

#### **4. Rheinischer Ärztetag – 14. April 2012 „Kooperation der Gesundheitsberufe“**

### **Begrüßung und Einführung**

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein

Sehr geehrte Frau Staatssekretärin Bredehorst,  
sehr geehrte Frau Staatssekretärin Flach,  
sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine Freude, sie sehr herzlich zum 4. Rheinischen Ärztetag zu begrüßen. Ich freue mich, dass Sie gekommen sind. Sie sind zu einem Ärztetag gekommen, aber diesmal waren Angehörige aller qualifizierten Gesundheitsberufe eingeladen.

Denn dieser Tag ist nicht wie Rheinische Ärztetage sonst nur dem innerärztlichen Austausch gewidmet, sondern auch dem Austausch zwischen den Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Und so freue ich mich über jede Ärztin, jeden Arzt hier ebenso wie über den breiten Querschnitt der anderen Gesundheitsberufe, die heute vertreten sind - Sie alle sind herzlich willkommen!

Das Thema, das uns heute zusammenführt, halte ich für besonders zukunftsrelevant: Die Kooperation der qualifizierten Gesundheitsberufe.

Vielleicht überrascht diese Einschätzung den einen oder die andere. Man könnte ja sagen: Im Gesundheitswesen zusammenarbeiten – tun wir das nicht seit eh und je? Und reden wir nicht auch schon immer darüber, wo es in dieser Zusammenarbeit manchmal hakt und was noch besser laufen könnte?

Ich kann mir durchaus vorstellen, dass solche Einschätzungen auch ein Grund dafür sind – neben den Osterferien – dass wir heute mit diesem Rheinischen Ärztetag nicht aus allen Nähten platzen. Umso mehr freut es mich, dass Sie alle hier sind, und das in keineswegs kleiner Zahl. Es freut mich, dass eine ganze Reihe von Ihnen sogar unserer kurzfristigen Einladung gefolgt ist, einen Ausstellungsstand mitzubringen.

Das zeigt, dass wir nicht allein sind mit unserer Sicht auf die Relevanz des Themas Kooperation. Und obwohl Sie diese Erkenntnis ja nun schon durch Ihr Erscheinen dokumentiert haben, will ich zur Einleitung in diesen Tag doch begründen, warum uns dieses Thema so besonders am Herzen liegt und auch den einen oder anderen inhaltlichen Impuls setzen.

Es ist unbestreitbar: Eine leistungsfähige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung und die Gewissheit einer guten Pflege für Alle sind mit den Strukturen und Mitteln von heute nicht auf Dauer zu sichern.

Nun bin ich sicher, dass kaum jemand, der jetzt hier sitzt, von dieser Erkenntnis erst überzeugt werden muss: Wir alle wissen, vor welche Herausforderungen uns der demographische Wandel stellt, welche Auswirkungen die Zunahme von chronischen Erkrankungen und Multimorbidität hat.

Wir sind zwar begeistert von den Fortschritten der Medizin, wissen aber auch, welche Ressourcen neue diagnostische und therapeutische Möglichkeiten in Anspruch nehmen und dass komplexe und oft lebenslange Behandlungsprozesse daraus resultieren können.

Und wir alle erleben, wie das Gesundheitswesen immer mehr zur Reparaturabteilung einer von Vereinzelung, Verunsicherung und Leistungsdruck geprägten Gesellschaft wird, in der die Kompetenz und die Bereitschaft abnimmt, sich verantwortungsbewusst und vorsorgend um sich selbst und nahe Menschen zu kümmern.

Und schließlich können wir alle als Kenner der Versorgung wohl auch bestätigen, dass bei aller Bedeutung der Finanzen die größte Herausforderung nicht bei den finanziellen, sondern bei den personellen Ressourcen des Gesundheitswesens liegt. Wir erleben schon heute einen gravierenden Mangel an Fachkräften, nicht nur bei Ärztinnen und Ärzten. Wir wissen darum, wie der wachsende Versorgungsbedarf und die Demographie der Gesundheitsberufler selbst dieses Problem in Zukunft verschärfen werden.

Die Gesundheitsministerin hat es auf unserer Kammerversammlung vor einem Monat für Nordrhein-Westfalen so auf den Punkt gebracht: Heute arbeitet in unserem Bundesland jeder zehnte Berufstätige im Gesundheitswesen. 2050 müsste es jeder vierte sein – und es ist klar, dass das nicht realistisch ist. Deswegen besteht Handlungsbedarf.

Es ist schön, dass heute **Frau Marlis Bredehorst**, die Staatssekretärin im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen bei uns ist. Sie wird in ihrer Einleitung sicher auch auf die großen Herausforderungen für das Gesundheitswesen speziell in unserem Bundesland eingehen.

Aber auch ohne dem vorzugreifen, müssen wir uns die Frage stellen: Wie kommt es, dass wir, die Praktiker und Kenner des Gesundheitswesens, all das wissen, aber doch die angemessene, breite gesellschaftliche Debatte um ein wirklich nachhaltiges und zukunftsfähiges Gesundheitswesen bisher ausgeblieben ist? Wie kommt es, dass die so dringend benötigten Gesundheitsberufe an Attraktivität und Ansehen eher ab- als zunehmen?

Meine Damen und Herren, auch wenn es dafür mehr als einen Grund gibt: Ganz sicher hat es in der Vergangenheit entscheidend am gemeinsamen Auftritt der Gesundheitsberufe gemangelt.

Es hat sicher nicht daran gefehlt, dass wir als Berufsgruppen jeweils einzeln deutlich gemacht haben, welches Mehr an Ressourcen gerade für uns nötig ist, und wir wa-

ren gewiss nicht schlecht darin. Aber gerade damit ist vielleicht auch ein missverständliches Signal gesendet worden: Dass es nämlich mit etwas Umverteilung zwischen den Berufsgruppen getan sei, wo doch in Wirklichkeit nichts gewonnen ist, solange der Gesamtrahmen für das Gesundheitswesen zu eng bleibt.

Sicher hat es auch positive Beispiele und gemeinsame Initiativen gegeben. Ich erinnere an unser „Bündnis Gesundheit 2000“ hier im Land, das 33 Organisationen mit 140.000 Mitgliedern zusammengeführt hat. Ich denke an die größte Protestkundgebung in der Geschichte des deutschen Gesundheitswesens im September 2008, als 130.000 Krankenhausmitarbeiterinnen und –mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen gegen die Budgetierung im stationären Bereich vor das Brandenburger Tor zogen. Bei diesen Gelegenheiten wurde etwas greifbar: Wenn wir tatsächlich einmal gemeinsam unsere Stimme erheben, dann sind wir nicht mehr zu überhören, dann kommt etwas in Gang.

Doch uns muss klar sein, dass einzelne Aktionen nicht ausreichen, um dauerhafte Veränderungen zu bewirken: Wir brauchen eine kontinuierliche Zusammenarbeit und ein durchgängig gemeinsames Auftreten, wenn wir erfolgreich sein wollen. Wir können und müssen uns nicht in allem einig sein. Aber je grundsätzlicher und zukunftsweisender die Themen werden, desto mehr gilt, dass wir uns nur gemeinsam Gehör verschaffen werden.

Deshalb wünschen wir uns, dass dieser Rheinische Ärztetag mehr als ein Signal für Gemeinsamkeit ist. Er sollte ganz konkreter Ausgangspunkt für eine intensivere und kontinuierliche Zusammenarbeit in den gesundheitspolitischen Fragen sein.

Als Ärztekammer Nordrhein haben wir dabei natürlich zunächst unseren großen Kammerbereich mit seinen besonderen Herausforderungen und Chancen im Gesundheitswesen vor Augen. Wir haben deswegen auch ganz bewusst unsere regionalen Partner in den anderen Gesundheitsberufen eingeladen und freuen uns über die positive Resonanz.

Aber natürlich freut es uns umso mehr, dass wir mit dieser Veranstaltung auch Resonanz auf der Bundesebene gefunden haben. Zusätzlich zu dem, was Sie dem angekündigten Programm entnehmen konnten, wird die parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, **Frau Ulrike Flach**, uns die Sicht ihres Ministeriums auf die Kooperation der Gesundheitsberufe in einem Statement vor der Podiumsdiskussion schildern. Ich freue mich, dass auch noch weitere Gäste von der Bundesebene da sind. Stellvertretend für andere nenne ich **Frau Gertrud Stöcker**, die stellvertretende Präsidentin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe. Ich lade Sie alle ein, sich an der Diskussion über mehr Gemeinsamkeit im Auftritt der Gesundheitsberufe zu beteiligen.

Doch Kooperation bezieht sich natürlich nicht nur und nicht einmal in erster Linie auf das gemeinsame Auftreten gegenüber Politik und Gesellschaft. Kooperation betrifft zunächst und vor allem die konkrete gemeinsame Arbeit im Gesundheitswesen. An vielen Stellen ist schon greifbar, dass der steigende Versorgungsbedarf künftig von gleich vielen oder sogar von weniger Menschen bewältigt werden muss.

Das geht nicht mit Einzelkämpfern, auch wenn jeder für sich genommen brillant ist.

Es wird zukünftig auch immer seltener mit Einzelakteuren gehen, die jeder für sich redlich um eine gute Zusammenarbeit bemüht sind.

Es wird künftig immer öfter nur mit wirklichen Teams gehen, in denen man effektiv kooperiert, die Stärken der anderen schätzt und gezielt einsetzt.

Bitte verstehen Sie mich nicht falsch: Ich spreche damit nicht eine bestimmte Organisationsform an. Echte Teams können in vielen Konstellationen Wirklichkeit werden. Das ist keine Frage von Organisationsstrukturen, von angestellt oder selbständig, von Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis, MVZ oder Klinik.

Es ist aber sehr wohl eine Frage von Rahmenbedingungen, die Kooperationen ermöglichen, erschweren und manchmal auch verhindern können. Hier liegt noch viel Arbeit vor uns. Derzeit ist das an vielen Stellen noch unbefriedigend, gerade auch im ambulanten Bereich und in der Zusammenarbeit zwischen den Sektoren, wo der Grat zwischen sinnvoller Kooperation und dem Vorwurf unlauterer Zusammenarbeit, gar von Korruption, manchmal sehr schmal sein kann.

Es wäre falsch und unrealistisch, wenn wir in diesem Bereich gute Lösungen nur von außen, von der Politik, erwarten würden. Ich denke, es sollte umgekehrt laufen: wir müssen die guten Modelle und Lösungsvorschläge erarbeiten und dann gemeinsam an die Politik herantragen.

Schließlich und vor allem aber geht es doch darum, wie sehr wir als Angehörige der Berufsgruppen im Gesundheitswesen auf Zusammenarbeit eingestellt sind. Es geht, schlicht gesagt darum, wie sehr wir Kooperation „können“.

Ich freue mich deswegen sehr, dass wir heute mit **Professor Eckhart G. Hahn**, dem Gründungsdekan der Medizinischen Fakultät Oldenburg, einen Referenten hören werden, der sich seit Jahren intensiv mit der Frage auseinandersetzt, wie Ärztinnen und Ärzte ihre spezifische Rolle in multiprofessionellen Teams effektiver wahrnehmen können.

Wir haben ihn nicht eingeladen, damit er uns die Beschlusslage Deutscher Ärztetage der vergangenen Jahre erläutert. Nein, wir haben ihn bewusst gebeten, uns auch mit neuen und kontroversen Gedanken zu konfrontieren und herauszufordern.

In der anschließenden Diskussion sind dann mit **Frau Dr. Mitrenga-Theusinger** und **Herr Vizepräsident Bernd Zimmer** die ärztliche Erfahrung aus dem stationären wie dem ambulanten Bereich auf dem Podium vertreten. Die beiden leiten bei uns in der Kammer einen Ausschuss, der das Thema Kooperation seit gut zwei Jahren begleitet und damit auch wesentliche Impulse für die heutige Veranstaltung geliefert hat. Nicht zuletzt hat dieser Ausschuss ein Thesenpapier vorbereitet, das Grundlage für einen gemeinsamen Beschluss der beiden Ärztekammervorstände hier in NRW wurde. Es liegt am Empfang aus und ist auch auf unserer Homepage zu finden.

Es ist schön, dass **Herr Bahman Afzal** als Vertreter der Medizinstudierenden in Deutschland dies um die Erwartungen und Perspektiven der nachwachsenden Ärztegenerationen ergänzen wird.

Wir möchten heute aber genauso - und von der Reihenfolge her sogar zuerst - in den Blick nehmen, welche Entwicklungsschritte eine engere Kooperation von den Berufs-

gruppen verlangt, mit den Ärztinnen und Ärzte zusammenarbeiten. Dabei liegt mir besonders am Herzen, alle Berufsgruppen um Verständnis zu bitten, dass wir angesichts des zeitlichen Rahmens dieser Veranstaltung eine Auswahl treffen mussten.

Wenn heute ein Vertreter der Pflege und eine Vertreterin der Physiotherapie, sprechen, heißt das nicht, dass uns die Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen weniger wichtig ist. Vielmehr sollen diese Berufsgruppen heute exemplarisch und stellvertretend für all die Berufe stehen, bei denen sich derzeit unter dem Stichwort „Akademisierung“ ein Wandel vollzieht, den sich besonders das Land Nordrhein-Westfalen seit Jahren unabhängig von politischen Farbenspielen auf die Fahnen geschrieben hat.

Ich freue mich, dass **Herr Ludger Risse** als Vorsitzender des Pflegerates NRW Nordrhein spricht und **Frau Rita Schütte** als Vorsitzende des Landesverbandes NRW der Physiotherapeuten. Mit **Frau Professor Anne Friederichs** wird die Präsidentin der Hochschule für Gesundheit in Bochum an der Podiumsdiskussion teilnehmen. Diese Hochschule steht in Nordrhein-Westfalen besonders für die Akademisierung der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe. An der Diskussion wird auch **Herr Manfred Hopfeld** teilnehmen, der diese Entwicklungen seit Jahren in der Staatskanzlei intensiv begleitet.

Lassen Sie mich zur Weiterentwicklung dieser Berufe bitte ein Vorurteil gleich am Anfang aus der Welt schaffen: Ärztinnen und Ärzte haben nichts gegen die Qualifizierungsinitiativen anderer Gesundheitsberufe. Ganz im Gegenteil: Jeder von uns, der die Wahl hat, wird lieber mit qualifizierteren Leuten in einem Team arbeiten als mit weniger qualifizierten. Das ist nicht nur sicherer und im Ergebnis besser, das macht auch mehr Freude.

Deswegen ein klares Ja zu mehr Qualifikation. Das wird nicht eingeschränkt oder relativiert dadurch, dass wir natürlich auch ein paar Fragen haben. Dass wir vielleicht noch abwarten, ob eine FH-Ausbildung oder ein Master-Abschluss wirklich zu mehr Qualifikation im konkreten Berufsalltag führt als eine duale Ausbildung mit anschließender Weiterbildung. Dass uns auch nicht bei jedem neuen Bachelor-Abschluss unmittelbar einleuchtet, wie sich die Absolventen sinnvoll in ein Behandlungsteam einordnen lassen.

Aber nochmals: Für uns sind diese Fragen keine Instrumente zur Verhinderung der erforderlichen Weiterentwicklung nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe. Lassen Sie uns heute so darüber sprechen, dass es uns gemeinsam um eine möglichst erfolgreiche Umsetzung dieses Ziels geht.

Ihnen ist sicher schon aufgefallen, wie lange ich jetzt über das Thema „Kooperation“ geredet habe, ohne die Worte „Delegation“, „Substitution“ und „Heilkundeübertragung“ zu benutzen. Keine Sorge: Ich habe mir das nicht als abschließenden Höhepunkt aufgespart.

Ich halte die Diskussion über diese Fragen allerdings für wichtig. Diese Diskussion muss geführt werden, schon allein deswegen, weil sie uns der Bundesgesetzgeber im Sozialgesetzbuch V mit den Modellversuchen zur Heilkundeübertragung und neu-

erdings mit der Liste delegationsfähiger Leistungen in der ambulanten Versorgung aufgegeben hat.

Die Diskussion ist aber auch und vor allem deswegen wichtig, weil sie zentrale Fragen von finanzieller und rechtlicher Verantwortung und von einer Versorgungsqualität, wie sie sich im Facharztstandard ausdrückt, berührt.

Und doch glaube ich, dass wir zu kurz springen, wenn wir das Thema „Kooperation“ auf die Diskussion um Delegation und Substitution begrenzen. Max Kaplan, der Vizepräsident der Bundesärztekammer, hat im Januar in einem bemerkenswerten gemeinsamen Interview mit Andreas Westerfellhaus, dem Präsidenten des deutschen Pflegerates, darauf hingewiesen: Solange wir nur darüber reden, wer wem welche Aufgabe abnimmt, überträgt, streitig macht oder „zwecks Entlastung“ überlässt, haben wir letztlich keine Lösung gefunden für unseren gemeinsamen Mangel an personellen Ressourcen. Die wirklichen Synergien entstehen erst da, wo Teams die Versorgung tatsächlich gemeinsam schultern.

Meine Damen und Herren, die Diskussion um Delegation und Heilkundeübertragung muss geführt werden und sie wird geführt, viele von uns sind ja auch an der einen oder anderen Stelle daran beteiligt. Wir werden diese Fragen auch heute nicht ausklammern.

Aber die Diskussion darüber, wie wir zu einer Kooperation in funktionierenden, effektiven Teams finden, in denen jeder seine Stärken optimal einbringen kann, halte ich trotzdem für noch wichtiger. Sie wird leider bisher noch viel zu wenig geführt.

Es liegt an uns, daran heute gemeinsam etwas zu ändern. In diesem Sinne freue ich mich sehr auf diesen Tag und bitte nun Frau Staatssekretärin Bredehorst, uns die Sicht der Landesregierung auf das Thema Kooperation im Gesundheitswesen zu erläutern.