



BUNDESÄRZTEKAMMER
(ARBEITSGEMEINSCHAFT DER WESTDEUTSCHEN ÄRZTEKÄMMERN)

Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen
bei der Bundesärztekammer

Thesen zur Kooperation der Berufe im Gesundheitswesen

Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der
Bundesärztekammer

Thesen zur Kooperation der Fachberufe im Gesundheitswesen

1. These

Das Ziel der Kooperation aller Berufe im Gesundheitswesen ist die Sicherung und weitere Verbesserung einer patientenorientierten gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Kooperation bedeutet, unter einem gemeinsamen Ziel das eigene Arbeitsverhalten mit dem Arbeitsverhalten und dem Arbeitsablauf eines anderen abzustimmen.

Begründung:

Kooperation ist kein Selbstzweck, sondern eine der wesentlichen Voraussetzungen für die auch gesetzlich geforderte Sicherung der Qualität im Gesundheitswesen. Bei Überlegungen zu einer besseren Zusammenarbeit aller Berufe im Gesundheitssystem gilt es, berufsspezifische, organisatorische, kommunikative und rechtliche Aspekte zu berücksichtigen.

2. These

Die Zusammenarbeit der Berufe im Gesundheitswesen muß sowohl durch vermehrte Ausschöpfung derzeit bestehender Möglichkeiten als auch durch neue Konzepte der Kooperation verbessert werden, die mehr gegenseitige Transparenz und Information zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen bewirken sowie die berufsübergreifende Kommunikation und Rückkoppelung innerhalb der Patientenbehandlung fördern sollen.

Begründung:

Die großen Fortschritte in Wissenschaft und Technik sind untrennbar mit der historischen Entwicklung zur Arbeitsteilung und zur Spezialisierung verbunden. Mit der Vielzahl ärztlicher Fachgebiete vermehrte sich auch die Anzahl der anderen Fachberufe im Gesundheitswesen. Die negativen Begleiterscheinungen dieses Prozesses

(Segmentierung, Partikularisierung, mangelnde Koordination und fehlende Teamarbeit) werden sowohl von seiten der Patienten als auch seitens der Berufsangehörigen beklagt. Sie müssen durch verbesserte Kommunikation und Zusammenarbeit kompensiert werden. - Dies würde im übrigen auch dazu beitragen, das Postulat der ganzheitlichen Betreuung der Patienten verstärkt wirksam werden zu lassen.

3. These

Zentrales Kriterium für die Aufgaben- und Arbeitsverteilung im Sinne einer möglichst effizienten Patientenversorgung muß die berufliche Qualifikation und die fachliche Zuständigkeit der Berufsangehörigen sein.

Begründung:

Im Zuge der von verschiedenen Berufsgruppen beklagten Belastung mit berufsfremden Tätigkeiten muß diesen die Möglichkeit gegeben werden, Arbeiten gemäß dem jeweiligen beruflichen Auftrag und in einem angemessenen Zeitrahmen auszuführen. Dies muß jedoch gleichzeitig verbunden sein mit dem Willen zu gegenseitiger Unterstützung, um ein gemeinsam formuliertes Ziel zu erreichen.

4. These *

Der Arzt ist aufgrund berufs- und leistungsrechtlicher Regelungen gehalten, eine federführende, koordinierende Funktion im Rahmen der Zusammenarbeit wahrzunehmen.

* (Diese These wird von den Verbänden der Krankenpflegeberufe nicht mitgetragen; bilaterale Gespräche sind vorgesehen.)

Begründung:

Über seine primäre Aufgabe hinaus muß der Arzt im Rahmen der berufs- und leistungsrechtlichen Regelungen seine zentrale Stellung im Verhältnis zum Patienten für eine umfassende beratende und koordinierende Funktion nutzen.

Im ambulanten Bereich kann es angezeigt sein, daß der Arzt im Rahmen seiner Gesamtverantwortung und unter angemessener Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation eines Patienten bzw. des vorliegenden Grades an Hilfsbedürftigkeit/Selbständigkeit Teilbereiche anderen fachkompetenten Berufsgruppen mit anerkanntem Bildungsabschluß eigenverantwortlich überträgt.

5. These

Kooperation kann nur gelingen, wenn alle Gesundheitsberufe wechselseitig die spezifische Leistung anderer Berufsgruppen als unverzichtbaren und eigenwertigen Beitrag zur Patientenversorgung respektieren sowie ihre Zuständigkeiten, fachlichen Kompetenzen, Verantwortlichkeiten, aber auch ihre Grenzen gegenseitig akzeptieren.

Begründung:

Alle Gesundheitsberufe leisten einen verschiedenartigen, eigenwertigen und eigenständigen Beitrag zur Gesundheitsversorgung, der sich auf ihre jeweilige Qualifikation, auf verschiedenartige Aufgaben, auf einen unterschiedlichen Grad an Verantwortung und ein historisch gewachsenes Berufsethos gründet. Gelungene Teamarbeit resultiert aus der Beachtung des Zusammenspiels dieser Komponenten.

6. These

Kooperation, ob in täglicher Arbeit im Krankenhaus oder im ambulanten Bereich, ist auf klare Absprachen und Regelungen und die Einhaltung der abgesteckten Kompetenzen und Verantwortungsbereiche angewiesen.

Begründung:

Die Leitidee der Kooperation als einem partnerschaftlichen Zusammenwirken im Rahmen der Patientenversorgung einerseits und das im Kern rechtlich begründete Prinzip der Delegation als einer strukturierten Weisungskompetenz im Verhältnis zweier Personen andererseits widersprechen einander nicht. Das Postulat der Kooperation darf nicht dazu führen, daß beispielsweise in die Zuständigkeit und Verantwortung des Arztes für die Anordnung bzw. Verordnung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen eingegriffen wird. Die Übernahme- und Durchführungsverantwortung des jeweiligen Leistungserbringers ist hierbei zu berücksichtigen. Eine einschlägige, geregelte Ausbildung ist Voraussetzung für die Anordnung und Durchführung delegationsfähiger Leistungen.

7. These

Die im Zuge gesellschaftlicher, medizinisch-wissenschaftlicher und medizinisch-technischer Entwicklungen sich vollziehende Umformung bestehender und die Herausbildung neuer Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in der Gesundheitsversorgung erfordern seitens aller Fachberufe eine erhöhte Informations-, Kommunikations- und Koordinationsbereitschaft.

Begründung:

In vielen Bereichen und Disziplinen der medizinischen Versorgung vollziehen sich im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Veränderungen (z.B. der Alters- und Familienstruktur der Bevölkerung) Umgestaltungen von Leistungsbereichen und Berufsfeldern, deren Notwendigkeit teilweise allerdings mühsam verdeutlicht werden muß. Die erforderlichen Wandlungsprozesse werden ohne größere Reibungsverluste möglich sein, wenn die einzelnen Berufsgruppen in gegenseitiger Absprache ihre Tätigkeits- und Leistungsbereiche abgrenzen und durch Delegation ärztlicher Leistungen, soweit zulässig, ggfs. zusätzliche Aufgabenfelder ausfüllen.

8. These

Die gegenseitige Information, Kommunikation und Konsultation zur Förderung der Kooperation soll zwischen einzelnen Berufsangehörigen der verschiedenen Fachberufe innerhalb der individuellen Patientenbehandlung und -betreuung vor Ort, im Rahmen von berufsverbandlichen und berufspolitischen Veranstaltungen auf der regionalen und der Landesebene sowie in interdisziplinär angelegten Fortbildungsveranstaltungen auf regionaler und überregionaler Ebene verstärkt gefördert werden.

Begründung:

Information, Kommunikation und auch Konsultation bedürfen über bisher praktizierte individuelle und informelle Formen der Absprache hinaus einer stärkeren strukturellen Verankerung. Hierfür bieten sich verschiedene Formen und Ebenen der Zusammenarbeit an: gemeinsame Fallbesprechungen, gegenseitige Konsultationen, Entlassungskonferenzen, Qualitätszirkel, Therapieberichte, berufspolitische/berufsfachliche Veranstaltungen sowie Fortbildungsveranstaltungen. Davon können auch positive Impulse hinsichtlich einer verstärkten Nutzung kooperativer Formen der Zusammenarbeit bei der Niederlassung im ambulanten Bereich sowie in Bezug auf verbesserte kommunikative Führungsstrukturen im stationären Bereich ausgehen.

9. These

Aus gesundheitsökonomischer und arbeitsmarktpolitischer Sicht ist es notwendig, zukünftig durch eine verbesserte Kooperation einen möglichst effizienten und schonenden Umgang mit finanziellen und personellen Ressourcen zu gewährleisten.

Begründung:

Gesundheitsleistungen werden in Zukunft voraussichtlich mit engen finanziellen Ressourcen bei wachsenden Ansprüchen der Gesellschaft zu erbringen sein. Dies setzt optimalen personellen und wirtschaftlichen Mitteleinsatz voraus. Die Bündelung dieser Energien

ist ohne zielgerichtete Kooperation aller beteiligten Berufsgruppen nicht zu erreichen.

10. These

Die Verbesserung der Kooperation erfordert zusätzliche Arbeitskraft und organisatorische Maßnahmen; dies macht neben vermehrtem Engagement auch den Einsatz zusätzlicher Finanzmittel notwendig.

Begründung:

Den zu erwartenden kostensparenden Effekten durch verbesserte Koordination stehen mögliche Mehrkosten durch die Bindung zeitlicher, organisatorischer und personeller Ressourcen für die Kooperationsaufgabe selbst gegenüber. Die erhofften positiven Auswirkungen auf die Sicherung und weitere Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung sind jedoch so hoch einzuschätzen, daß ihnen eine hohe Priorität zukommt und deshalb die entsprechende materielle Basis für Kooperationen geschaffen werden muß. Es ist allerdings zu hoffen, daß auf lange Sicht die durch bisherige Reibungsverluste entstandenen Kosten sogar überkompensiert werden.

* * *

Diese Thesen wurden in bilateralen Gesprächen mit den Verbänden vorbereitet und am 20. Februar 1991 in der dritten Sitzung der "Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der Bundesärztekammer" diskutiert und paraphiert. Eine endgültige Beschlußfassung ist nach Ablauf einer Einspruchsfrist zu erwarten.

N E U F A S S U N G

der These 4

"Thesen zur Kooperation der Berufe im Gesundheitswesen"

(auf der Grundlage des Gespräches mit Vertreterinnen der Krankenpflegeverbände am 23. Juli 1991 in Köln)

Individualität und Autonomie des Patienten sind Maßstab für ein koordiniertes Zusammenwirken aller Berufsgruppen. Aufgabenzuweisungen, Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche für berufliches Handeln ergeben sich aus den gesetzlichen, berufs- und leistungsrechtlichen Regelungen für die jeweilige Berufsgruppe.

Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Ziel einer möglichst wirksamen Behandlung der Patienten kommt dem Arzt in den meisten Fällen eine koordinierende Funktion zu.*)

*) Das spezifische Verhältnis zwischen Ärzten und Pflegeberufen, insbesondere hinsichtlich der unterschiedlichen Aufgabenverteilung im ambulanten und stationären Bereich wird in einem gesonderten Papier erläutert.