

Gesundheitspolitischer Impuls der IKK classic zur Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe

Vorbemerkung und Definition

Mit ihrer Arbeit übernehmen die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe einen großen Teil der Versorgung der Bevölkerung. Sie verantworten damit auch einen erheblichen Teil der Leistungsqualität im deutschen Gesundheitswesen und in der Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (GKV, SPV).

Daher ist es notwendig, deren Berufsausübung, Ausbildung und die Rahmenbedingungen der Arbeit laufend an die aktuellen Herausforderungen anzupassen. Gesundheitsberufe sind zukunftsfähig zu machen und resilient aufzustellen.

Der Begriff der „Gesundheitsfachberufe“ ist nicht einheitlich definiert. Grundsätzlich werden darunter alle Berufe zusammengefasst, die im weitesten Sinne mit Gesundheit zu tun haben. Dies sind:

- Heilberufe,
- Berufe im Gesundheitswesen nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) und
- Gesundheitshandwerke

Zu den Heilberufen zählen also diejenigen Berufe, deren Tätigkeit die Heilung von Krankheiten und die medizinisch-helfende Behandlung und Betreuung von Patient:innen umfasst. Allen Heilberufen gemeinsam ist, dass das Führen der Berufsbezeichnung geschützt ist. Das heißt, dass die Berufsbezeichnung nur mit einer Approbation oder einer entsprechenden Erlaubnis geführt werden darf. Neben den Pflegefachpersonen gehören auch beispielsweise die Logopäd:innen und Entbindungspfleger:innen zu den praktizierenden Heilberufen.

Zu den Berufen, die nach dem BBiG in Ausbildungsordnungen des Bundes geregelt sind, zählen z. B. die Medizinischen Fachangestellten. Sie üben ihre Tätigkeiten in den Praxen der Ärzt:innen aus und übernehmen dort insbesondere Aufgaben im Bereich der Behandlungsassistenz. Daneben sind sie zu einem großen Teil auch verwaltend-kaufmännisch tätig.

Ebenfalls den Gesundheitsfachberufen zuzuordnen sind die Gesundheitshandwerke, wie beispielsweise die Augenoptiker:innen. Sie unterliegen der Handwerksordnung (HwO). Die Handwerke sind insoweit nicht den Heilberufen zuzuordnen, weil sie grundsätzlich die Bevölkerung mit Medizinprodukten versorgen.

Die folgenden Impulse beziehen sich im Wesentlichen auf die Weiterentwicklung der nicht voll-akademisierten, bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe mit unmittelbarem Patient:innenbezug.

Dies sind:

- Diätassistent:in,
- Ergotherapeut:in,
- Logopäd:in,
- Masseur:in und medizinische Bademeister:in,
- Medizinisch-technische Assistent:in für Funktionsdiagnostik,
- Medizinisch-technische Laboratoriumsassistent:in,
- Medizinisch-technische Radiologieassistent:in,
- Orthoptist:in,

- Physiotherapeut:in
- Podolog:in,
- die Pharmazeutisch-technische Assistenz,
- Anästhesietechnische Assistenz sowie Operationstechnische Assistenz und
- Altenpfleger:in, Gesundheits- und Krankenpfleger:in, sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in, bzw. Pflegefachfrau und Pflegefachmann.

Außer Betracht bleiben im Folgenden somit die akademisierten Gesundheitsfachberufe, z. B. Ärzt:innen.

Herausforderungen

Gesundheitsfachberufe stellen den größten Teil der Beschäftigten im Gesundheitswesen dar. 75 % der Erwerbstätigen sind Frauen. Aufgrund der demografischen Veränderungen stehen zum einen in den kommenden Jahren weniger nachrückende Arbeitskräfte für Gesundheitsfachberufe zur Verfügung. Zum anderen scheiden viele Beschäftigte regelhaft, teilweise auch vor Erreichen der Regelaltersgrenze, aus dem Beruf aus.

Dem stehen ein wachsender und an Komplexität zunehmender medizinischer Versorgungsbedarf alternder und multimorbider Menschen sowie Versorgungslücken in ländlichen Regionen gegenüber.

Wie dem Berufsbildungsbericht von 2023 zu entnehmen ist, wird eine tendenziell sinkende Attraktivität einzelner Gesundheitsfachberufe mittlerweile auch bei den potenziellen Auszubildenden wahrgenommen. Verdeutlicht durch die zuletzt um 7% gegenüber dem Vorjahr gesunkene Anzahl an abgeschlossenen Ausbildungsverträgen bzw. den erfolgreichen Ausbildungsabschlüssen in der seit 2020 generalisierten Pflegeausbildung. Die fehlende Besetzung von Ausbildungsplätzen und die hohe Quote an Ausbildungsabbrüchen werden auf unterschätzte psychische Belastungen, unflexible Arbeitsbedingungen und die überfordernde Verantwortung gegenüber den Patient:innen zurückgeführt.

Daher ist es geboten, zu klären, welche Veränderungen in Berufsausbildung und -tätigkeit notwendig sind, um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten. Eine bedarfsgerechte Personalbemessung, mehr Zeit für menschliche Zuwendung, eine vereinfachte digitalisierte Dokumentation sowie mehr Augenhöhe zu anderen Gesundheitsfachberufen werden unter anderem als wichtigste Bedingungen für eine Rückkehr in den Pflegeberuf bzw. eine Arbeitszeitaufstockung gesehen.

Hinzu kommt: Die Anforderungen im Sinne von „New Work“, wie Home-Office und flexible Arbeitszeiten, können im Gesundheitswesen nur sehr begrenzt umgesetzt werden. Zudem begünstigt der gesetzlich verankerte Arztvorbehalt eine arztzentrierte Behandlung, bei der andere Berufsgruppen lediglich delegierte Aufgaben übernehmen können.

Voraussetzungen/Rahmenbedingungen für eine zukunftsfähige Versorgung durch Gesundheitsfachberufe

Gesundheit geht über die bloße Abwesenheit von Krankheit hinaus. Aufgabe des Gesundheitswesens ist die Förderung von Gesundheit sowie Gesunderhaltung. Dies ist auch vor dem Hintergrund der Wechselwirkung von Klima und Gesundheit (Output und Impact) stärker zu fokussieren. Essentiell ist dabei, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu fördern. Die Gesundheit und Lebensqualität jeder und jedes Einzelnen sind von grundlegender Bedeutung für eine solidarische, ressourcenschonende und gesunde Lebensweise. Je besser Gesundheitsfachberufe Leistungen kompetenzbezogen erbringen können, desto stärker können sie die Wirkung dieses Zielbildes unterstützen.

Vor dem Hintergrund der Herausforderungen spricht sich die IKK classic für eine kompetenzorientierte Neustrukturierung der Arbeit der Gesundheitsfachberufe aus, um eine zielgerichtete und effiziente Versorgung zu gewährleisten. Dies beinhaltet neben der

Personalsicherung auch die effiziente Ressourcenzuteilung und -bindung beispielweise durch die Integration von digitalen Anwendungen in den Arbeitsalltag.

Ebenso bedarf es eines multiprofessionellen Behandlungskonzeptes, bei dem die wissenschaftlichen Erkenntnisse aller Professionen patient:innenorientiert Anwendung finden. In der Folge leistet jede beteiligte Person ihren oder seinen qualifikationsbezogenen Beitrag zur Heilung von Krankheit oder zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit.

Die Maßnahmen werden ressourcenschonend und unter Berücksichtigung der Fähigkeiten der beteiligten Gesundheitsfachberufe zum Wohle der Patient:innen durchgeführt. Voraussetzung dafür sind rechtliche Rahmenbedingungen, die eine interprofessionelle und kooperative Zusammenarbeit auf Augenhöhe ermöglichen.

Gesundheitsdaten, wie Befunde oder Behandlungsmaßnahmen, werden transparent mit allen involvierten Gesundheitsfachberufen geteilt und den Patient:innen sowie Kranken- und Pflegekassen barrierefrei bereitgestellt. Die an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachberufe arbeiten in multiprofessionellen Teams. Das stärkt den Informationsfluss, die Integration der Erkenntnisse in den Heilungs- oder Gesundheitsförderungsprozess und letztendlich die interprofessionelle Zusammenarbeit.

Die genannten Voraussetzungen dienen als Grundlage und als konkrete Anknüpfungspunkte für die Implementierung eines sektorenunabhängigen und multiprofessionellen Behandlungskonzeptes. Zu ausgewählten Punkten leitet die IKK classic im Folgenden konkrete Forderungen für das deutsche Gesundheitswesen ab.

Forderungen der IKK classic

- Aus- und Weiterbildung zukunftsgerichtet konzipieren

Berufe (teil-)akademisieren

Die Gesundheitsfachberufe zeichnen sich durch Heterogenität im Hinblick auf die Ausbildungs- und Studienwege aus. Diese sind zum Teil nicht mehr zeitgemäß. Daher spricht sich die IKK classic dafür aus, dass in der Ausbildung in Gesundheitsfachberufe bedarfsgerecht eine (Teil-)Akademisierung angeboten wird. Orientierung kann der Europäische Qualifikationsrahmen bieten. Dieser dient ebenfalls dazu, Ausbildungskompetenzen in Europa transparenter und somit über Landesgrenzen hinweg anerkennungsfähig zu gestalten. Parallel zum Akademisierungsprozess sind die Berufsgesetze entsprechend den aktuellen Berufsanforderungen zu erneuern.

Wissenschaftliche Potenziale schaffen und nutzen

Die Anhebung der Qualifikationen von Heilberufen mit erheblichem (natur-)wissenschaftlichen Anteil in der Ausbildung auf ein akademisches Niveau ist elementar für den Professionalisierungsprozess und die kompetenzorientierte Leistungserbringung. Daraus ergeben sich wichtige wissenschaftliche Potentiale, die es in der Versorgung zu nutzen gilt. Das betrifft die Evidenzbasierung von Therapiemethoden genauso wie die Erhebung und Analyse von Daten zur Versorgung.

Essenzielle Grundlagen der Berufsausübung, wie beispielsweise die Heilmittel-Richtlinie, sind an die aktuellen Erkenntnisse anzupassen.

Durchlässigkeit erhöhen

Aus Sicht der IKK classic ist es außerdem erforderlich, Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen durchlässig auszugestalten. Dies ermöglicht den Auszubildenden eine individuelle persönliche und fachliche Weiterentwicklung.

Die horizontale Durchlässigkeit umfasst die Möglichkeit der teilweisen Anrechnung einer absolvierten Ausbildung oder eines Ausbildungsteils (z.B. Anatomie und Physiologie) in einem Gesundheitsfachberuf auf die Ausbildung in einem anderen Gesundheitsfachberuf. Die vertikale Durchlässigkeit betrifft die Anschlussmöglichkeit einer absolvierten Ausbildung an eine weitergehende Ausbildung auf einem höheren Niveau, beispielsweise von einem Berufsschulabschluss zu einem Bachelor- oder Masterstudium.

Übergangsfristen und Nachqualifizierungen können gute Instrumente sein, um den Wandel zu gestalten. Oberste Prämisse ist dabei, eine kontinuierliche Versorgungsqualität sowie die fortführend optimale Patient:innensicherheit zu gewährleisten.

Die Curricula müssen den aktuellen Herausforderungen entsprechend flexibel anpassbar sein. Übergreifende Themen sollten allen Gesundheitsfachberufen gleichermaßen vermittelt werden. Die Lernumgebungen sind so zu gestalten, dass Interprofessionalität bereits in Ausbildung und Studium eingeübt wird. In den Praxiseinsätzen sind die Lernenden durch entsprechend pädagogisch geschulte Praxisanleitende zu begleiten.

■ Finanzierung der Ausbildung(-svergütung) sichern

Die Heterogenität der Ausbildungs- und Studienmöglichkeiten in den Gesundheitsfachberufen zieht auch eine Komplexität an Finanzrahmen für Auszubildende dieser Berufe nach sich. In einigen Bundesländern ist weiterhin ein Schulgeld vorgesehen, sodass mittelfristig keine bundesweite Befreiung anzunehmen ist. Zudem gibt es Unterschiede in den Berufen hinsichtlich Ausbildungsvergütung und Ansprüchen auf monetäre Unterstützung (Aufwandsentschädigung). Die Finanzierung der Lehr- bzw. Studienjahre ist ein wichtiges Kriterium für Schulabgänger:innen bei der Berufswahl.

Das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PfStudStG) verdeutlicht die Relevanz der Finanzierungsfrage zur Sicherstellung einer qualifizierten Ausbildung bzw. eines Studiums. Bei einem Nebeneinander aus Ausbildung und Studium ist sicherzustellen, dass die Vergütung entsprechend der ausgeübten Tätigkeit festgelegt ist.

Die IKK classic schlägt in Anlehnung an die landeszugehörigen Pflegeausbildungsfonds die Gründung eines Fonds zur bundesländerübergreifenden Sicherung der Ausbildungsvergütung für weitere Gesundheitsfachberufe vor. Dieser sollte in Anlehnung an die gesamtgesellschaftliche Verpflichtung einer bedarfsgerechten Versorgungsstruktur durch Steuermittel finanziert werden.

■ Verantwortung der Gesundheitsfachberufe an den Kompetenzen ausrichten

Die IKK classic fordert, neben der Aus- und Weiterbildung auch die Rahmenbedingungen der Berufsausübung den aktuellen Versorgungsherausforderungen entsprechend anzupassen. Dies betrifft eine eigenständige Verantwortungsübernahme von Berufen entsprechend ihrer neu gewonnen oder bereits vorhandenen, jedoch nicht angewandten, Kompetenzen. Ziel ist eine autonomere Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe, sodass die Patient:innen in der individuell angezeigten Versorgungsform behandelt werden.

Dazu bedarf es einer Anpassung der Berufsgesetze, sowie einer Neuausrichtung von Leistungsinhalten und -verträgen. Ebenso ist der in §§ 15, 28 SGB V verankerte allgemeine Arztvorbehalt zu prüfen.

Gemäß ihrer Kompetenzerweiterung und dem Zielbild des Agierens auf Augenhöhe wäre dann auch die berufsständische Organisation sowie Beteiligung von Berufsgruppen in Entscheidungsgremien des Gesundheitswesens zu prüfen. Die Beteiligung sollte in aller Konsequenz zur Effizienz- und Qualitätssteigerung und nicht zur Verzögerung des Verfahrens führen.

- Interprofessionelle Zusammenarbeit als Standard etablieren

Medizinische Versorgung erfolgt in der Regel multiprofessionell. Eine aufeinander abgestimmte Versorgung zwischen den handelnden Professionen ist eine elementare Voraussetzung für eine gute Behandlungsqualität.

Für die Versorgungspraxis sind berufsübergreifende Standards und Leitlinien wesentlich. Wichtiges Instrument für eine Standardisierung interprofessioneller Teamarbeit sind interdisziplinäre Leitlinien, die einzelne Versorgungsschritte in systematisierter Reihenfolge darstellen, mögliche Übertragungen von Aufgaben abbilden und insbesondere bei komplexen Versorgungsanforderungen die Arbeitsteilung zwischen den Gesundheitsberufen aufzeigen. So können Leitlinien eine Orientierungshilfe schaffen, die die Zusammenarbeit erleichtert.

Die intersektorale und interprofessionelle Kommunikation im Gesundheitssystem ist durch die Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen anzureizen und als neuer Standard durchgehend zu etablieren.

- Möglichkeiten der Digitalisierung vollumfänglich nutzen

Eine Telematik-Infrastruktur ist allen berechtigten Berufsgruppen zugänglich zu machen. Die verwendeten Systeme und technologischen Anwendungen sollten standardisiert und interoperabel sein, um effektiv zusammenzuwirken. Der Datenaustausch zwischen den Anwendungen, Datenbanken und IT-Systemen ist von entscheidender Bedeutung und stetig zu evaluieren. Dort, wo Bedarfe identifiziert werden, sind digitale Anwendungen zu ergänzen oder weiterzuentwickeln.

Ziel ist es, eine Kommunikation und Dokumentation zu ermöglichen, die die Grundlage für eine gute Versorgungsqualität, insbesondere an Schnittstellen, bietet. Zudem werden die begrenzten zeitlichen Kapazitäten des Gesundheitspersonals effizient und patient:innenorientiert eingesetzt.

- Gesundheitspersonal zielgerichtet einsetzen

Die IKK classic spricht sich dafür aus, innovative Anreizsysteme zu nutzen, um Versorgungslücken durch Personalmangel insbesondere in ländlichen Regionen zu vermeiden. Die individuell ansässigen personellen Ressourcen sind effizient zu nutzen und behandlungsbezogen einzusetzen. Wie es die Eckpunkte zum Pflegekompetenzgesetz (Stand: 19.12.2023) bereits vorsehen, sollte die Kompetenzübertragung zielgerichtet und kurzfristig ermöglicht werden.

Eine Ausweitung der Bedarfsplanung bzw. ihrer Steuerungsmechanismen auf weitere Berufsgruppen ist zu prüfen, mit dem Ziel der Bildung gleichartiger Lebensverhältnisse unabhängig vom Wohnort.

Zur optimalen Planung, Allokation und Evaluation von Gesundheitsdienstleistungen sind Daten standardisiert zu erheben, interoperabel zu vernetzen und auszuwerten. Beispielsweise sollten Daten über Anzahl der Studierenden/Auszubildenden der jeweiligen Berufe, Angestelltenverhältnisse und Weiterbildungen transparent, aber anonymisiert zur Verfügung stehen.

Die IKK classic spricht sich dafür aus, Anerkennungsverfahren von ausländischen Berufsabschlüssen zu beschleunigen und möglichst bürokratiearm zu gestalten.

■ Gemeinschaftlichen Beitrag der Gesundheitsfachberufe hinsichtlich Prävention, Gesundheitsförderung und Klimaschutz fokussieren

Ein großer Teil der Gesundheitsfachberufe im kurativ-therapeutischen, rehabilitativen oder pflegerischen Sektor übernimmt bereits eine bedeutende Rolle in der Prävention. Es gilt eine strukturelle Stärkung der salutogenetischen Perspektive im Gesundheitswesen zu erreichen.

Im Gegensatz zum einseitig-pathogenetisch ausgerichteten System, in dem Patient:innen eher passiv reagieren, werden Patient:innen in einem salutogenetisch orientierten System aktiv in die Gesundheitsentstehung und Krankheitsvermeidung einbezogen. Die Identifikation und der Ausbau der Ressourcen der Patient:innen ist daher zentral. Daher spricht sich die IKK classic für eine umfassende Integration der Themenschwerpunkte Prävention, Gesundheitsförderung sowie Klima und Gesundheit in der Aus-, Fort-, und Weiterbildung von Gesundheitsfachberufen aus.

Um Barrieren bei der Umsetzung in die Praxis zu minimieren, sollten Rahmenbedingungen geschaffen werden, die einen aktivierenden, ressourcenorientierten Gesundungsprozess ermöglichen und vom Gesundheitspersonal unterstützt werden können. Dabei stellt die Integration von Gesundheitsförderung im deutschen Gesundheitssystem eine berufsgruppenübergreifende Aufgabe dar und muss mit den Professionen gemeinsam gestaltet werden.

Dr. Christian Korbanka

Leiter Politik

IKK classic

Kölner Straße 3, 51429 Bergisch Gladbach

christian.korbanka@ikk-classic.de

Tel. +49 (0) 2204912-310011

Mobil +49 (0) 16096967971