

Neue deutsche „Light-Kultur“: Wer macht was im Gesundheitswesen?

Leitantrag 2007

Elementare gesellschaftliche Veränderungen und Umbrüche machen auch vor dem Gesundheitswesen nicht halt. Steigender Kostendruck, Erhöhung der Arbeitsdichte, wachsende Bürokratisierung und zunehmende Anonymität sind Phänomene, deren Auswirkungen die Menschen in einem so substantiellen Bereich wie dem Gesundheitswesen umso bedrohlicher empfinden.

Der Ärzteschaft kommt hierbei eine Schlüsselstellung zu. Der Arzt¹ hat die zentrale Rolle bei der Behandlung und gesundheitlichen Versorgung seiner Patienten. Auch zukünftig müssen Ärzte die tatsächlichen Entscheider und Koordinatoren im Gesundheitswesen sein.

Für die Rolle des Arztes ergeben sich aus den derzeitigen Entwicklungen zum Teil gegenläufige Tendenzen: Während zum einen, auch vor dem Hintergrund eines sich in der Fläche bereits abzeichnenden Ärztemangels, immer mehr ärztliche Tätigkeiten zunehmend an nichtärztliches Personal delegiert werden, erleben wir im Krankenhaus eine steigende Arbeitsverdichtung bei den stationär tätigen Kollegen. In stärkerem Maße als bisher müssen sie sich zusätzlich auch mit vielen nichtärztlichen Aufgaben befassen. Grund ist in beiden Fällen ein wachsender wirtschaftlicher Druck. Beide Entwicklungstendenzen verändern das Arztbild.

Die Definition des zukünftigen Arztbildes gehört zu den Kernthemen des Hartmannbundes. Dabei unterzieht der Verband seine Positionen und die Rolle des Arztes einer permanenten selbstkritischen Überprüfung. Der Verband begrüßt ausdrücklich, dass diese Diskussion nunmehr auf einer breiteren gesellschaftlichen Basis geführt wird.

Ziel des Hartmannbundes ist es, die Diskussion um die Delegation ärztlicher Tätigkeiten an andere Gesundheitsberufe einerseits konstruktiv mitzugestalten, andererseits aber klare Grenzlinien zu ziehen und Bedingungen zu definieren.

Hierbei ist der Verband gegenüber der Politik sowie den anderen Gesundheitsberufen jederzeit zu einem konstruktiven Dialog bereit.

Im Mittelpunkt der Diskussion muss die strukturelle Verbesserung der Patientenversorgung stehen. Deshalb warnt der Hartmannbund vor Eintritt in den Diskurs davor, diesen unter das Primat finanzieller Aspekte oder gar Ansätzen für Einsparpotentiale zu stellen. Wenn statt des Bemühens strukturell sinnvolle Veränderungen zu erreichen, wieder einmal zu Lasten der Qualität der medizinischen Versorgung gespart werden soll, wird der Hartmannbund diesem Versuch entschieden entgegentreten.

¹ Im vorliegenden Leitantrag und den folgenden Anträgen der Hauptversammlung des Hartmannbundes wird die Berufsbezeichnung "Arzt" ("Ärzte") einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

Wir haben in Deutschland ein hochkomplexes, flächendeckendes und leistungsfähiges Gesundheitswesen mit qualifizierten Leistungserbringern. Diese Qualität hat ihren Preis.

Wer daher die Diskussion dahingehend führen möchte, ob zukünftig möglicherweise Bachelorabsolventen den Hausarzt ersetzen können, muss dies offen sagen. Diese Diskussion werden wir dann jedoch nicht auf qualitäts-, sondern auf volkswirtschaftlicher Ebene zu führen haben. Allerdings liegen derzeit keine validierten Studien oder Erfahrungen aus anderen Ländern vor, die belegen, dass Deprofessionalisierung zu Kosteneinsparungen oder gar zu Qualitätsverbesserungen geführt hätte.

Die Umsetzung des Bologna-Prozesses darf kein Einfallstor für den „Doktor-Light“ im hausärztlichen Bereich sein. Gleiches gilt für den psychotherapeutischen Bereich, auch hier sollte kein „psychotherapeutisch tätiger Doktor Light“ entstehen.

Vor dem Hintergrund des medizinischen Fortschrittes und der demographischen Entwicklung wird die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und wohnortnahen Gesundheitsversorgung zukünftig steigende finanzielle Mittel erfordern. Solange diese Mittel fehlen, sind solche Versorgungsleistungen privatärztlich zu liquidieren.

Grundvoraussetzung für eine mögliche veränderte Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen ist daher die Sicherung einer nachhaltigen Finanzierung. Bei der bereits bestehenden chronischen Unterfinanzierung des Systems, sowie einer seit vielen Jahren nicht mehr adäquaten Honorierung ärztlicher Leistungen, müssen Aufgabenbereiche, die künftig in den nichtärztlichen Bereich verlagert werden, im jetzigen System auch vollständig außerhalb der bestehenden ärztlichen Budgetierung finanziert werden.

Ärztliche Kernkompetenz wird auch in Zukunft unverzichtbar sein. Nur wer eine vollumfängliche Ausbildung als Arzt erhält, darf in diesem Beruf eigenverantwortlich tätig werden. Die Befähigung zur Ausübung der Heilkunde ist nicht nur aus rechtlichen Gründen bei Ärzten verankert. Unabhängig davon muss zukunftsorientiert diskutiert werden, wo über die Unterstützung, Zuarbeit oder Entlastung einzelner Teilschritte hinaus komplexere Behandlungsabläufe umfassend delegiert werden könnten.

Anamnese, Diagnose und Therapie bleiben zentrale Säulen ärztlichen Handelns und müssen auch in Zukunft ausschließlich Ärzten vorbehalten sein. Diese Rolle des Arztes ist auch in einer sich verändernden gesundheitspolitischen Landschaft klar definiert. Bei diesen Kernkompetenzen wird der Hartmannbund keine fremd bestimmte Delegation ärztlicher Aufgaben zulassen.

In jedem Fall muss der behandelnde Arzt auch zukünftig die zentrale Koordinationsrolle einnehmen. Es liegt in der alleinigen Kompetenz des Arztes nachgeordnete Tätigkeiten oder auch Segmente ärztlicher Tätigkeiten zu delegieren. Der Arzt stellt die Diagnose und die Prognose, leitet die Behandlung ein und überprüft den Krankheitsverlauf sowie deren Heilung. Er ist derjenige, dem gegenüber Berichtspflicht besteht.

Dort wo der Arzt von reinen Verwaltungsakten entlastet werden kann, wo bürokratische Abläufe von Dritten übernommen werden oder unter ärztlicher Aufsicht nachgeordnete Tätigkeiten delegiert werden, wird die Ärzteschaft dies vorurteilsfrei prüfen.

Insbesondere, wenn dem behandelnden Arzt hierdurch wieder mehr Zeit für seine Kernaufgabe – die Behandlung der Patienten – bleibt, ist dies uneingeschränkt zu begrüßen. Die Arbeit in professionellen Teams ist dabei eine Option.

Neue technische Entwicklungen wie die Telemedizin werden auch ärztliche Tätigkeitsfelder verändern. Selbstverständlich gelten die genannten Anforderungen auch für zukünftige Herausforderungen.

Als einziger Verband, der alle Berufsgruppen umfasst, sieht der Hartmannbund seine Rolle auch darin, an einer gesamtärztlichen Positionierung mitzuwirken, um so geschlossen in diese komplexen gesellschaftlichen Diskussionen einzutreten.

Der Arztberuf ist ein freier Beruf. Freiberuflichkeit beschränkt sich nicht auf die Tätigkeit als selbständiger Kollege in eigener Praxis. Jeder Arzt, der seinem Beruf nachgeht, tut dies vollumfänglich in eigener Verantwortung. Dies muss auch zukünftig so bleiben, selbst wenn die gesellschaftlichen Veränderungen nicht vor einzelnen Aufgaben des Spektrums ärztlicher Tätigkeiten halt machen werden.

Potsdam, 27. Oktober 2007