

An die
Bundesarbeitskammer
Prinz-Eugen-Straße 20-22
1041 Wien

G.-Zl.: SV-IN-2019/1806/Mag.Ru/mk Bei Rückfragen Mag. D. Russinger Klappe 1644 Innsbruck, 27.06.2019
Bei Antworten diese Geschäftszahl angeben.

- Betrifft:** 1. Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Medizinische Assistenzberufes-Gesetz, das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Gesundheitsberuferegister-Gesetz, das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifeprüfungsgesetz geändert werden (OTA-Gesetz)
2. Entwurf einer Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, mit der die Verordnung über die Ausbildung und das Qualifikationsprofil der Operationstechnischen Assistenz (OTA-Ausbildungsverordnung – OTA-AV) erlassen und die MAB-Ausbildungsverordnung – MAB-AV geändert wird

Bezug: Stellungnahme

Die Kammer für Arbeiter und Angestellte für Tirol nimmt zum oben genannten Gesetzes- und Verordnungsentwurf wie folgt Stellung:

Allgemeines:

Bereits 2018 hat sich NR-Abgeordnete Daniela Holzinger-Vogtenhuber für die Einrichtung der Operationstechnischen Assistenz ausgesprochen. Nunmehr liegt ein entsprechender Entwurf vor.

Ein Aufgabenbereich, welcher bis jetzt vom gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit der Spezialisierung Pflege im Operationsbereich durchgeführt wurde, kann nun auch von der neuen Berufsgruppe der OTA erbracht werden, wobei das Gesetz eine Gleichstellung dieser beiden Berufsbilder vorsieht.

Dass für denselben Tätigkeitsbereich eine neue Berufsgruppe eingeführt werden soll, ist zwar nicht nachvollziehbar, lässt sich nach Durchsicht der entsprechenden Entwürfe jedoch damit erklären, dass Kosten gesenkt werden sollen. Dies wird auch durch die Erläuterungen zum OTA-Gesetz, Allgemeiner Teil, bestätigt, in welchem darauf hingewiesen wird, dass potentielle Einsparungen durch eine kürzere Ausbildung entstehen könnten.

Die möglichen zu erwartenden Einsparungen und das Überwiegen der Praxis in der OTA-Ausbildung (65%) lässt befürchten, dass es zu einer Verdrängung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege aus den Bereichen, wo nunmehr die Operationstechnische Assistenz eingesetzt werden kann, kommt.

Der große Anteil der Praxis in der Ausbildung stellt zudem eine Abkehr vom bisherigen Ausbildungssystem der Gesundheitsberufe dar und entspricht etwa dem Ausbildungsverhältnis einer Lehre, was befürchten lässt, dass jene Personen, welche sich in einer Ausbildung zur OTA befinden, relativ rasch anstatt dem bereits ausgebildeten Personal eingesetzt werden.

Die AK Tirol spricht sich auf Grund des hohen Praxisanteils dafür aus, dass die auszubildenden operationstechnischen Assistenten eine Ausbildungsentschädigung zumindest in Höhe einer Lehrlingsentschädigung erhalten sollen.

Problematisch gesehen wird, dass im Rahmen der Ausbildung für das Lernfeld Anatomie und (Patho-) Physiologie insgesamt lediglich 80 Stunden (Anlage 1) vorgesehen sind. Gerade das Instrumentieren erfordert umfassende Anatomiekenntnisse, um diese Tätigkeit antizipativ und ohne unnötigen Wortwechsel durchführen zu können.

In der Anlage 2 wird unter Punkt 6. als Lernfeld „Handhabung einfacher bildgebender Verfahren z. B. C-Bogen“ beschrieben. „Handhabung“ impliziert nicht nur das Herrichten, sondern auch die Inbetriebnahme und die Durchführung von Röntgenaufnahmen. Diese Tätigkeit soll weiterhin dem Arzt, den Röntgenassistenten sowie den Radiologietechnologen vorbehalten bleiben. Es bedarf deshalb einer Klarstellung bzw. einer Korrektur des Begriffes „Handhabung“.

Positiv zu vermerken ist die angedachte Durchlässigkeit, wodurch Operationsassistenten eine Perspektive erhalten, sich zur Operationstechnischen Assistenz weiter zu qualifizieren.

Grundsätzlich ist es allerdings bedenklich, dass auf Grund des Kostendrucks im Gesundheitssystem weitere Berufsbilder mit überwiegend praktischen Ausbildungsinhalten bei gleichzeitiger Kürzung der Theorie für Tätigkeitsbereiche geschaffen werden, welche bereits durch andere Gesundheitsberufe abgedeckt sind.

Vielmehr müsste im Gesundheitsbereich, wo der Erhalt und die Wiederherstellung der Gesundheit von Personen im Mittelpunkt stehen muss, darauf geachtet werden, das Ausbildungsniveau zu erhöhen, wie es auch im ärztlichen Bereich der Fall ist.

Zu den einzelnen Normen wird wie folgt Stellung genommen:

Ad § 26g OTA-G – Ausbildung im Dienstverhältnis

Dass der Gesetzgeber die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistenz ab dem zweiten Jahr in einem Dienstverhältnis vorsieht, bestätigt die Befürchtung, die Auszubildenden bereits als volle Arbeitskräfte in das System zu integrieren und damit bestehendes Personal, welches in der Regel kostenintensiver ist, durch kostengünstigeres zu ersetzen. Dies birgt die Gefahr in sich, dass die auszubildenden Personen in diesem System rasch überlastet werden.

Ad § 10 Abs 3 OTA-AV – Teilnahmeverpflichtung – Ausbildungszeit

Die wöchentliche Ausbildungszeit von 40 Unterrichts- bzw. Praktikumsstunden kann aus organisatorischen Gründen überschritten werden. Diese Regelung ist abzulehnen, weil dadurch die Gefahr verstärkt wird, dass Arbeitgeber offene Stellen nicht nachbesetzen und vermehrt Personen heranziehen, die sich in einer OTA-Ausbildung befinden.

Ad § 10 Abs 4 OTA-AV – Teilnahmeverpflichtung – Ausbildungszeit

Der Entwurf sieht bei Vollzeitausbildung jährlich eine unterrichts- und praktikumsfreie Ferienzeit im Ausmaß von vier Wochen vor.

Arbeitnehmer in Österreich haben zumindest einen Urlaubsanspruch von fünf Wochen. Dies sollte auch den Auszubildenden gewährt werden, zumal der Praktikumsanteil der OTA-Ausbildung mit etwa 65% sehr hoch ist.

Ad § 12 OTA-AV – Aufnahme in die OTA-Ausbildung

Die OTA-AV sieht vom Erfordernis einer positiven Absolvierung von Schulstufen mit dem Argument ab, dass ohnehin eine Ausbildungspflicht bis 18 besteht und Bildungsbarrieren dadurch vermieden werden sollen.

Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Gerade eine Ausbildung im Gesundheitsbereich setzt bereits bei den Auszubildenden Verantwortung und Eigenständigkeit voraus. Ein positiver Schulabschluss lässt zumindest das Vorliegen der genannten Voraussetzungen vermuten. Zudem steht zu befürchten, dass das Ansehen der Gesundheitsberufe durch das Absehen von einem positiven Abschluss weiter in Mitleidenschaft gezogen wird.

Ad § 29 OTA-AV – Kommissionelle Abschlussprüfung – Inhalt, Durchführung und Beurteilung

Im Rahmen der Kommissionellen Abschlussprüfung ist zumindest ein Fallbeispiel pro Lernfeld umfassend, integrierend und praxisbezogen vorgesehen. Da die Ausbildung jedoch sehr praxislastig gestaltet ist, wird eine rein theoretische kommissionelle Abschlussprüfung mit Fallbeispielen als zu wenig angesehen. Es wird deshalb zusätzlich eine praktische kommissionelle Abschlussprüfung empfohlen.

Ergänzend wird angeregt, dass im Zuge der Überarbeitung des MAB-G sowohl § 10 Abs 2 Z 5 MAB-G als auch Ziffer 6 derart abgeändert wird, dass anstatt der Begrifflichkeit „Vornahme einfacher standardisierter Tätigkeiten...“ nunmehr „die Durchführung einfacher standardisierter Tätigkeiten...“, verwendet wird, weil der berufliche Alltag gezeigt hat, dass Arbeitgeber die Mitarbeiter der Röntgenassistenten diese Tätigkeiten nicht durchführen lassen, weil im Gesetzestext die Begrifflichkeit „Vornahme“ verwendet wird.

Die Bundesarbeiterkammer wird ersucht, die dargestellten Änderungen in ihrer Stellungnahme zu berücksichtigen.

Hochachtungsvoll

Der Präsident:



(Erwin Zangerl)

Der Direktor:



(Mag. Gerhard Pirchner)