

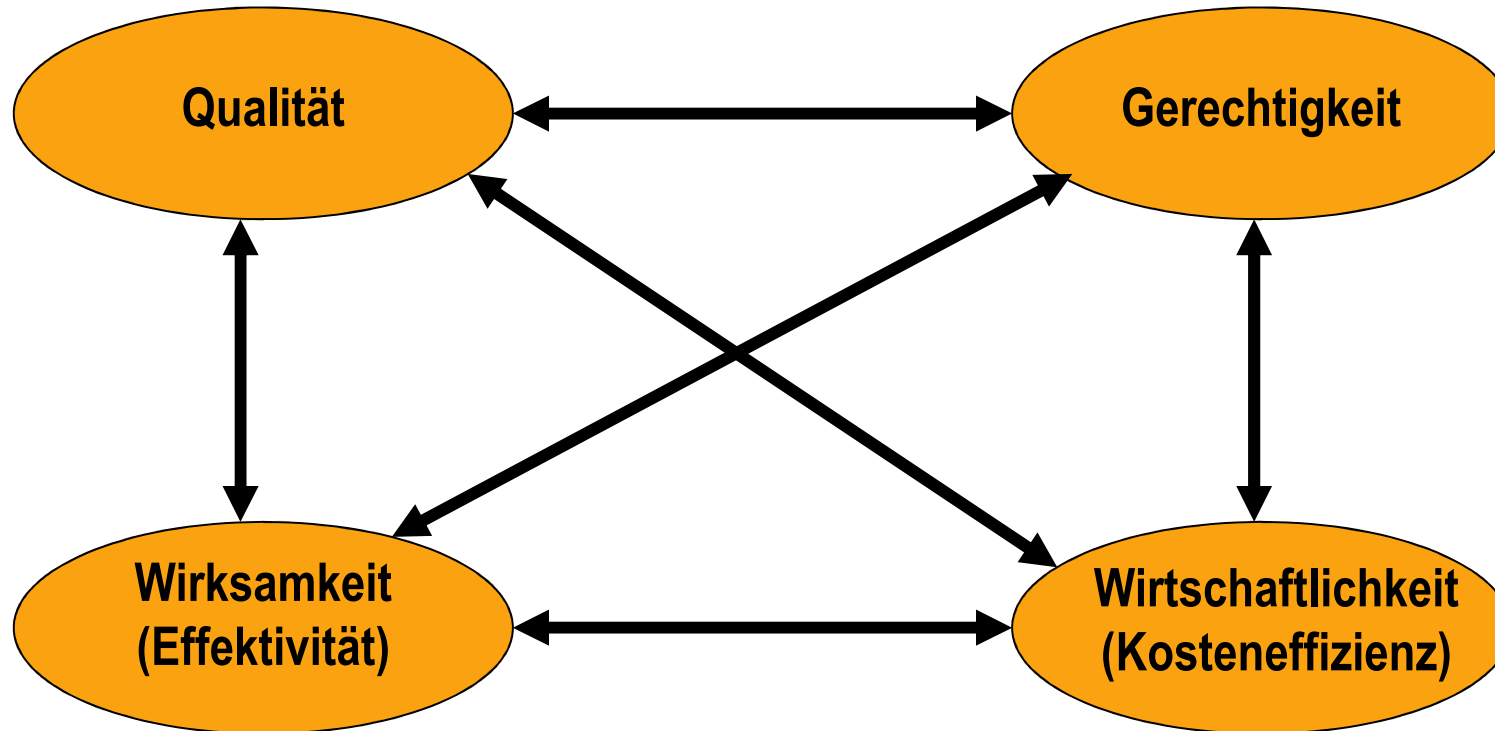
AGnES, EVA, VerAH und Co. Wer kann den Hausarzt entlasten?

Dr. med. Dipl. oec. Marcus Redaelli

Institut für Allgemeinmedizin

Universitätsklinikum Düsseldorf

Hausärzte im Zwang der Ökonomie



Situation im stationären Sektor in Deutschland

- Ausrichtung der zentralen Entscheidungspositionen auf Ärzteschaft

Folgen:

- 1) Ausübung von Tätigkeiten beider Berufsgruppen ohne entsprechendes Ausbildungsprofil
- 2) Vakanz von neuen, komplementären Rollen und Tätigkeiten im Versorgungsmanagement

Ursache:

- Haftungsrechtliche, medizinrechtliche und gesundheitspolitische Unsicherheiten

Situation im ambulanten Sektor in Deutschland

- **Demografische Entwicklung**
 - **Zunahme an chronischen Erkrankungen**
 - **Zunahme an Bürokratie**
 - **Abnahme der Zahl an Hausärzten/Fachärzten**
 - **Zunahme der Arbeitsbelastung**
- ↓
- **Lösung: Delegation oder Substitution von originär ärztlichen Leistungen an nicht-ärztliche Berufsgruppen?**

Auszüge

**Internationales Literatur-Review
zur „Effektivität und Effizienz von nicht-ärztlichen
Berufen in ambulanten Versorgungskonzepten“
- Ergebnisse eines internationalen Literatur-Reviews -
im Auftrag der Bundesärztekammer 2009**

**Marcus Redaelli
Stephanie Stock
Dusan Simic
Stefan Wilm**

Methodische Herangehensweise: 2 verschiedene Blickwinkel

- Ergebnisse zu Krankheitsbildern im ambulanten Sektor
- Ergebnisse zu Versorgungsmaßnahmen im ambulanten Sektor

Ergebnisse zu Krankheitsbildern im ambulanten Sektor

- **Effektivität und Effizienz im Hinblick auf Krankheitsbilder bzw. Krankheitsformen:**
 - **Hoch** bei Diabetes, Herzinsuffizienz, KHK
 - **Mittel** bei Depressionen und weiteren mentalen Erkrankungen, Krebserkrankungen, Asthma/COPD, Rheumatoide Arthritis / Osteoarthritis
 - **Niedrig** bei Harninkontinenz, betagte multimorbide Patienten

Ergebnisse zu Versorgungsmaßnahmen im ambulanten Sektor

- **Effektivität und Effizienz im Hinblick auf Versorgungsmaßnahmen**
 - **Distanzversorgung (hoch)**
 - **Visitationen (hoch)**
 - **Diagnostische Maßnahmen (mittel)**
 - **Therapeutische Maßnahmen (mittel)**
 - **Präventive Maßnahmen und Screening (hoch)**

Zusammenfassung der Ergebnisse im ambulanten Sektor

- **Sehr hohe Patientenzufriedenheit**
- **Hohe Effektivität in den meisten untersuchten Kategorien**
- **Je geringer qualifiziert, desto mehr Diagnostik**
- **Höhere therapeutische Intensität mit höherer Sorgfalt**
- **Kein Verlust der Patientensicherheit**
- **Ökonomische Auswirkungen nicht klar zu verifizieren**

Schlussfolgerungen des Literatur-Reviews

- **Weder alleinige Delegation noch Substitution bringen absolute Arbeitsentlastung der Hausärzteschaft**
- **Einführung eines „Skill Mix“**
- **Medizinische Qualifizierung der nicht-ärztlichen Berufsgruppen**
- **Erfolgreicher Einsatz bei chronischen Erkrankungen**

Ziele eines interprofessionellen und interdisziplinären Gesundheitswesens

- **Aufbau sektorenübergreifender und interdisziplinärer flexibler Versorgungsstrukturen**
- **Neue Rollen- und Tätigkeitsgebiete**
- **Schaffung strukturierter und standardisierter interprofessioneller Kommunikations- und Versorgungsabläufe**
- **Abschaffung hierarchischer überzogener Strukturen**
- **Berufsgruppenübergreifende Aus- und Weiterbildung sowie Fort- und Weiterbildung**

Kontakt

Dr. Marcus Redaelli
Universitätsklinikum Düsseldorf
Institut für Allgemeinmedizin
Moorenstraße 5
D - Düsseldorf

marcus.redaelli@med.uni-duesseldorf.de