

# Die "neue" ATA-OTA-Ausbildung – *Gemeinsam erfolgreich*

---

- **Ricardo Cadima** – Stellv. Gesamtschulleitung
- **Susanna Mühlbauer** – Lehrerin in der A-OTA Ausbildung
- **Moderation:** Evelyn Adams - Vorstandsmitglied  
Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS)  
e.V.

# Übersicht

- Geschichtlicher Abriss
- Grundlagen
- ATA - OTA Gesetz
- ATA - OTA Ausbildungsprüfungsverordnung
- Vertragliche Regelung
- Kompetenzbereiche



Jahr	Meilenstein
1990	erste Ausbildung - OTA Mühlheim/Ruhr
1993	GEKA (Gemeinschaft zur Erarbeitung und Konzeption von Richtlinien für die Ausbildung von OTA)
1996	Deutsche Krankenhaus Gesellschaft - DKG (Richtlinien zur Ausbildung von OTA)
2005	Berliner Erklärung (Schaffung einer bundeseinheitlichen, staatlichen Regelung)
2014	Gesetzesentwurf wird in den Bundesrat eingebracht
2022	Bundeseinheitliche Regelung für die Berufe ATA und OTA

# Grundlagen

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Gesetz

### ATA-OTA-G

Gesetz über den Beruf der Anästhesietechnischen Assistentin und des Anästhesietechnischen Assistenten und über den Beruf der Operationstechnischen Assistentin und des Operationstechnischen Assistenten

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung

### ATA-OTA-APrV

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten

# Grundlagen

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Gesetz

### ATA-OTA-G

§ 6 – Nichtanwendung des  
Berufsbildungsgesetz

§ 7 - Ziel der Ausbildung

§ 11 - Voraussetzungen für den Zugang  
zur Ausbildung

§ 19 - Gesamtverantwortung der  
Schule

§ 20 Pflichten der Einrichtungen der  
praktischen Ausbildung

§ 22 - Mindestanforderungen an  
Schulen

§ 26 – Ausbildungsvertrag

§ 33 – Ende des Ausbildungsverhältnis

Verantwortungsbereiche

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

### ATA-OTA-APrV

§ 3 Theoretischer und praktischer  
Unterricht

§ 4 Praktische Ausbildung

§ 7 Noten für praktische Einsätze

§ 8 Jahreszeugnisse

### ATA-OTA-G

§ 25 Anrechnung von Fehlzeiten

# Grundlagen

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Gesetz

### ATA-OTA-G

§ 6 – Nichtanwendung des  
Berufsbildungsgesetz

§ 7 - Ziel der Ausbildung

§ 11 - Voraussetzungen für den Zugang  
zur Ausbildung

§ 19 - Gesamtverantwortung der  
Schule

§ 20 Pflichten der Einrichtungen der  
praktischen Ausbildung

§ 22 - Mindestanforderungen an  
Schulen

§ 26 – Ausbildungsvertrag

§ 33 – Ende des Ausbildungsverhältnis

Verantwortungsbereiche

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

### ATA-OTA-APrV

§ 3 Theoretischer und praktischer  
Unterricht

§ 4 Praktische Ausbildung

§ 7 Noten für praktische Einsätze

§ 8 Jahreszeugnisse

### ATA-OTA-G

§ 25 Anrechnung von Fehlzeiten

# Berufsbezeichnung

- Erlaubnis bedarf abgeschlossener Ausbildung, sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht zu haben, aus dem sich die Unzulässigkeit zur Berufsausübung ergibt, gesundheitlich „nicht ungeeignet“ sein, Kenntnisse der deutschen Sprache
  - Kann zurückgenommen werden, wenn die Voraussetzungen zur Anerkennung nicht vorliegen haben (s.o.)
  - Kann widerrufen werden
  - Kann ruhen

# Was hat sich geändert?

- Staatliche Anerkennung
- Vertragliche Grundlagen
- Voraussetzungen und Struktur der Ausbildung
- Staatliches Examen



## §6

# Nicht- anwendung des Berufsbildungs- gesetzes

- Keine Berufsschule
- Keine Angliederung an das Schulferiensystem *in NRW*
- Keine Allgemeinbildenden Fächer *in NRW*

## § 7

# Ziel der Ausbildung

- Die Ausbildung zur ATA oder OTA vermittelt die für die Berufsausübung erforderlichen
  - *fachlichen und methodischen Kompetenzen zur eigenverantwortlichen Durchführung und zur Mitwirkung*, in den jeweiligen Bereichen
  - **Lernkompetenzen** sowie der Fähigkeit zum **Wissenstransfer** und zur **Selbstreflexion**
  - **personale** und **soziale Kompetenzen**
  - **medizinischer, medizinisch-technischer** und weiterer **bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse** zu

## § 7

# Ziel der Ausbildung

Die Ausbildung befähigt ATA oder OTA, die **konkrete Situation** der Patienten, insbesondere deren **Selbstständigkeit** und **Selbstbestimmung** sowie deren **kulturellen** und **religiösen Hintergrund**, in **ihr Handeln** mit einzubeziehen.

# § 7

## Ziel der Ausbildung

- **persönliche** und **fachliche Weiterentwicklung** als notwendig anzuerkennen und lebenslanges Lernen als Teil der eigenen beruflichen Biographie zu verstehen
- Auszubildenden ein **professionelles, ethisch** fundiertes **berufliches Selbstverständnis** entwickeln

## § 11

# Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung

- Die Ausbildung darf nur absolvieren,[...]
  - a)den **mittleren Schulabschluss** oder einen anderen gleichwertigen Schulabschluss oder
  - b)eine nach **einem Hauptschulabschluss** oder einer gleichwertigen Schulbildung erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung
- [...]
  - gesundheitlicher Hinsicht zur Absolvierung der Ausbildung nicht ungeeignet ist
  - Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt

## § 19

# Gesamtverantwortung der Schule

- [...] die **Koordination** des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung **trägt die Schule**
- Die **Schule** hat **in Abstimmung** mit den Einrichtungen der **praktischen Ausbildung** sicherzustellen, dass die oder der Auszubildende für die Teilnahme an **Ausbildungsveranstaltungen** der Schule und für die **Teilnahme an Prüfungen freigestellt** wird  
[...]

## § 20

# Pflichten der Einrichtungen der praktischen Ausbildung

### Die Einrichtungen der praktischen Ausbildung

- haben die Ausbildung [...] **zeitlich** und sachlich gegliedert so durchzuführen, dass das **Ausbildungsziel** in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann
- haben die oder den Auszubildenden für die Teilnahme an **Ausbildungsveranstaltungen der Schule** und für die Teilnahme an **Prüfungen** freizustellen.
- [...] Mindestumfang der Praxisanleitung sicherzustellen – **10% pro Einsatzphase**
- dürfen der oder dem Auszubildenden nur **Aufgaben übertragen**, die dem **Ausbildungsziel** und ihrem oder seinem **Ausbildungsstand** entsprechen.

## § 22

# Mindest- anforderungen an Schulen

- **Staatliche Genehmigung**
- Hauptberufliche pädagogisch **qualifizierte Leitung**, mit Ausbildung in Gesundheitsberuf und Hochschulausbildung (Master)
- Verhältnis von hauptberuflichen Lehrkräften für den theoretischen und praktischen Unterricht von mind. 1 VK : 20 Auszubildenden
- **Lehrkräfte** sind fachlich in den **Bereichen Anästhesietechnik** oder **Operationstechnik** qualifiziert und mind. abgeschlossene Hochschulausbildung Pädagogik
- *Länder können nähere Anforderungen bestimmen*



# Vertragliche Grundlagen

# Kooperations- vertrag

- Die neue bundesrechtliche Ausbildung erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen
    - Schule
    - Verantwortlicher Einrichtung der praktischen Ausbildung
    - Weitere an der praktischen Ausbildung beteiligte Einrichtungen
- Regelmäßige Abstimmung

## § 26

# Ausbildungs- vertrag

- Ist die **verantwortliche Einrichtung** der praktischen Ausbildung der Ausbildungsträger, wird der Ausbildungsvertrag nur wirksam, wenn die Schule dem Ausbildungsvertrag zustimmt. (§26 (6) ATA-OTA-G)
- Bestandteil des **Ausbildungsvertrages** ist der **Ausbildungsplan** für die praktische Ausbildung (§26 (2) 3 ATA-OTA-G)

## § 33

# Ende des Ausbildungs- verhältnisses

- Ende der Ausbildung **unabhängig** vom **Zeitpunkt** der staatlichen **Prüfung** mit **Ablauf der Ausbildungszeit**
- Auszubildende können vom Ausbildungsträger schriftlich eine Verlängerung der Ausbildung verlangen, wenn
  - *Die staatliche Prüfung nicht bestanden wurde*
  - *Ohne eigenes Verschulden die staatliche Prüfung nicht abgelegt werden konnte*
  - *max. Verlängerung um ein Jahr*

# Verantwortungsbereiche

(§ 18, 19, 20 ATA-OTA-G)

Lernort Schule	Lernort Praxis
<ul style="list-style-type: none"><li>• schulinternes Curriculum für den theoretischen und praktischen Unterricht</li><li>• Koordination des theoretischen und praktischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung</li><li>• Sicherstellung der Praxisanleitung</li></ul>
<p><i>Die Schule und die verantwortliche Einrichtung der praktischen Ausbildung stimmen im gegenseitigen Einvernehmen das schulinterne Curriculum und den Ausbildungsplan ab.</i></p>	

# Grundlagen

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Gesetz

### ATA-OTA-G

- § 6 – Nichtanwendung des Berufsbildungsgesetz
- § 7 - Ziel der Ausbildung
- § 11 - Voraussetzungen für den Zugang zur Ausbildung
- § 19 - Gesamtverantwortung der Schule
- § 20 Pflichten der Einrichtungen der praktischen Ausbildung
- § 22 - Mindestanforderungen an Schulen
- § 26 – Ausbildungsvertrag
- § 33 – Ende des Ausbildungsverhältnis
- Verantwortungsbereiche

## Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

### ATA-OTA-APrV

- § 3 Theoretischer und praktischer Unterricht
- § 4 Praktische Ausbildung
- § 7 Noten für praktische Einsätze
- § 8 Jahreszeugnisse

### ATA-OTA-G

- § 25 Anrechnung von Fehlzeiten

§3 + §4

## Struktur der Ausbildung

- **3 Jahre**, ATA und OTA zu 50% gemeinsam möglich
- **2100 h** theoretischer und praktischer Unterricht (*vorher 1.600 Std.*)
- **2500 h** praktische Ausbildung (*vorher 3.000 Std.*)

# Praktische Ausbildung ATA/OTA Anlage 2 bzw. 4

OTA	ATA
Orientierungseinsatz 80 h	Orientierungseinsatz 80 h
Allgemeine Pflichteinsätze <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viszeral Chirurgie 480 h</li> <li>• Unfallchirurgie oder Orthopädie 480 h</li> <li>• Gynäkologie oder Urologie 200 h</li> <li>• Ambulantes Operieren 120 h</li> </ul>	Allgemeine Pflichteinsätze <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viszeral Chirurgie 280 h</li> <li>• Unfallchirurgie oder Orthopädie 280 h</li> <li>• Gynäkologie oder Urologie 220 h</li> <li>• Ambulantes Operieren 100 h</li> <li>• Aufwacheinheiten 240 h</li> </ul>
Wahlpflichteinsätze 400 h (davon mind. 200 h je Disziplin)	Wahlpflichteinsätze 400 h (davon mind. 100 h je Disziplin)
Pflichteinsätze in Funktions- und Versorgungsbereichen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegepraktikum 120 h (s.a. §15 ATA-OTA-G)</li> <li>• ZSVA 80 h</li> <li>• Anästhesie 140 h</li> <li>• Notaufnahme, Ambulanz 200 h</li> <li>• Interventionelle Funktionseinheiten 120 h</li> </ul>	Pflichteinsätze in Funktions- und Versorgungsbereichen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegepraktikum 120 h (s.a. §15 ATA-OTA-G)</li> <li>• ZSVA 80 h</li> <li>• Operationsdienst 140 h</li> <li>• Schmerzambulanz/-dienst 120 h</li> <li>• Notaufnahme, Ambulanz 200 h</li> <li>• Interventionelle Funktionseinheiten 160 h</li> </ul>



# Nachtarbeit

- Ab **zweiten Ausbildungsdrittel** mind. 80 max. 120 h im Rahmen von Nachtarbeit (*Volldienst oder Bereitschaftsdienst*) unter unmittelbarer Aufsicht
- Gilt nicht für *Jugendschutzgesetz, Mutterschutzgesetz, ...*

## § 7

# Noten für praktische Einsätze

Jede an der **Ausbildung beteiligte Einrichtung** hat die Leistung, die die oder der Auszubildende im Rahmen des bei ihr durchgeführten **praktischen Einsatzes** erbracht hat, **zu benoten**.

Die beteiligte Einrichtung hat bei Beendigung des praktischen Einsatzes

- 1. der oder dem Auszubildenden die Benotung mitzuteilen und zu erläutern und*
2. der Schule die Benotung und die Zeiten, die die oder der Auszubildende während des praktischen Einsatzes gefehlt hat, mitzuteilen

## § 8

# Jahreszeugnisse

**Jedes Ausbildungsjahr** muss die Schule dem Auszubildenden ein **Jahreszeugnis** ausstellen

- die Jahresnote als Gesamtnote der Fächer des **theoretischen und praktischen Unterrichts**
- die Jahresnote als Gesamtnote für die **praktischen Einsätze**
- etwaige **Fehlzeiten** während des theoretischen und praktischen Unterrichts und
- etwaige **Fehlzeiten** während der praktischen Ausbildung

Die **Jahresnote** für alle praktischen Einsätze wird aus den Einzelnoten nach § 7 Absatz 1 gebildet.

*Die Jahresnote für alle praktischen Einsätze ist im Benehmen mit der verantwortlichen Einrichtung der praktischen Ausbildung festzulegen.*

## § 9

# Qualifikation der Praxis- anleitung

- 15 % der Zeit eines Einsatzes der praktischen Ausbildung  
(Bis 31.12.28 auch mind. 10% möglich)
  - OTA, ATA oder Pflegefachkraft mit WB für den OP-Dienst bzw. Intensiv-Anästhesie
  - Mind. 1 Jahr Berufserfahrung
  - Berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mind. 300 h  
(*Bestandsschutzregelung*)
  - Kontinuierliche berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mind. 24 Std./Jahr

## §10

# Praxis- begleitung

- Betreuung und Beurteilung der Auszubildenden während der Praxiseinsätze gemeinsam mit Praxisanleitung
  - 3 x allgemeine Pflichteinsätze
  - 2 x Pflichteinsätze in Funktions- und Versorgungsbereiche
  - 1 x Wahlpflichteinsatz

**6 Praxisbegleitungen /3 Jahre**

## § 25

# Anrechnung von Fehlzeiten

- **10 % des theoretischen und praktischen Unterrichts**  
= 210 Std. (*innerhalb der Ausbildung*)
- **10 % der praktischen Ausbildung**  
= 250 Std. (*innerhalb der Ausbildung*)

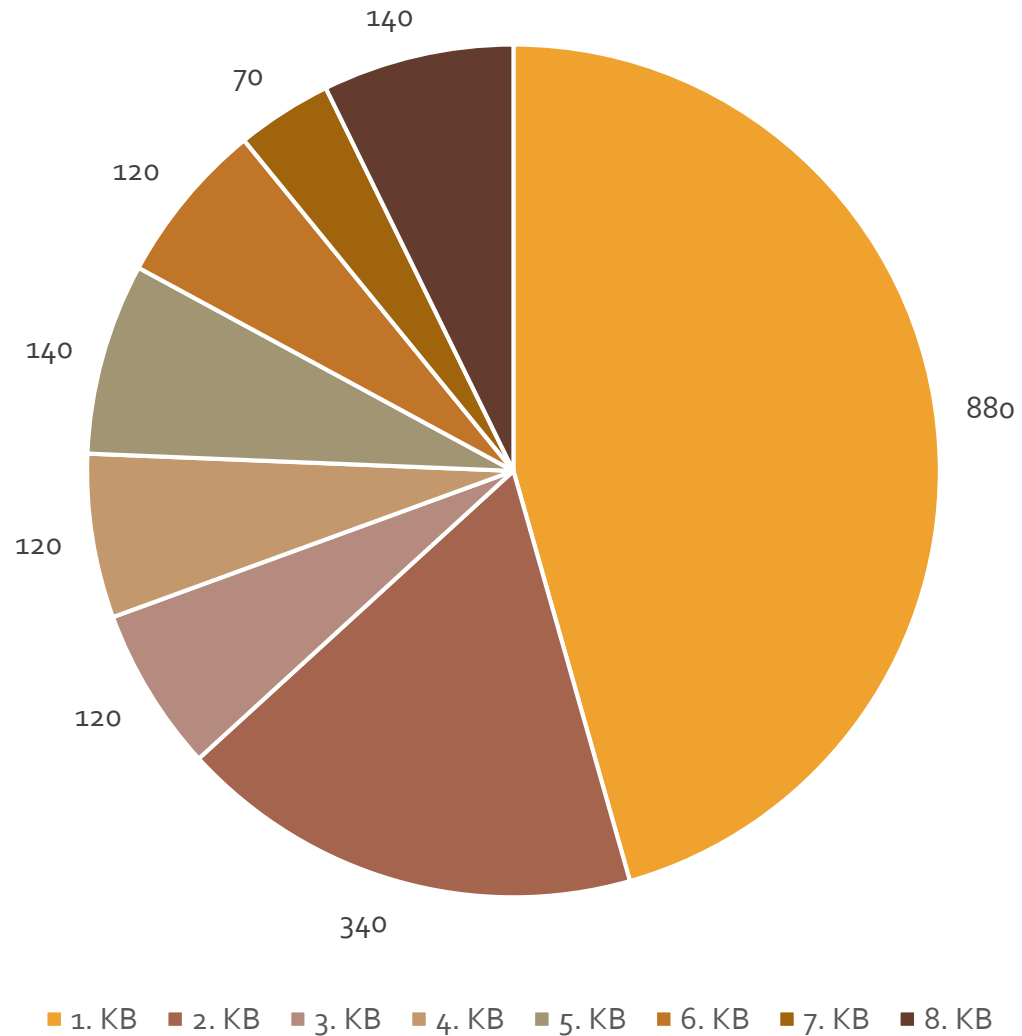
# Kompetenzbereiche der ATA - OTA Ausbildung

ATA-OTA-APrV

Anlage 1 und Anlage 3

# Aufteilung der Kompetenzbereiche

## Stundenverteilung





„Kompetenzorientierung bedeutet keine Abkehr von einer fachlichen Wissensbildung und schon gar nicht von der Leitidee des verständnisorientierten und problemlösenden Lernens.“

Es geht im Gegenteil ganz zentral um fachliche Bildung, in deren Kontext auch fachübergreifende, methodische, soziale und personale Kompetenzen kultiviert werden sollen.“

Reusser K. (2014)

# Kompetenz

# Berufsbezogene Aufgaben im ambulanten und stationären Bereich eigenverantwortlich planen und strukturiert ausführen - KB 1

## **ATA**

- Sicherstellung der Patientensicherheit
- Patientenüberwachung perioperativ
- Versorgung in Aufwacheinheiten
- Anästhesiologische Maßnahmen vorbereiten, assistieren und nachbereiten
- Einsatz medizinisch-technischer Geräte und Medizinprodukte
- Übergabe und Übernahme
- Mitwirkung in Ambulanzen, Notfallaufnahmen...

## **OTA**

- Sicherstellung der Patientensicherheit
- Patientenüberwachung perioperativ
- Operationsverfahren vorbereiten, assistieren und nachbereiten
- Aufgaben der Springertätigkeit
- Einsatz medizinisch-technischer Geräte und Medizinprodukte
- Übergabe und Übernahme
- Mitwirkung in Ambulanzen, Notfallaufnahmen...

# Kompetenz- formulierung?

**assistieren geplant und strukturiert** auf Grundlage von medizinischen Erkenntnissen und relevanten Kenntnissen von Bezugswissenschaften wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, allgemeiner und spezieller Krankheitslehre und medizinischer Mikrobiologie **bei anästhesiologischen Verfahren** und Maßnahmen in den verschiedenen operativen und diagnostischen Bereichen

**führen geplant und strukturiert** auf Grundlage von medizinischen Erkenntnissen und relevanten Kenntnissen von Bezugswissenschaften wie Naturwissenschaften, Anatomie, Physiologie, allgemeiner und spezieller Krankheitslehre und medizinischer Mikrobiologie **die Instrumentiertätigkeit** in den verschiedenen operativen und diagnostischen Bereichen **eigenständig durch und koordinieren und kontrollieren** situationsgerecht die Arbeitsabläufe unter Beachtung der Sterilzone und unter Beachtung relevanter Schutzvorschriften bezogen auf die Exposition durch Strahlung und elektromagnetische Felder

Bei der medizinischen Diagnostik und Therapie mitwirken und ärztliche Anordnungen eigenständig durchführen – KB 2

## ATA

- Wirken bei Diagnostik und Therapie mit
- Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen
- Rechtliche Aspekte
- Schmerztherapie
- Intra- und Interhospitaltransporte

## OTA

- Wirken bei Diagnostik und Therapie mit
- Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen
- Rechtliche Aspekte
- Anwendung bildgebender Verfahren

kennen Krankheitsbilder, die in der Notaufnahme, in der Endoskopie und in weiteren diagnostischen und therapeutischen Funktionsbereichen häufig auftreten, **leiten relevante Bezüge für eigene Tätigkeiten ab und berücksichtigen diese.**

Interdisziplinäres und  
interprofessionelles  
Handeln  
verantwortlich  
mitgestalten  
– KB 3

- Abstimmungs- und Koordinierungsprozesse in Teams und unterschiedliche Verantwortungs- und Aufgabenbereiche abgrenzen und begründen
- Mitverantwortung bei interprofessioneller Behandlung übernehmen
- Fokus auf Patientenorientierung und Partizipation
- Reflexion der eigenen Rolle bezüglich des Konfliktmanagement
- Interprofessionelle und berufsfachliche Kommunikation

Verantwortung für die  
Entwicklung der  
eigenen Persönlichkeit  
übernehmen  
(lebenslanges Lernen),  
berufliches  
Selbstverständnis  
entwickeln und  
berufliche  
Anforderungen  
bewältigen – KB 4

verstehen den **Beruf in seiner Eigenständigkeit**, positionieren ihn **im Kontext der Gesundheitsfachberufe**, entwickeln unter Berücksichtigung berufsethischer und eigener ethischer Überzeugungen ein eigenes **berufliches Selbstverständnis** und bringen sich kritisch in die Weiterentwicklung des Berufs ein

reflektieren **persönliche** und **berufliche Herausforderungen** in einem fortlaufenden, auch im zunehmenden Einsatz digitaler Technologien begründeten, grundlegenden **Wandel der Arbeitswelt** und leiten daraus ihren Lernbedarf ab

**erhalten und fördern** die eigene **Gesundheit**, setzen dabei gezielt Strategien zur Kompensation und Bewältigung **unvermeidbarer beruflicher Belastungen** ein und nehmen frühzeitig Unterstützungsangebote wahr oder fordern diese aktiv ein

Das eigene Handeln an  
rechtlichen Vorgaben  
und Qualitätskriterien  
ausrichten  
–KB 5

- Ausübung von Rechten und Pflichten
- Einschätzen der Entwicklung des Gesundheitswesens für den eigenen Beruf
- Berücksichtigung von Versorgungskontexten, ökologischen und ökonomischen Prinzipien
- Qualitätsentwicklung und Risikomanagement
- Dokumentation und Datenschutz

Mit Patientinnen und Patienten aller Altersstufen und deren Bezugspersonen unter Berücksichtigung soziologischer, psychologischer, kognitiver, kultureller und ethischer Aspekte kommunizieren und interagieren - KB 6

informieren und beraten bei Bedarf Patientinnen und Patienten aller Altersstufen sowie deren Bezugspersonen im beruflichen Kontext.



In lebensbedrohlichen  
Krisen- und  
Katastrophensituation  
en zielgerichtet  
handeln – KB 7

Hygienische  
Arbeitsweisen  
umfassend  
beherrschen und  
beachten – KB 8

- Lebenserhaltende Sofortmaßnahmen
- Notfallversorgung
- Katastrophenpläne
  
- Krankenhaushygiene
- Berufsfeldspezifische Anforderungen
- Sterilgutversorgung
- Infektionsschutz und Arbeitsschutz

# Staatliche Prüfung

Schriftlich

Mündlich

KB 1

KB 2

KB 5 & 8

KB 3, 4 & 6



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

# Literatur

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung über die Ausbildung zur Anästhesietechnischen Assistentin und zum Anästhesietechnischen Assistenten und über die Ausbildung zur Operationstechnischen Assistentin und zum Operationstechnischen Assistenten 1 (Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung - ATA-OTA-APrV)
- Gesetz über den Beruf der Anästhesietechnischen Assistentin und des Anästhesietechnischen Assistenten und über den Beruf der Operationstechnischen Assistentin und des Operationstechnischen Assistenten (Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Gesetz - ATA-OTA-G)
- [www.ata-ota.org/beruf/geschichte/](http://www.ata-ota.org/beruf/geschichte/) gesichtet am 12.06.2023
- Reusser, Kurt Kompetenzorientierung als Leitbegriff der Didaktik Beiträge zur Lehrerinnen- und Lehrerbildung 32 (2014)