



Fachveranstaltung „Plattform Gesundheit des IKK e.V.“ Brauchen wir immer einen Arzt?

Das Thema, zu dem die Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene zu ihrer 11. Expertenrunde am 8. Oktober 2014 in Berlin eingeladen hatte, ist ein alter Zankapfel der deutschen Gesundheitspolitik: Delegation und Substitution. Dabei ging es um die Frage, welche ärztlichen Leistungen künftig an andere Gesundheitsberufe übertragen werden können. Für die Ärzte ist es ein Reizthema, für nichtärztliche Mitarbeiter eine Chance. Auch die Bundestagsabgeordneten Dr. Roy Kühne und Elisabeth Scharfenberg nutzten die Gelegenheit, politisch Stellung zu beziehen.

Sehrschärfe messen, Blut abnehmen und Verband wechseln sind Arbeiten im Auftrag des Arztes (Delegation), die längst zum medizinischen Alltag gehören. Doch bei der selbstständigen Übernahme von bislang allein dem Arzt vorbehaltenen Tätigkeiten durch Krankenschwestern oder Gesundheitshandwerker (Substitution ärztlicher Tätigkeit) ringt man noch immer um Lösungen und umsetzbare Modelle. Denn der Widerstand in der Ärzteschaft gegen die

Substitution ist groß. Dabei drängt die Zeit: Der demografische Wandel mit seiner zu erwartenden Zunahme chronischer Erkrankungen stellt das deutsche Gesundheitssystem auf den Prüfstand. Das zeigte auch die aktuelle Debatte, zu der der IKK e. V. nach Berlin eingeladen hatte. Einig war man sich immerhin in einem Punkt: Der Patient muss trotz aller Meinungsverschiedenheiten im Mittelpunkt stehen.



Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.

Standesdebatten

Als erster Redner begrüßte Hans-Jürgen Müller, Vorstandsvorsitzender des IKK e. V., die 130 Teilnehmer/-innen aus Politik, Gesundheitswirtschaft und Krankenversicherung, die sich in der Berliner Kalkscheune zum Diskussionsaustausch getroffen hatten. Müller betonte, dass der Vernetzung die Zukunft der medizinischen Versorgung gehöre – gerade wenn es darum geht, Kompetenzen zu teilen oder gar abzugeben. Er erinnerte an den steinigen Weg, den die Psychotherapeuten zu bestreiten hatten, bevor sie mit dem Psychotherapeutengesetz von 1999 gleichberechtigte Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen wurden. Als Kehrseite nannte Müller den Bereich der Geburtshilfe, wo die Rolle der Hebamme auch wegen der heiklen Haftungsrisiken nach wie vor infrage stehe. Im Mittelpunkt der Argumentation stünden die mit der Substitution einhergehenden Verdienstmöglichkeiten, aber auch die Qualität der medizinischen Behandlung. „Aus Sicht des Versicherten sind die Standesdebatten nicht nachvollziehbar. Ihm geht es darum, dass er eine adäquate, qua-

litätsgesicherte Versorgung auf möglichst kurzem Wege in überschaubarer Zeit erhält“, sagte Hans-Jürgen Müller. An dieser Stelle verwies er auf den demografischen Wandel und den damit einhergehenden Handlungsbedarf in der Pflege. Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2008 wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) verpflichtet, die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegekräfte zu regeln. Für die Versorgung komme es nun darauf an, den richtigen Mix aus theoretischem Wissen und praktischen Erfahrungen zu besitzen. „Wenn das gegeben ist, ist eine Furcht vor einer Substitution von Leistungen unbegründet. Nicht nur in Richtung der Pflege und der Physiotherapie, sondern auch in Richtung der Gesundheitshandwerke“, schloss Müller seine Begrüßungsansprache.

Kooperation auf Augenhöhe

Einen breiten Dialog mit allen Mitspielern des Gesundheitssystems forderte in seiner Rede der Bundestagsabgeordnete Dr. Roy Kühne, der für die CDU/CSU-Fraktion als Berichterstatter für Heil- und Hilfsmittel sowie für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe im Ausschuss für



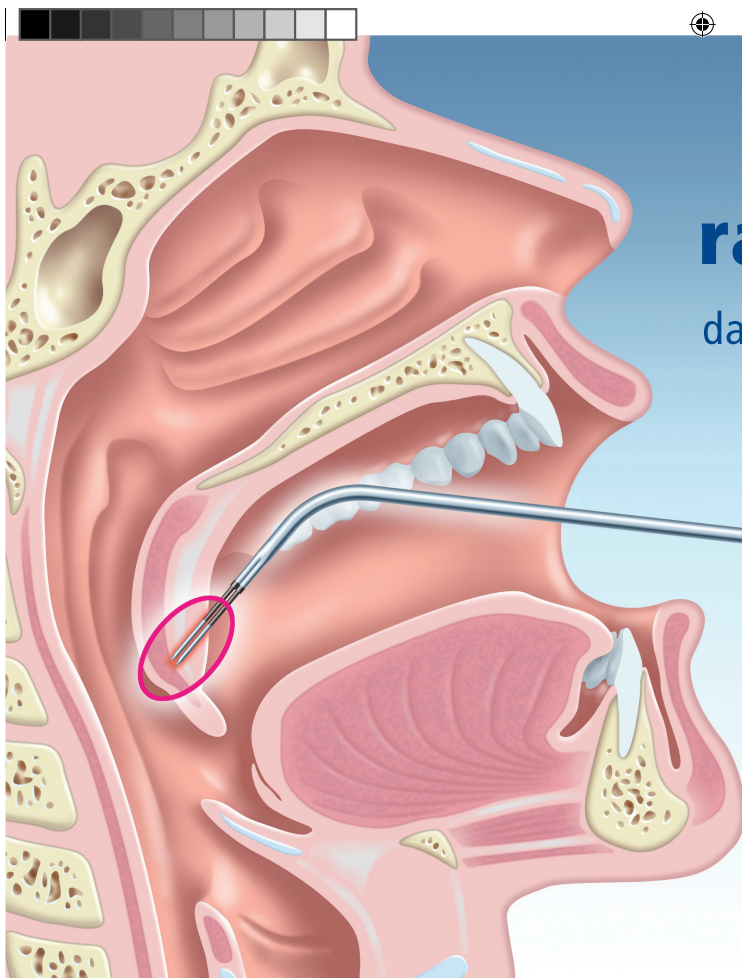
Prof. Dr. Karl-Ludwig Resch, Deutsches Institut für Gesundheitsforschung (DIG)

Gesundheit sitzt. „Wir brauchen einen schrankenfreien Dialog und den Mut, ein etabliertes System und seine Versorgungsstrukturen zu hinterfragen“, sagte Kühne. Er forderte eine messbare, nachweisbare Qualität und ein nachhaltiges Übernehmen von Verantwortung. Substitution ärztlicher Leistungen durch andere Gesundheitsberufe müsse sich letztendlich auch in der Entlohnung widerspiegeln. Gerade hier gäbe es eine große Anspannung bei den einzelnen Berufsgruppen. Gleichzeitig sollte das System ohne große Mehrkosten entlastet werden. Roy Kühne verwies darauf, dass die Bereitschaft zur Substitution bei jungen Ärztinnen und Ärzten größer sei. „Der Patient treibt uns um. Es geht primär um seine Versorgung“, betonte Kühne.

Auch Elisabeth Scharfenberg stellte mit ihrer Frage „Was dient dem Patienten wirklich?“ klar, dass Patienten nicht zwischen die Fronten der Gesundheitsberufe geraten dürften. Die Politikerin ist bereits seit Oktober 2005 Mitglied im Deutschen Bundestag. Sie vertritt ihre Partei Bündnis 90/Die Grünen als Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik und gehört ebenfalls dem Ausschuss für Gesundheit an. In Anbetracht der demografischen Entwicklung müsse der Fokus auf dem Pflegepersonal liegen. Dabei sei die stationäre Versorgung genauso relevant wie die ambulante. „Ärzte wehren sich noch immer mit Händen und Füßen gegen die Substitution, es wird das Gespenst einer schlechten Versorgung an die Wand gemalt“, sagte Elisabeth Scharfenberg. Stattdessen sei eine Kooperation auf Augenhöhe notwendig. „Gute Gesundheitspolitik ist nur möglich mit den Ärzten – aber auch durch eine größere Anerkennung anderer Gesundheitsberufe“, so Scharfenberg. Nötig seien zudem eine Optimierung bei der Arbeitsteilung, neue Kontrollaufgaben bei den Pflegeberufen, aber auch eine stärkere Vernetzung und interdisziplinäre Ausrichtung bereits in der Ausbildung. Scharfenberg brachte ihre Forderung an die deutsche Gesundheitspolitik mit dem prägnanten Satz „Raus aus den alten Schulen“ auf den Punkt.

Bologna-Prozess als riesiger europäischer Dampfer

Auch Prof. Dr. Karl-Ludwig Resch, Geschäftsführender Gesellschafter am Deutschen Institut für Gesundheitsforschung (DIG) und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, machte deutlich, dass der demografische Wandel einen Neuzuschnitt von Aufgaben notwendig mache. In seinem Vortrag „Mehr Delegation ärztlicher Leistungen – ein steiniger Weg?“ verwies Resch auf andere europäische Länder, die in dieser Debatte den Deutschen längst voraus seien. So sei das Berufsbild des Arztassistenten bzw. Physician Assistant, der als nicht-ärztlicher Mitarbeiter operative Aufgaben übernimmt und einfache Behandlungen selbstständig durchführt, nach amerikanischem und britischem Vorbild auch für Deutschland übernommen worden und habe sich als Delegationsmodell international bewährt. „Das ist ein gutes Beispiel für eine bessere medizinische Versorgung. Denn Ärzte werden den Bedarf künftig allein quantitativ und qualitativ immer weniger bedienen können“, sagte Karl-Ludwig Resch. Mit dem Bologna-Prozess habe zudem ein riesiger europäischer Dampfer an Fahrt gewonnen, was nichtärztliche medizinische Fachberufe angeht. Denn die mit dem Bologna-Prozess entstandene Vielfalt an Bachelor- und Masterstudiengängen wirke sich auch auf die Gesundheitsberufe hierzulande aus, beispielsweise bei den Masterstudiengängen Ergo- und Physiotherapie. Resch forderte daher besser vernetzte Teamstrukturen und eine stärkere Einbeziehung nichtärztlicher Gesundheitsberufe. „Die bestehenden Delegationsmodelle müssen zu einem konsistenten (akademischen) Ausbildungskonzept weiterentwickelt bzw. ergänzt werden. Agnes, Verah und Co mögen interessante Initiativen sein, können aus meiner Sicht aber ein systematisches und bedarfsgerechtes, durchlässiges, bundeseinheitliches (Aus-)Bil-



radioSURG® 2200

das bipolare Radiochirurgie-Gerät
mit **Abschaltautomatik**



radioSURG®2200 das Universalgerät
für alle chirurgischen Maßnahmen.

- Überzeugen Sie sich bei einer Demonstration an unserem Ausstellungsstand im **Congress-Center Mannheim Ebene 1, Stand Nr. 19**
- Gerne senden wir Ihnen ausführliche Unterlagen zu.

Seit 1981 im Dienste der Medizin.
Vertrauen Sie auf unsere Erfahrung.

ab € 6.015,- + MwSt.
mit Abschaltautomatik
Made in Germany!

www.meyer-haake.com

Meyer-Haake GmbH
Medical Innovations
Daimlerstraße 4
61239 Ober-Mörlen/Germany

Tel: +49 (0) 60 02 / 9 92 70 - 0
Fax: +49 (0) 60 02 / 9 92 70 - 22
E-Mail: info@meyer-haake.com
www.meyer-haake.com

MEYER-HAAKE
MEDICAL INNOVATIONS

dungskonzept, das sich in unser Bildungssystem eingliedert (inklusive BAföG etc.), keinesfalls ersetzen. Zudem müssen Ärzteschaft und Politik diesen Reformprozess mutig und proaktiv angehen. Ansonsten wird sich ein Wildwuchs entwickeln, der volkswirtschaftlich schädigend und für die Bevölkerung gefährlich ist“, fasste Karl-Ludwig Resch sein Fazit zusammen.

Arztzentriertes System auf dem Prüfstand

In seinem Vortrag über die zukünftige Rolle „nichtärztlicher“ Gesundheitsberufe kritisierte Thomas Meißner, Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerates, das arztzentrierte deutsche Gesundheitssystem. „Dieses System muss auf den Prüfstand, es müssen neue Wege gefunden werden, um miteinander zu kommunizieren. Wenn man neu denkt, dann muss man auch neu handeln“, sagte Meißner. Hierzu seien starke Netzwerke und mehr Multiprofessionalität unabdingbar. Kompetenz müsse vor Hierarchie gehen. „Wir haben viele Gesundheitsberufe, die eigene Kompetenzen haben und nicht für jede Maßnahme eine Arztmeinung benötigen. Außerdem sind einige Verordnungen bürokratisch und haben nur mit der Abrechnung und dem Festhalten am System zu tun“, kritisierte Meißner. Eine künftige Versorgung müsse sich mehr an den Erfordernissen und Bedürfnissen orientieren, weniger an alten und starren Strukturen. Dabei sei eine stärkere Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen notwendig, welche die Patienten in der Gesamtheit ihrer physischen und psychischen Belange zur Kenntnis nimmt. Es gehe nicht primär um die Frage, wo Delegation endet und Substitution beginnt, sondern dass Modelle endlich durchgeführt und wissenschaftlich begleitet werden, einschließlich ihrer Evaluation. „Es ist eine Frage der Neuverteilung der Aufgaben aller Berufsgruppen – auch der Ärzte. Wir brauchen Gesundheits- und Assistenzberufe. Und dabei muss es um Kompetenz und nicht um Prestige gehen“, appellierte Thomas Meißner an die Teilnehmer/-innen.

Haftungsfrage muss geklärt werden

Die anschließende Diskussionsrunde, moderiert von Dirk-Oliver Heckmann vom Deutschlandradio, griff die zentrale Frage „Delegation und Substitution: Brauchen wir immer einen Arzt?“ erneut auf. Die Debatte machte deutlich, dass die Politik mehr denn je beim sensiblen Bereich Gesundheit gefordert ist und nach Lösungen suchen sollte, die nicht Partikularinteressen unterstützen, sondern die Daseinsvorsorge insgesamt im Blick haben.

„Ich habe keine Probleme mit der Delegation von ärztlichen Leistungen an nichtärztliche Mitarbeiter anderer Gesundheitsberufe“, äußerte sich Dr. Ellen Lundershausen, Vizepräsidentin der Landesärztekammer und Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer, zunächst vorsichtig. Die gehöre in Deutschland längst zum Alltag – und sie als Ärztin sei darauf angewiesen, mit Logopäden, Physiotherapeuten und vor allem medizinischen Fachangestellten zu kooperieren. Bei der Substitution äußerte sie jedoch ihre starken Vorbehalte, auch wegen der damit verbundenen haftrechtlichen Bedenken: „Die Solidargemeinschaft muss es bezahlen können, wenn der Zugang zu anderen, nichtärztlichen Berufen möglich wird.“ Man müsse den Patienten in Deutschland bei politisch gewollter Substitution sagen, dass künftig nicht in jeder Region und nicht in jedem Fall Diagnostik und Therapie durch den Arzt erfolgen, der eine lange akademische Aus- und Weiterbildung absolviert hat.

Gudrun Schaich-Walch, Parlamentarische Staatssekretärin a. D. bei der Bundesministerin für Gesundheit und ehemalige gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, warb für das ganze Spektrum an Möglichkeiten. „Wir müssen über neue Gesundheitsberufe nachdenken, nicht nur über Weiterqualifizierung. Natürlich geht es auch ums Geld. Doch Verteilungskämpfe wird es immer geben. Da sind die Krankenkassen angehalten, vernünftige Verträge auszuhandeln“, sagte die Politikerin. Auch die Haftungsfrage sei keine einfache Frage. Es müsse ein rechtssicherer Raum geschaffen werden – einer-



seits für die originär ärztlichen Leistungen, andererseits für die Leistungen und Kompetenzen anderer Gesundheitsberufe.

Mehr Rechte für Physiotherapeuten

Für eine entspannte Form der Zusammenarbeit, mehr Dialog und Wertschätzung rief Karl-Sebastian Schulte, Geschäftsführer des Zentralverbands des Deutschen Handwerks (ZDH), auf. „Jeder glaubt, er verliert etwas, wir können aber nur gewinnen“, sagte Schulte. Noch dominiere das Gegeneinander in der ganzen Debatte, entsprechend groß sei der Erklärungsbedarf bei den Kernkompetenzen in den Gesundheitsberufen. An deren Weiterentwicklung führe jedoch kein Weg vorbei. Von einer Akademisierung halte er jedoch nicht viel: „Es muss nicht immer der Master, es kann auch der Meister sein“, so Karl-Sebastian Schulte. Karl-Heinz Kellermann, Landes- und Bundesvorsitzender des Verbands für Physikalische Therapie (VPT) e. V., konnte an einem konkreten Modellvorhaben zeigen, wie Delegation in der Praxis aussehen kann. Zwischen dem VPT und der IKK Brandenburg und Berlin besteht seit November 2011 ein Modellprojekt mit 59 Physiotherapeuten. Der Arzt erstellt zwar die Diagnose, aber der Physiotherapeut entscheidet über die Behandlungsmaßnahmen, Frequenz und Dauer. „Das Ergebnis ist eine hohe Patientenzufriedenheit“, sagt Kellermann. Er verwies in diesem Zusammenhang auch auf den seit 2009 bundesweit möglichen sektoralen Heilpraktiker in der Physiotherapie, wo eine Erstkonsultation durch einen Arzt entfällt (Substitution). Da momentan hiervon aber nur Privatpatienten profitieren, fordert Karl-Heinz Kellermann grundsätzliche Veränderungen in der Physiotherapie: „Die Entscheidungsfähigkeit für physiotherapeutische Leistungen gehört in die Fachkompetenz der Physiotherapeuten. Grundlagen für diesen First Contact müssen geschaffen werden. Hier sind die Berufsverbände der physiotherapeutischen Berufe gefordert.“

Jürgen Hohnl, Geschäftsführer des IKK e. V., fand nach der kontrovers geführten Debatte zu einem versöhnlichen Ton. Er regte an, sich von Begriffen wie Delegation und Substitution zu verabschieden und plädierte für einen erweiterten Versorgungsbegriff. So könnten die zahlreichen Hierarchien und Paradoxien im deutschen Gesundheitssystem vielleicht überwunden werden. „Lassen Sie uns gemeinsam Verantwortung übernehmen und unsere jeweiligen Kernkompetenzen wertschätzen“, schloss Jürgen Hohnl die 11. Plattform Gesundheit.

Von Dr. Herman Nilson

Info IKK e.V.

Der IKK e. V. ist die Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 mit dem Ziel gegründet, die Interessen der Innungskrankenkassen und deren Versicherten und Arbeitgebern gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Dem IKK e.V. gehören die IKK Brandenburg und Berlin, die IKK classic, die IKK gesund plus, die IKK Nord sowie die IKK Südwest mit insgesamt mehr als fünf Millionen Versicherten an. Jedes Jahr veranstaltet die IKK e.V. die „Plattform Gesundheit“. Im letzten Jahr war das Thema „Von der Gesundheitsreform 2007 zur Großen Koalition: Gesundheitspolitik als Placebo oder bittere Medizin?“ Die 12. Plattform Gesundheit ist für den 18. März 2015 geplant.