

OPG 25 | 2014

Operation Gesundheitswesen • 12. Jahrgang
Gesundheitspolitische Nachrichten und Analysen
der Presseagentur Gesundheit



© fotohansel - Fotolia.com



© pag, Maybaum



© lightpoet - Fotolia.com

INHALT | Auszug Ausgabe 25 vom 13. Oktober 2014

Ebola: Größe will kranke Helfer zurückholen	Seite 2
Abgeordnete streiten über Hilfen	
Alles wird besser?	Seite 5
Versorgungsstärkungsgesetz: Regierung will Versorgung steuern	
Gesundheitsfonds: Bayern fordert Regionalfaktor	Seite 8
Gutachten: Unterdeckung auch in anderen Ländern, BVA widerspricht	
Substitution: Wo bleibt das Modellprojekt?	Seite 12
11. Plattform Gesundheit der IKK mit Schmährufen	
Konkurrenz für Ärzte – oder Entlastung?	Seite 15
Europäischer Gesundheitskongress diskutiert Berufsbilder im Wandel	
DRGs im Blick	Seite 18
Weiterentwicklung ist nötig – Debatte zeigt Probleme auf	

MELDUNGEN

Zytostatika-Streit in Hessen beschäftigt die Gerichte	Seite 20
Laumann wirbt für Beikirch-Modell	Seite 21
DAK-Gesundheit setzt Fusionskurs fort	Seite 22
BSG: Kliniken können trotz Schlichtungsstellen klagen	Seite 22
Bundeskartellamt: Watsche für Apotheker	Seite 23
Personalien	Seite 24
Impressum	Seite 26

■ Substitution: Wo bleibt das Modellprojekt?

11. Plattform Gesundheit der IKK mit Schmährufen

Berlin (opg) – „Brauchen wir immer einen Arzt?“ lautet die Frage bei der 11. Plattform Gesundheit der IKK zur Debatte um Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen am 8. Oktober in der Kalkscheune. Eine sachliche Diskussion wird erschwert durch ein pöbelndes Publikum. Zuweilen erscheint die Stimmung aufgeheizt.



Der große Saal der Kalkscheune ist gut gefüllt: Referenten, Diskutanten und Publikum sind gekommen, um über Substitution zu diskutieren. Gelungen ist das nur zum Teil. Wortbeiträge von Dr. Ellen Lundershausen, Landesärztekammer Thüringen,

Dr. Ellen Lundershausen, Landesärztekammer Thüringen
© pag, Maybaum

werden mehrfach mit Schmährufen begleitet. Deshalb sagt sie: Ihr Eindruck wäre, es gebe nur einen, der im System störe, das sei der Arzt. „Der Arzt ist hier und heute zum Feindbild erklärt worden“, kommentiert Lundershausen. Moderator Dirk-Oliver Heckmann wiegelte das wenig überzeugend ab. Lundershausen hatte zuvor erklärt, mit Delegation habe sie keine Probleme. Substitution lehne sie jedoch ab. Mit den Argumenten wird sich die Ärzteschaft dennoch auseinandersetzen müssen.



„Jeder glaubt, er verliert etwas“

Karl-Sebastian Schulte, Geschäftsführer des Zentralverbands des Deutschen Handwerks, sieht die Fronten verhärtet: „Jeder glaubt, er verliert etwas. Es gerät aus dem Blick, dass wir gemeinsam etwas gewinnen können“, sagt er. Es brauche ein „Miteinander“. Das fordert auch der Vorstandsvorsitzende der IKK,



Karl-Sebastian Schulte, Geschäftsführer des Zentralverbands des Deutschen Handwerks
© pag, Maybaum

Hans-Jürgen Müller. Aus Sicht der Versicherten seien die Standesdebatten nicht nachvollziehbar. Patienten gehe es um eine „adäquate, qualitätsgesicherte Versorgung“. „Politik und Wissenschaft wissen, es muss sich etwas ändern. Neue medizinische Versorgungsformen sind erforderlich, um auf die alternde Gesellschaft, die wir nun mal sind, gut vorbereitet zu sein“, erklärt der IKK-Chef.



Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender der IKK © pag, Maybaum

Ähnlich äußert sich Roy Kühne, Berichterstatter für die Themen Heil- und Hilfsmittel und nichtärztliche Gesundheitsberufe der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Bei der Grundsatzdiskussion gehe es weder um den Arzt, noch die Frage Delegation oder Substitution, sondern um eine gute Versorgung des Patienten, sagt er. Für Kühne ist die Zeit für Delegation und Substitution „reif“. Bei



Roy Kühne, CDU/CSU-Bundestagsfraktion © pag, Maybaum

Substitution könne sich der Arzt auf das konzentrieren, was er wirklich könne. Dort, wo andere mehr Kompetenz hätten – wie etwa in der Physiotherapie – sollte die Verantwortung für die Therapie nach der Diagnose durch den Arzt auf den Physiotherapeuten übergehen, betont der gelernte Physiotherapeut. Für mehr Eigenverantwortung der Gesundheitsberufe setzt sich auch Elisabeth Scharfenberg, pflegepolitische Sprecherin der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen, ein. „Kooperation, Vernetzung und Interdisziplinarität zusammen ergeben Qualität“, sagt sie.



Elisabeth Scharfenberg, Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen © pag, Maybaum

„Nichtstun ist gefährlich – nicht Tun ist gefährlich“

Aus Sicht von Prof. Dr. Karl-Ludwig Resch, Geschäftsführender Gesellschafter des Deutschen Instituts für Gesundheitsforschung, besteht bei vielen Ärzten die Angst, „dass aus der Delegation früher oder später eine Substitution wird“. Er hält fest, dass dabei nicht nur die Frage der Qualität eine Rolle spielt. Selbstverständlich gehe es auch um finanzielle Interessen. „Wenn Pflegekräfte den Arzt ersetzen, dann gibt es nur zwei Möglichkeiten. Entweder der Kuchen muss größer werden oder es muss ein Stück des Kuchens abgegeben werden“, sagt Resch. Er hält es für erforderlich, das System nicht nur innerhalb der Selbstverwaltung weiterzuentwickeln, sondern grundsätzlich neu zu denken. Gerade über die Europäische Union (EU) würde die Akademisierung über



Prof. Karl-Ludwig Resch, Deutsches Institut für Gesundheitsforschung © pag, Maybaum

Bachelor- und Masterabschlüsse – zum Beispiel für die Physiotherapie – und entsprechende andere Berufsbilder auch Deutschland erreichen. „Wir können die EU-



Karl-Heinz Kellermann, Bundesvorsitzender des Verbandes für Physikalische Therapie © pag, Maybaum

Realität nicht ignorieren“, betont Resch. Wenn man in Deutschland mauere, dann komme es von außen rein. Die einzige Konsequenz sei, „dass wir nicht Herr der Situation sind, auch die Qualität nicht kontrollieren können“. Wenn Ärzteschaft und Politik diese Entwicklung nicht mutig, pro-aktiv und bedarfsgerecht angingen, werde sich „ein Wildwuchs entwickeln“, prophezeit er. „Nichtstun ist gefährlich – nicht Tun ist gefährlich“.

Zuvor hatte Karl-Heinz Kellermann, Bundesvorsitzender des Verbandes für Physikalische Therapie, darauf hingewiesen, dass es beim Heilpraktiker bereits heute einen Erstzugang für Privatpatienten und Selbstzahler gibt.

Verteilungskämpfe wird es geben

Dafür, komplett neu zu denken, plädiert auch Gudrun Schaich-Walch (SPD), ehemalige Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium. „Wir müssen so viel Offenheit haben, dass wir über neue Gesundheitsberufe nachdenken und nicht nur über die Weiterqualifizierung bis einschließlich Studienabschluss der Gesundheitsberufe“, sagt sie mit Hinblick auf die Zunahme von chronisch Kranken. Sie glaubt, man könne bei Diabetes ein eigenständiges Berufsbild „hinzaubern“, das auch ein Mehr an Betreuung beinhalte. Grundsätzlich hält Schaich-Walch es für erforderlich, die rechtlichen Rahmenbedingungen anzupassen. Geklärt werden müssten bei der Substitution auch Haftungsfragen. „Der Gesetzgeber muss sagen, welches sind originär ärztliche Leistungen, die beim Arzt verbleiben müssen“, sagt sie. Es müsse klar und sauber definiert werden, welcher Gesundheitsberuf was bei welcher Qualifikation machen dürfe. Dass eine solche Neustrukturierung zu Verteilungskämpfen führen wird, sieht sie als logische Folge. Da seien die Krankenkassen gefordert, zu vernünftigen Vereinbarungen und vertraglichen Gestaltungen zu kommen. Schaich-Walch liebäugelt offenbar damit, in der Honorierung zu einer Einzelleistungsvergütung zurückzukommen. Sie verweist auf einen Vorschlag der Techniker Krankenkasse. „Dann hätte man den Punkt, wo man sagen kann: Das, was der Arzt nicht mehr an Leistungen erbringt, das wird er dann auch in Zukunft nicht mehr vergütet bekommen. Das muss man ehrlich sagen“, meint die Staatssekretärin a.D.



Gudrun Schaich-Walch (SPD), ehemalige Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium © pag, Maybaum

Politik muss Anforderungen an Modellprojekt überprüfen

Für Thomas Meißner, Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerats, hat sich die Politik damit zu beschäftigen, ob es lediglich um die Delegation „oder eine komplette Neuaufteilung“ gehen soll. „Bei der Diskussion, wer künftig welche Aufgaben im Gesundheitssystem übernimmt, dürfen wir nicht Halt bei einzelnen Berufsgruppen machen“, sagt er weiter. Dies gelte gleichermaßen für die Pflege wie auch für die Ärzte. Bei der Neuordnung der Aufgaben müsse es „um Kompetenz und nicht um Prestige“ gehen. Begrüßen würde er es, wenn es gelingen würde, die Heilkunde-Übertragungs-Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V zum Laufen zu bringen. Bisher gebe es kein einziges Modellprojekt. Der Grund liegt für ihn auf der Hand: Es gibt zu hohe Anforderungen. Meißner glaubt fest an das Modell und sieht die Politik gefragt. Für ihn ist klar: „Wer dieses Modell verhindert, muss so fest überzeugt sein, dass das gut funktioniert, dass er Sorge hat, dann geht es wirklich in die Regelversorgung.“



Thomas Meißner, Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerats © pag, Maybaum

- **Link:** *IKK e.V., Berlin, Pressemitteilung vom 9. Oktober: „Arbeitsteilung im Gesundheitswesen neu definieren – 11. Plattform Gesundheit des IKK e.V. zum Thema „Delegation und Substitution – Brauchen wir immer einen Arzt?““, PDF, 3 Seiten*
- **Link:** *Deutscher Pflegerat e.V. (DPR), Berlin, Pressemitteilung vom 9. Oktober 2014: „Wir brauchen eine Neuverteilung von Aufgaben aller Gesundheitsberufe“, PDF, 2 Seiten*

◀ [zurück zum Inhalt](#)

[E-Mail an die Redaktion](#) ▶

IMPRESSUM

OPG – Operation Gesundheitswesen, ISSN 1860-8434, 2014, 12. Jahrgang; Presseagentur Gesundheit (PAG) L. Braun & M. Pross GbR, Albrechtstraße 11, 10117 Berlin, Telefon: 030 - 318 649 - 0, Fax: 030 - 318 649 - 49, E-Mail: news@pa-gesundheit.de, Web: www.pa-gesundheit.de.

Herausgeberin: Lisa Braun. Redaktion: Lisa Braun (verantwortlich), Karl H. Brückner, Ute Burtke, Antje Hoppe, Thorsten Maybaum, Meike Nohlen, Michael Pross

Alle Texte und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. © PAG 2014. Es gelten ausschließlich die vertraglich vereinbarten Geschäfts- und Nutzungsbedingungen.

Haftungshinweis: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Bitte beachten Sie die Abobedingungen

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an uns unter 030 - 318 649 0. Vielen Dank.

Auszug aus den Abo-Bedingungen

5. Das Abonnement ist personenbezogen. Der Empfänger des Infodienstes verpflichtet sich, diesen ausschließlich selbst und persönlich zu nutzen.
- 6.a Das Einzel-Abonnement umfasst die Lieferung an zwei E-Mail-Adressen innerhalb derselben Organisationseinheit (z.B. Unternehmen, Rechtspersonen, Verein etc.), der auch der Abonnent angehört. Der Versand erfolgt ausschließlich durch die Presseagentur Gesundheit.
- 6.b Das Firmen-Abonnement umfasst die Lieferung an beliebig viele E-Mail-Adressen innerhalb derselben Organisationseinheit, der auch der Abonnent angehört. Bei großen, bundesweit tätigen Organisationen oder Firmen mit mehreren Niederlassungen zählt hierbei jede Niederlassung als eigene Organisationseinheit. Der Versand erfolgt ausschließlich durch die Presseagentur Gesundheit.
- 6.c Schriftlich vereinbarte Sonderkonditionen können von Punkt 6.a und 6.b abweichen.
7. Die Nutzung durch Dritte, die in einem rechtlich unabhängigen Verhältnis zum Abonnenten stehen (z.B. ausgegliederte Unternehmensteile, eigenständige Bundes- oder Landesverbände etc.), ist nicht zulässig.
9. Jede elektronische oder drucktechnische Vervielfältigung oder Verbreitung des Dienstes über die unter Punkt 6. genannten Nutzer hinaus ist nicht zulässig.