

Delegation und Substitution: Perspektiven für eine zukunftsfähige und sichere Versorgung

Zukunftssichere Gesundheitsversorgung braucht mutige Reformen: Die Gesundheitsversorgung in Deutschland steht vor einer historischen Weichenstellung. Eine älter werdende Gesellschaft mit wachsenden Versorgungsbedarfen trifft auf ein ausdifferenziertes, strukturell fragmentiertes Gesundheitssystem bei wachsender Finanzierungslücke sowie begrenztem Gesundheitspersonal in der Patientenbetreuung. Das Vertrauen der Menschen in das Gesundheitssystem wird brüchiger. Sie fühlen sich häufig nicht gehört mit ihren Versorgungs-/Behandlungsfragen oder allein gelassen in einem komplexer werdenden System. Längere Wartezeiten auf Facharzttermine sowie die Sorge, weiterhin einen wohnortnahen Hausarzt oder ausreichend Pflegepersonal zu finden und im Notfall gut versorgt zu sein, beschäftigen Versicherte und Arbeitgeber – insbesondere vor dem Hintergrund steigender Beitragssätze.

Eine qualitätsgesicherte, bedarfsorientierte, effiziente Versorgung für die Zukunft muss anderes werden: Die Fakten zeigen, dass „mehr Geld“ und „mehr Personal“ nicht automatisch zu besseren Ergebnissen führen. Mit Finanz- und Strukturreformen sowie mehr Gesundheitsvorsorge und Prävention muss ein stabiles und nachhaltiges Fundament für qualitätsgesicherte und bezahlbare Versorgung geschaffen werden. In den nächsten Jahren wird die doppelte Demografie zu einer großen Herausforderung für die Gesundheitsversorgung werden. Mit dem Eintritt der Babyboomer in den Ruhestand werden im Gesundheitswesen viele Stellen frei, die sich voraussichtlich nicht vollständig eins zu eins nachbesetzen lassen. Gleichzeitig steigt der Behandlungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft. Damit werden sich die aktuellen Herausforderungen am Arbeitsmarkt, in Arbeitsverdichtung und im Versorgungsalltag verschärfen.

Die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit ist für gute Arbeitsbedingungen sowie zukunftsfeste Versorgung unerlässlich: Es gibt Treiber für interprofessionelle Zusammenarbeit durch mehr Delegation und auch Substitution ärztlicher Aufgaben. Zum einen führt der medizinisch-technische Fortschritt zu mehr Spezialisierung in der Versorgung und fördert neue Gesundheitsberufe. Digitalisierung und KI verstärken diesen Trend und machen vernetztes und auch intersektorales Arbeiten möglich. Zum anderen erfordern die aktuellen und zu erwartenden Personalengpässe über mehr Arbeitsteilung eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen. Denn so können Ärzte vor allem von Routinetätigkeiten jenseits der Kernaufgaben spürbar entlastet werden und in interprofessionellen Teams im Schnitt mehr Patienten betreuen. Der Rechtsrahmen für Delegation und Substitution ist klar. Ärztliche Kernaufgaben (Anamnese, Diagnose, Therapieentscheidung, Aufklärung etc.) sind nicht übertragbar und stehen nicht zur Disposition. Gleichzeitig ist die Delegation ärztlicher Aufgaben zu anderen Gesundheitsberufen längst in der Versorgungswirklichkeit angekommen, während diese Entwicklung bei der Substitution aussteht.

Delegation ist im Versorgungsalltag angekommen: NÄPAs, VERAH, EVA sind heute fester Bestandteil im ambulanten Versorgungsalltag und übernehmen an der Schnittstelle von Arzt, Patient und Pflege spezifische Aufgaben, die auch über den EBM mit Zuschlägen vergütet werden. Akademisch weitergebildete PAs, PCM und CHN finden sukzessive ihren Weg in ambulante Settings. OTAs, ATAs, PAs etc. sind in die Krankenhausversorgung integriert und Notfallassistenten aus dem Rettungsdienst nicht wegzudenken.

Echte Substitution ist ein weißer Fleck: Zwar sind zivilrechtlich die Möglichkeiten gegeben. Es gilt der Behandlungsvertrag (§§ 630ff BGB) nicht nur für approbierte Ärzte, sondern insgesamt für Heilberufe. Sozialrechtlich ist die Substitution bzw. Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten bei Pflegekräften bisher auf Modellvorhaben beschränkt (§ 64d i.V.m. § 63.3c SGBV) beschränkt. Leider ist bisher in keinem Bundesland ein Substitutionsmodell auf den Weg gebracht worden. Die durch das BEEP eingeführten Regelungen der § 73d SGBV in Verbindung mit § 15a SGBV können nur ein erster Schritt für die Umsetzung echter Substitution sein, die neben der eigenständigen Leistungserbringung zwingend auch mit einer entsprechenden Finanzierung verbunden ist.

Versorgung von Morgen profitiert von belastbaren Erfahrungen mit der Delegation ärztlicher Aufgaben: Sie finden schon länger Eingang in die Entwicklung von Teampraxen, der Notfallversorgung und aktuell in die Überlegungen zur Primärversorgung. Internationale Studien und nationale Praxis zeigen, dass die Potenziale zur nachhaltigen Entlastung des knapper werdenden Gesundheitspersonals durch Delegation und Substitution bei immer weniger werdendem medizinischem Personal eine echte Perspektive zur Aufrechterhaltung der Versorgung bieten.

Rechtlicher, struktureller und kultureller Rahmen entscheidet über den Erfolg: Selbst bei größter Bereitschaft aller Akteure, die angesprochenen Potenziale vollumfänglich zu nutzen, muss der Rahmen für Delegation und Substitution klar, konsistent und umfassend definiert sein und von den Akteuren mit Leben gefüllt werden. Zu den rechtlichen Rahmenbedingungen für mehr Delegation gehört u.a., dass für jegliche Berufsgruppen (z.B. PA, PCM etc.) gesetzliche Regelungen im SGB V (auch SGB XI) und den berufsrechtlichen Bestimmungen bzw. in untergesetzlichen Regelungen verankert werden, die berufs-, leistungs- und finanzierungsrechtliche Themen verbindlich klären. Zu strukturellen Rahmenbedingungen gehören neben klaren Finanzregeln, einheitliche Qualitätsstandards und ein bundesweit anerkannter Ausbildungsrahmen. Organisatorisch sind eine klare Verantwortungs-, Kompetenz- und Aufgabenverteilung erfolgskritisch und kulturell müssen vielfältige Vorstellungen von Zielen, Hierarchie, Zusammenarbeit etc. der Berufsgruppen zueinander finden und die Kommunikation miteinander und mit Patienten gut begleitet werden. Das erfordert von allen eine hohe Veränderungsbereitschaft.

Fazit: Wenn wir vor dem Hintergrund der Demografie auch in Zukunft dem Anspruch an eine qualitätsgesicherte, bedarfsorientierte und wirtschaftliche Versorgung gerecht werden wollen, lohnt sich im Sinne der Patienten und Arbeitnehmenden jegliche Anstrengung mehr Delegation und Substitution in der Leistungserbringung und Versorgung zu ermöglichen und dafür die richtigen Rahmenbedingungen zu schaffen.