

Einstellungen von Ärztinnen und Ärzten zur Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten Versorgung – eine Bestandsaufnahme

D. Civello, B.Sc.¹, M. Redaelli, Dr. med.¹, D. Hertle, Dr. med.², S. Stock, Prof. Dr. med.¹

¹: Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie (IGKE), Köln
²: Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), Berlin

Hintergrund: Die Frage, ob und wenn ja, welche Leistungen an medizinische Fachangestellte (MFAs) delegiert werden können, ist seit vielen Jahren Thema im Gesundheitswesen und deren Rechtsprechung. Nachdem der Bundesgerichtshof bereits 1975 entschieden hat, dass der Arzt an qualifiziertes, nichtärztliches Personal delegieren kann, hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung 2013 eine Vereinbarung über die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten Versorgung beschlossen und deren die Rahmenbedingungen klar festgelegt.

Fragestellung: Ziel des Projektes war es, in einer Befragung von Haus- und KinderärztInnen Einstellungen zur und Erwartungen an die Delegation von ärztlichen Leistungen an MFAs zu ermitteln.

Methode: Seit über 10 Jahren führt der Commonwealth Fund (CMWF) den „International Health Policy (IHP)-Survey“ durch und befragt darin auch ÄrztInnen und PatientInnen in Deutschland. Angelehnt an diesen Survey wurden im Frühjahr 2015 vom BQS-Institut (Institut für Qualität und Patientensicherheit) 3000 Haus- und KinderärztInnen zur Teilnahme daran eingeladen. Neben den Fragen der internationalen Erhebung wurden hierbei auch Fragen zur Delegation von ärztlichen Leistungen an speziell weitergebildete MFAs inkludiert, die deskriptiv analysiert wurden.

Ergebnisse:

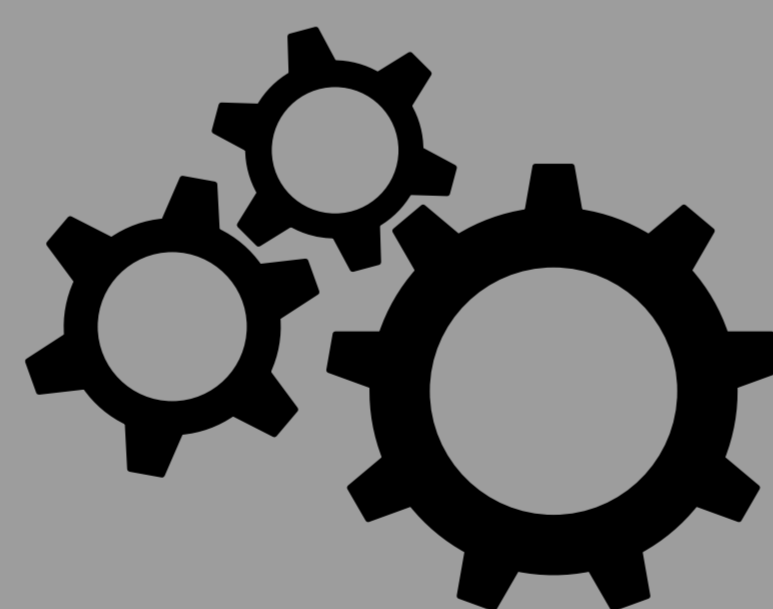
67% der Befragten gaben an, es gäbe geeignete Weiterbildungsangebote für die Qualifizierung von MFAs. 28% hielten die finanziellen Anreize ärztliche Leistungen zu delegieren für ausreichend. Die Beantwortung dieser Frage zeigte sich im Test als positiv abhängig von der Zufriedenheit mit dem eigenen Verdienst.



Bei der Frage welche ärztlichen Tätigkeiten speziell weitergebildete MFAs selbständig ausführen können, fanden 4 der vorgegebenen Tätigkeiten zwischen 65% und 81% Zustimmung („Definierte Untersuchungen (z.B. Fußuntersuchungen)“/„Selbständige Durchführung von Injektionen und Impfungen“/„Selbständige Durchführung von Verbandswechseln“/„Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen“). Die zwei Tätigkeiten „Durchführung von Routinehausbesuchen bei chronisch Kranken“ und „Medikamentenanamnese einschließlich der Befragung zu Nebenwirkungen“ fanden nur um die 50% Zustimmung.



Als besondere Erfordernisse für die Delegation ärztlicher Leistungen wurden vor allem „hochwertige Weiterbildungsangebote“ (85%), „finanzielle Anreize“ (78%) und eine „Neuaustrichtung der Aufgabenverteilung im Praxisteam“ (63%) angesehen. Weniger Zustimmung erhielt die „Einführung einer neuen Versorgungsebene für nichtärztliche Gesundheitsberufe mit der Zuweisung neuer Rollen“ (54%).



Die überwiegende Mehrheit der Befragten war der Meinung, die Delegation wirke sich positiv („Man hat mehr Zeit für die ärztlichen Tätigkeiten“, 70%) oder neutral („Man hat unverändert viel Zeit...“, 22%) auf das ärztliche Zeitmanagement als aus, 8% gingen von einem negativen Effekt aus. Einen positiven Effekt auf Aspekte der Versorgungsqualität nahmen zwischen 42% und 58% der Befragten wahr, wobei bis zu einem Drittel der Befragten hier indifferent war.



Ergebnisse basieren auf 559 Fragebögen (Response-Rate 18,7%), 57% der Antwortbögen wurden von Ärzten zurückgesendet, 43% von Ärztinnen, 80% der Teilnehmer waren AllgemeinärztInnen, 12% waren KinderärztInnen.

Diskussion: Die Befragung gibt einen Eindruck, in welchen Bereichen sich ÄrztInnen die Delegation von ärztlichen Leistungen vorstellen können und in welchen Bereichen sie noch Raum zur Verbesserung sehen. Besonders der Aspekt der zeitlichen Entlastung durch MFAs ist ÄrztInnen bereits jetzt bewusst. Die Auswirkungen auf die Versorgungsqualität der PatientInnen werden von den ÄrztInnen noch kritisch angesehen. Hier sind weitere Aufklärung der ÄrztInnen und weitere Forschung nötig. Neben der Überzeugung von ÄrztInnen sollten auch die Überzeugungen von MFAs und PatientInnen Gegenstand weiterer Untersuchungen sein.

Befragungen dieser Art helfen mögliche Probleme mit und Vorbehalte gegenüber der Delegation ärztlicher Leistungen aufzudecken. Ebenso kann so ermittelt werden, welche Aspekte weiterer Anreize bedürfen.

Die Ausweitung delegierter ärztlicher Leistungen sollte in Kooperation mit allen Beteiligten geplant werden.

Platzhalter
für
Handouts