

Stellungnahme des
Deutschen Berufsverbandes
Anästhesietechnischer und Operationstechnischer Assistenz

zur Pressemeldung des Bochumer Bundes
„Pflege im Funktionsdienst verdient mehr!“

Mit Bedauern nehmen wir die despektierliche Äußerung des Bochumer Bundes gegenüber unserer Berufsgruppe zur Kenntnis, die sich in der Infragestellung der durch unsere Ausbildung vermittelten Kompetenzen äußert.

Am 02. Juni 2021 veröffentlichte der Bochumer Bund eine Pressemeldung zur Pflege im Funktionsdienst, in welchem die Gewerkschaft der Pflegenden scharfe Kritik an dem Berufsbild der Operationstechnischen Assistenz (OTA) äußert. So werden unsere Kolleginnen und Kollegen der OTA als unprofessionelles, technisches Assistenzpersonal bezeichnet, dem die Zugehörigkeit zu einer eigenständigen Berufsgruppe abgesprochen wird. Die Interessenvertretung der Pflege impliziert, dass sich der vermehrte Einsatz von Operationstechnischen Assistent:innen zum Nachteil der Patient:innen auswirke, weil OTA nicht über die notwendigen Kompetenzen verfügen, zum Beispiel, um sich im Falle einer bedenklichen Behandlung durch den Arzt als Fürsprecher für ihre Patient:innen einzusetzen¹.

In Deutschland werden, vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, bereits seit 1990 Operationstechnische Assistent:innen und seit 2004 Anästhesietechnische Assistent:innen ausgebildet. Beide Ausbildungen werden bis heute durch Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft legitimiert. Ab dem 01.01.2022 tritt das ATA-OTA-Gesetz in Kraft, welches beide Berufsgruppen als eigenständige Gesundheitsfachberufe mit einer Ausbildungszeit von drei Jahren definiert. Somit wurde die bundeseinheitliche Regelung für einen neuen Gesundheitsfachberuf festgeschrieben.

Der Vorstand nimmt, als berufspolitische Vertretung seiner Kolleginnen und Kollegen, wie folgt Stellung zu den Aussagen des Bochumer Bundes.

- **Den Vorwurf einer unprofessionellen Versorgung der Patient:innen im OP durch OTA weisen wir entschieden zurück.** Die Empfehlung der DKG zur Ausbildung von OTA von 1996 wurde 2006 und 2014 revidiert und weiterentwickelt. Mit der Entwicklung einer bundeseinheitlichen Regelung zur Ausbildung von OTA hat der Gesetzgeber den Bedarf an qualifiziertem Personal für den OP deutlich gemacht. In diesem Zusammenhang erfolgten eine Einschätzung und kritische Betrachtung der Ausbildungsinhalte. Diese wurden in Zusammenarbeit mit Experten aus der Fachöffentlichkeit revidiert, erweitert und in einer, mit dem Gesetz einhergehenden, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APrV) festgehalten. Ziel dieser APrV ist die Qualifikation der Auszubildenden, um die anfallenden Tätigkeiten im OP eigenständig auszuführen. Wäre die Versorgung durch OTA unprofessionell, hätten sich Fachverbände und Gesetzgebung mit Sicherheit vor dem Entwurf eines Gesetzes mit der Abschaffung der Ausbildung befasst.

¹ <https://www.bochumberbund.de/pressemeldungen/funktionspflege-verdient-mehr/>, Zugriff: 21.11.2021.

- Die Operationstechnische Assistenz ist ein eigenverantwortlicher Beruf. Entsprechend des Rechtsgutachtens von Böhme (2003) kann der OTA-Beruf nicht als reiner Assistenzberuf der Ärzteschaft angesehen werden. Die Tätigkeiten in den Bereichen Aufrüsten und Instrumentieren sowie Aufbereitung von Medizinprodukten werden überwiegend eigenverantwortlich durchgeführt und Patient:innen „auf ärztliche Anordnung“ (Böhme, 2003) selbstständig versorgt. Ärzte sind, besonders auch in Notsituationen, voll auf die Arbeit anderer, selbstständig arbeitender Fachberufe angewiesen².
- Die OTA-Ausbildung vermittelt Fertigkeiten und Kenntnisse, die der einer OP-Fachkraft mit Berufsausbildung, -erfahrung und Weiterbildung entsprechen². Darüber hinaus sind nachweislich nur maximal 10% der Ausbildungsinhalte der Pflegefachpersonen relevant für die Arbeit im OP-Saal (Lohmann, 2001)³. Darauf basierend müsste in jedem Fall die Qualifikation der im OP arbeitenden Pflegefachpersonen ohne Fachweiterbildung für den OP-Dienst hinterfragt werden. Im Zusammenhang mit dem Rückzug der Profession Fachpflege aus dem OP-Bereich, bedingt durch die neue Ausbildung zur Pflegefachperson, ist die Rolle der Profession im Anästhesie- und OP-Bereich neu zu bewerten.
- Als Vorstand sehen wir kein Potenzial für Hierarchiekonflikte auf Grund der Zugehörigkeit von Operationstechnischen Assistent:innen zu ärztlichem Personal. Uns als Interessenvertretung ist die hierarchische Zuordnung von Operationstechnischen Assistent:innen unter der ärztlichen Direktion nur in Ausnahmefällen bekannt. OTA sind eine eigenständige Berufsgruppe, die zumindest in der Mehrheit der Fälle der Pflegedirektion unterstellt sein dürfte. Unabhängig davon, wem OTA hierarchisch unterstellt sind, nehmen wir unsere Aufgabe der Patientenversorgung sehr ernst.
- Die Äußerung von berechtigten Bedenken in der Versorgung steht ethisch und moralisch handelnden Menschen aller Professionen zu. Die Äußerung von berechtigten „Bedenken in der Behandlung“ unserer Patient:innen steht unseres Erachtens nach grundsätzlich allen an der Versorgung beteiligten Personen mit Ausbildung in einem anerkannten Gesundheitsfachberuf zu, unabhängig davon, welcher Profession er oder sie angehören. Sie dienen dem Schutz unserer Patient:innen. Wir erachten es zudem als ethische Verpflichtung einer jeden einzelnen Person, etwaige berechnete Bedenken zu äußern, um die Sicherheit unserer Patient:innen zu gewährleisten.

Wir fordern von allen Berufsverbänden und Dachorganisationen das Zugeständnis, dass vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels eine professionelle Versorgung der Patient:innen ohne ATA und OTA nicht mehr gegeben ist. Wir plädieren außerdem dafür, dass die Verbände die eigenen Ressourcen für die Entwicklung einer interprofessionellen Versorgung einsetzen, durch welche unsere Patient:innen von der Kompetenz aller mitwirkenden Berufsgruppen profitieren.

Weiterhin laden wir alle Interessenten und Fürsprecher von Patient:innen dazu ein, sich an der Weiterentwicklung und Verbesserung der ATA-OTA-Ausbildung durch konstruktiven Austausch zu beteiligen. Schon in der Umsetzung des ATA-OTA-G auf Landesebene, spätestens aber mit der Revision des ATA-OTA-G, können notwendige Weiterentwicklungen initiiert werden.

Für den offenen Austausch stehen gern zur Verfügung.

Der Vorstand
ATAIOTA-Verband

² Böhme H (2003). Rechtsgutachten im Auftrag des OTA-Schulträger-Verbandes zum Thema „Staatliche Regelung für die OTA-Ausbildung“. Institut für Gesundheitsrecht und -politik, Mössingen.

³ Lohmann P (2001). Wie viel Pflege braucht der OP. Kritisch- analytischer Vergleich der Ausbildungswege zum OP-Mitarbeiter. GRIN-Verlag.