darstellen soll, muss die qualitative Gleichwertigkeit insbesondere zu den Ausbildungsgängen in der Gesundheits- und Krankenpflege, aber auch zu denen der medizinisch-technischen Assistenten sichergestellt werden:

- Gesundheits- und Krankenpflege: 2.100 Stunden schulische Ausbildung; 2.500 Stunden berufspraktische Ausbildung,
- Medizinisch-technischer Radiologieassistent: 2.800 Stunden schulische Ausbildung; 1.600 Stunden berufspraktische Ausbildung,
- Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik: 2.370 Stunden schulische Ausbildung; 1.230 Stunden berufspraktische Ausbildung,
- Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent: 3.170 Stunden schulische Ausbildung; 2.500 Stunden berufspraktische Ausbildung.

Die vorgesehene schulische Ausbildung für den Operationstechnischen Assistenten entspricht nur einem Anteil von lediglich 40 Prozent der Gesamtausbildung. Dieser Umfang ist für die Vermittlung von fundiertem fachtheoretischen Wissen und fachpraktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die zur Bewältigung der hochkomplexen Anforderungen im operativen Dienst erforderlich sind, nicht ausreichend. Deshalb ist eine Aufwertung der schulischen Ausbildung auf mindestens 2.100 Stunden geboten.

G 3. Zu Artikel 1 (§ 25 OTAG)

Der Gesetzentwurf ist wie folgt zu ändern:

a) In Artikel 1 ist § 25 wie folgt zu fassen:

'§ 25 Übergangsvorschriften für die staatliche Anerkennung von Schulen

(1) Bei der staatlichen Anerkennung von Schulen kann von § 4 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 2 bis zu zehn Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes abgewichen werden, wenn eine entsprechend qualifizierte Fachkraft nicht zur Verfügung steht.

...

(2) Darüber hinaus kann bei der staatlichen Anerkennung von Schulen von § 4 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und 2 abgewichen werden, wenn als hauptberufliche Leitung der Schule oder als Lehrkräfte Personen eingesetzt werden, die bei Inkrafttreten des Gesetzes

1. einen Ausbildungsnachweis, der den Übergangsvorschriften des § 24 entspricht, oder die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung "Gesundheits- und Krankenpflegerin" oder "Gesundheits- und Krankenpfleger" sowie eine anerkannte Fachweiterbildung für den Operationsdienst besitzen und
 2. eine pädagogische Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben, die die Anforderungen des jeweiligen Landes erfüllt, oder an einer solchen Weiterbildung teilnehmen und diese erfolgreich abschließen.'
- b) Die Einzelbegründung zu Artikel 1 § 25 ist wie folgt zu fassen:

"Zu § 25

Absatz 1 bestimmt eine Übergangsregelung mit einer Frist von zehn Jahren ab Inkrafttreten des Gesetzes für die Neubesetzung der hauptberuflichen Leitung der Schule sowie die Neubesetzung von Lehrkräften nach § 4 Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 und Nummer 2 OTAG, wenn keine oder nur eine nicht entsprechend qualifizierte Fachkraft zur Verfügung steht.

Absatz 2 stellt sicher, dass auch die Schulen nach Ablauf der Frist des Absatzes 1 staatlich anerkannt werden können, deren Leitung und Lehrkräfte Fachkräfte sind, die zwar kein einschlägiges Hochschulstudium abgeschlossen haben, aber bei Inkrafttreten des Gesetzes die landesrechtlichen Voraussetzungen für die Leitung einer staatlich anerkannten Schule des Gesundheitswesens und die Erteilung von Unterricht an dieser aufweisen."

Begründung (nur für das Plenum):

Diese Übergangsbestimmung bewirkt, dass Fachpflegepersonal für den Operationsdienst oder Operationstechnische Assistentinnen und Assistenten, die bei Inkrafttreten des Gesetzes eine pädagogische Qualifikation unterhalb des Hochschulniveaus abgeschlossen oder begonnen haben, auch nach Ablauf der Übergangsfrist beschäftigt werden können, sofern ihre pädagogische Qualifikation den landesrechtlichen Vorgaben zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes entspricht. Diese Regelung ist sowohl im Sinne des Vertrauenschutzes für die Beschäftigten als auch für den Betrieb der Schulen erforderlich.

B

4. Der **federführende Gesundheitsausschuss** schlägt dem Bundesrat ferner vor,

Minister Karl-Josef Laumann

(Nordrhein-Westfalen)

gemäß § 33 der Geschäftsordnung des Bundesrates zum Beauftragten des Bundesrates für die Beratung des Gesetzentwurfs im Deutschen Bundestag und in seinen Ausschüssen zu bestellen.

*