

## **Integrationspotentiale und Integrationsbedarf der Gesundheitsfach- und Pflegeberufe**

### **Präambel**

Zu den großen und nach wie vor wachsenden Herausforderungen für das deutsche Gesundheitssystem gehört vor allem die zunehmende Zahl chronisch erkrankter Patienten. Das ist zunächst mal eine gute Nachricht: Immer besser gelingt es unserem Gesundheitssystem, Menschen trotz einer schwerwiegenden Erkrankung die aktive Teilhabe am (Berufs-)Leben und ein vergleichsweise beschwerdefreies Leben bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Gerade deswegen sollte und muss diese Entwicklung auch Anlass für eine massive Intensivierung aller präventiv möglichen Unterstützungs- und Assistenz Tätigkeiten sein. Dies erweitert jedoch den Präventions- und Versorgungsbedarf, der gerade im Bereich der chronischen Erkrankungen grundsätzlich über eine eher ärztlich orientierte Akutversorgung hinausgeht: Menschen mit chronischem Behandlungsbedarf sind in der Regel auf kontinuierliche Betreuung in verschiedenen Versorgungszusammenhängen angewiesen.

Über die rein ärztliche Versorgung hinaus fällt damit den Gesundheitsfach- und Pflegeberufen eine grundlegend integrierende Rolle in einem interprofessionellen und intersektoralen Versorgungskontinuum zu. Basis einer solchen System-Umsteuerung muss vor allem ein Versorgungssystem sein, das eine entsprechende neue Zusammenarbeit und Zielorientierung der verschiedenen Gesundheitsakteure unterstützt. Grundlage entsprechend versorgungsorientierten Vergütungssystemen kann nur eine Orientierung an über längere Behandlungszeiträume hinweg erhobenen patientenorientierten Outcomes sein.

Wichtiger Baustein auf diesem Weg werden aber auch interoperable und interprofessionelle digitale Kommunikationssysteme sein müssen. Telematik Infrastruktur (TI) und elektronischer Heilberufsausweis (eHBA) dürfen nicht dazu führen, dass neue Grenzen und Hürden zwischen ärztlichen und anderen medizinisch-pflegerischen Gesundheitsberufen aufgebaut werden. Im Gegenteil: Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems birgt – richtig gemacht – enorme Chancen, die Grenzen zwischen Sektoren, Disziplinen und Professionen zu überwinden.

Schließlich muss eine entsprechende Umsteuerung im System aber auch Konsequenzen für die Ausbildungsgrundlagen der derzeitigen Gesundheitsfachkräfte haben. Denn die Desintegration der verschiedenen Sektoren, Disziplinen und Professionen spiegelt sich auch in der jeweiligen Ausbildungssituation wider. Allein die strikte Trennung zwischen akademischen und nicht-akademischen Heilberufen ist den gegenwärtigen Versorgungsherausforderungen nicht mehr angemessen. Gemeinsame Aus- und Weiterbildungskonzepte werden alle Maßnahmen zur Integration aller Heil- und Pflegeberufe in den Versorgungsprozess flankieren müssen.

Vor dem Hintergrund dieser „Baustellen“ hat die Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen (DGIV) ihre Forderungen zur Thematik „Integrationspotentiale und Integrationsbedarf der Gesundheitsfach- und Pflegeberufe zur Überwindung der Sektorengrenzen“ formuliert.

### **10 Forderungen zur Integration der Gesundheitsberufe in die Versorgung**

- I. Um die vom Wissenschaftsrat geforderte Akademisierungsquote von 20 % in den Gesundheitsberufen umzusetzen, ist ein erheblicher Ausbau der hochschulischen Strukturen notwendig. Nur auf dieser Grundlage können evidenzbasierte Untersuchungen zu den Effekten der Akademisierung und den Potentialen der Gesundheitsberufe realisiert werden.
- II. Die Standards und Strukturen im System der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, medizintechnischen und handwerklichen sowie weiteren angelernten Berufsbildern müssen hinsichtlich der bundes- und landesrechtlich

geregelten Rahmenbedingungen angeglichen werden, um eine horizontale und vertikale Durchlässigkeit im Feld der Gesundheitsberufe zu ermöglichen.

- III. Damit sich die hierarchischen Strukturen im Gesundheitswesen durch die Neuordnung der Qualifikationen verändern und Bildungsversprechen sich in der beruflichen Realität der Beschäftigten widerspiegeln, ist ein Umdenken in Organisationen erforderlich, um Beschäftigte mit akademischen Bildungsverläufen nicht nur mit erweiterten Aufgaben- und Verantwortungsbereichen, sondern auch mit höherer Gratifikation auszustatten.
- IV. Um die Chancen der Digitalisierung zu nutzen, ist die Integration digitaler Technologien und die dazugehörige Kompetenzvermittlung in Aus-, Fort- und Weiterbildungsstrukturen notwendig. Durch ein flächendeckendes Angebot von Schulungen und Unterstützung können die Vorteile der Digitalisierung erst ausgeschöpft werden. Zur Förderung der aktiven Aneignung neuer Technologien ist zudem eine gute Arbeits- und Organisationsgestaltung in den Einrichtungen und Unternehmen vor Ort (in der Region!) eine notwendige Voraussetzung zur positiven Verstärkung beruflicher Bildung im Innovationskontext der Gesundheitsberufe.
- V. Nur durch die Einbindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsprozess digitaler Lösungen und die Gestaltung benutzerfreundlicher Anwendungen kann tatsächlich eine Entlastung und Effizienzsteigerung im Berufsalltag durch die zielgerichtete Nutzung der Technologien erreicht werden.
- VI. Es bedarf einer Neugestaltung der Gremien der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, insbesondere des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) sowie anderer relevanter Gremien wie des Bewertungsausschusses, damit eine Umverteilung des Budgets, die bisher hauptsächlich den Ärzten zugutekam, zugunsten anderer Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung ankommt.
- VII. Die unzureichende Zusammenarbeit sowohl zwischen den Sektoren als auch zwischen den Leistungserbringenden innerhalb der Sektoren verhindert eine kontinuierliche Patient Journey. Hierfür sind Vergütungsmodelle unerlässlich, die interprofessionelle Arbeit im Team und sektorenübergreifende Vernetzung fördern und ermöglichen.
- VIII. Die Kompetenzerweiterung der Gesundheitsberufe ist unumgänglich, um den steigenden und immer komplexeren Versorgungsbedarfen gerecht zu werden. Dafür ist eine Substitution ärztlicher Handlungen, die über die reine Delegation einzelner Aufgaben hinausgeht, erforderlich.
- IX. Die Stärkung der Primärversorgung in Verbindung mit der Neu- und Umverteilung von Aufgaben der Gesundheitsberufe ist unerlässlich für eine koordinierte und kontinuierliche patientenzentrierte Versorgung. Hierfür ist ein Gesamtkonzept für die Primärversorgung, bspw. durch multiprofessionelle Primärversorgungszentren wichtig, damit daran angeschlossene Maßnahmen zur (populationsbezogenen) Prävention implementiert und an regionale Bedarfe angepasst sowie eine Erweiterung des Leistungsspektrums durch Vernetzung mit Angeboten anderer Versorgenden ermöglicht werden können.
- X. Damit die Gesundheitshandwerke, trotz ihrer ökonomischen Bedeutung, ausreichend Berücksichtigung erfahren, muss ihr Einfluss gegenüber den Kostenträgern u.a. durch die Ausweitung von Kollektivverträgen gestärkt werden. Um langfristig den steigenden Bedarf der Bevölkerung zur Versorgung mit Hilfsmitteln decken zu können, ist eine Veränderung des ärztlichen Verordnungsmonopols durch die Schaffung von rechtlichen Rahmenbedingungen notwendig.

---

**Ansprechpartner:**

Prof. Dr. Clarissa Kurscheid, EUFH Europäische Fachhochschule; DGIV e.V.