



TOP III b: Sachstandsberichte: Interprofessionelle Zusammenarbeit

Interdisziplinäre und teamorientierte Patientenversorgung

Erik Bodendieck, Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Zukünftiges Rollenverständnis der Ärzteschaft in einer teamorientierten Patientenversorgung“

02.11.2021



Hintergrund und Rahmenbedingungen



- **Entstehung neuer Berufsbilder im Gesundheitswesen**

- Beispiele:

- Operationstechnischer Assistent (OTA),
- Chirurgisch-Technischer Assistent (CTA),
- Physician Assistant (PA)

- aktuell:

Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) empfiehlt die Schaffung eines neuen dreijährigen dualen Ausbildungsberufs in der Medizinprodukteaufbereitung (PM vom 10.05.2021).

Hintergrund und Rahmenbedingungen



- **Veränderung/Erweiterung der Kompetenzen bestehender Berufe durch ...**
 - Aktualisierung der Berufsgesetze sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen (Pflege, Medizinische Technologinnen und Technologen)
 - Modellklausel in den Berufsgesetzen der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie seit 2009, Pflege seit 2004
 - Seit 01.01.2020: vollständige Akademisierung der Hebammenausbildung (Bachelorstudiengänge Hebammenkunde/-wissenschaften)
 - Änderungen des SGB V
 - Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten (§ 63 Abs. 3c SGB V)
 - Blankoverordnung (§ 125a SGB V Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung)

Hintergrund und Rahmenbedingungen

- **Pflege** steht im Fokus:
Konzertierte Aktion Pflege –
2018 ins Leben gerufen vom BMG, BMAS und BMFSFJ
- **Akademisierung:**
teilweise oder vollständig / primärqualifizierend
- **Forderung nach erweiterten Kompetenzen** für
Pfleger, wie z. B. Community Health Nurses, School
Nurses und Advanced Practise Nurses,
Wundmanagement
- Langjährige Forderung der **Heilmittelerbringer:**
Direktzugang

Interprofessionelle Zusammenarbeit – ein aktuelles Dauerthema

2012 Eltville 2013 Kühlungsborn 2014 Halle 2016 Mainz 2018 Lübeck 2020 Werder/Havel

August 2020

Thesen zur Kooperation zwischen Ärzteschaft und Gesundheitsfachberufen

November 2020

Einrichtung der AG „Zukünftiges Rollenverständnis der Ärzteschaft in einer teamorientierten Patientenversorgung“

März 2021

Durchführung von drei Werkstattgesprächen
I. Wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften
II. Vertreter von Gesundheitsfachberufen
III. Wissenschaft, Politik, GKV, PKV

August 2021

Positionen der Bundesärztekammer zu einer interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung

Werkstattgespräche: Fragen



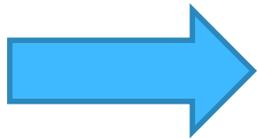
- 1. Worin liegt für Sie die spezifisch ärztliche (Kern-)Kompetenz? Welche Tätigkeiten sind von daher vom Arzt höchstpersönlich auszuüben?**
- 2. Welche bisherigen ärztlichen Kompetenzen bzw. Tätigkeiten können auch von anderen Berufen im Gesundheitswesen ausgeführt werden und welche Bildungswege schlagen Sie dafür vor?**
- 3. Wie selbstständig können und sollen solche bisherigen ärztlichen Kompetenzen bzw. Tätigkeiten von anderen Berufen im Gesundheitswesen ausgeübt werden?**
- 4. Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit und insbesondere den Informationsaustausch der Berufe im Gesundheitswesen zukünftig vor?**

Werkstattgespräche: Positionspapier



Das Positionspapier beinhaltet

- eine Dokumentation der zentralen Aussagen aus den drei Werkstattgesprächen, gegliedert nach den vier Fragen, die allen eingeladenen Fachexperten vorgelegt wurden,
- eine Kommentierung und Einordnung der von den Fachexperten zentralen Aussagen aus Sicht der Bundesärztekammer sowie
- die Positionierung der Bundesärztekammer zu einer interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung.



Bestätigung der im August 2020 verabschiedeten Thesen

Begriffsklärungen: Gesundheitsfachberufe



Gesundheitsberufe	
Geregelte Berufe	Nicht geregelte Berufe
<ul style="list-style-type: none">• Heilberufe• Berufe nach Berufsbildungsgesetz• Gesundheitshandwerker	alle Berufe, bei denen die Ausbildung nicht bundes- oder landesrechtlich geregelt ist, u. a. auch Heilpraktiker

Geregelte Berufe = Gesundheitsfachberufe

Begriffsklärungen: Ärztliche Kernkompetenz

- Die besondere Kompetenz liegt in der alle patientenindividuellen somatischen, psychischen sowie sozialen Aspekte berücksichtigenden Einordnung des Patientenanliegens und der Beherrschung komplexer und schwieriger Sachverhalte.
- Grundlage ist die langjährige wissenschaftlich fundierte Aus-, Weiter- und Fortbildung.

„Je komplexer die medizinische Situation, desto mehr Arzt.“

„Wo die Routinen verlassen werden, ist die Ärztin oder der Arzt erforderlich.“

Dies bedeutet: Gerade auch Tätigkeiten mit geringem Gefährdungspotenzial und gleichzeitiger hoher Routineentwicklung können von weiteren Gesundheitsfachberufen übernommen werden.

Zentrale Aussagen



Eine ganzheitliche und qualitativ hochwertige Patientenversorgung erfordert ein differenziertes Zusammenwirken aller Berufe im Gesundheitswesen.

Messlatte für die Beurteilung neuer Berufe und Spezialisierungsmöglichkeiten bis hin zur Akademisierung muss die Orientierung an Versorgungserfordernissen sein.

Gerade die Akademisierung darf nicht ausschließlich weg von der unmittelbaren Patientenversorgung führen.

Zentrale Aussagen



Die Ärzteschaft erkennt die sich zunehmend entwickelnde Berufsidentifikation der anderen Gesundheitsfachberufe sowie das hohe Qualifikationsniveau auf dem diese Berufe tätig sind an.

Einer Übertragung von bisher von Ärztinnen und Ärzten wahrgenommenen Aufgaben auf andere Gesundheitsfachberufe steht die Ärzteschaft grundsätzlich offen gegenüber, sofern dies nicht zu Qualitätsverlusten führt.

Die Übernahme weiterer Aufgaben setzt jedoch voraus, dass ausreichend Fachkräfte zur Verfügung stehen.

Zentrale Aussagen



Die Übernahme weiterer Aufgaben gelingt ohne negative Auswirkungen auf die Patientensicherheit, wenn dies innerhalb eines vorgegebenen Handlungsrahmens geschieht.

Voraussetzung für eine Aufgabenübertragung ist, dass die weiteren Gesundheitsfachberufe über die erforderlichen Kompetenzen verfügen (siehe Ausbildungs-, Studien- und Prüfungsordnungen).

Zentrale Aussagen



Innerhalb eines vorgegebenen Handlungsrahmens sowie mit entsprechenden Kompetenzen ist auch ein Direktzugang möglich.

Erforderlich sind die Übernahme des Haftungsrisikos, der Budgetverantwortung und die Weiterentwicklung von staatlichen, mindestens jedoch berufsrechtlichen Regulations- und Sanktionsmöglichkeiten. Zudem sind entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahmen notwendig.

Zentrale Aussagen



**Eine qualitativ hochwertige
Patientenversorgung bedarf einer engen
Kommunikation und eines regelhaften
Austausches zwischen den Berufsgruppen.**

**Der hier erforderliche Aufwand ist zu
finanzieren.**

Fazit



Die Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsberufen ist im Sinne einer am Patientenwohl orientierten Gesundheitsversorgung regelmäßig zu überprüfen und – sofern erforderlich – anzupassen.

Die Patientenversorgung wird zukünftig stärker als bisher von dem interdisziplinären und teamorientierten Zusammenwirken der Berufsgruppen geprägt sein.

Tätigkeiten, für die spezifische ärztliche Fachkenntnisse und Erfahrungen erforderlich sind, müssen im Interesse der Patientensicherheit weiterhin dem Arzt vorbehalten bleiben.