

Rainer Thiele

Entwicklungsmöglichkeiten nichtärztlicher Gesundheitsberufe

Im Kontext des demografischen Wandels
unter Beachtung ökonomischer Aspekte



1. Einleitung

In der Einleitung möchte ich die Aktualität und Notwendigkeit des Themas und des sich daraus ergebenden Handlungsbedarfs erläutern. Es werden die Ziele dargelegt, die mit der Erarbeitung des Themas verfolgt werden, und die Thesen ausgeführt, welche es zu belegen gilt. Der strukturelle Aufbau der Arbeit wird vorgestellt und es werden einige Begriffserklärungen gegeben.

1.1 Relevanz des Themas

Der demografische Wandel umfasst die Veränderungen der Altersstruktur einer Gesellschaft, wie das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BBF) darlegt. (2000:8) Sozialpolitische Verhältnisse, Kriege oder Naturereignisse sind Gründe für die Veränderung der Geburten- und Sterberaten. Die Differenz dieser Raten zeigt, ob eine Gesellschaft wächst oder schrumpft. Somit ist der demografische Wandel eine Betrachtung des Verhältnisses der Geburten- zur Sterberate, bezogen auf einen bestimmten Zeitraum. So führen eine abnehmende Sterblichkeit und hohe Geburtenzahlen zur Verjüngung und zum Bevölkerungswachstum der Gesellschaft, ein Rückgang der Geburten- und Sterberaten zu einem Bevölkerungsrückgang und einer Alterung in der Bevölkerung. (vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung 2000:8)

Vom BBF wird ausgeführt, dass altersbezogene strukturelle Veränderungen einer Gesellschaft mit Umdenkprozessen einhergehen. Diese Prozesse benötigen Zeit für Planung und Aufklärung der Bevölkerung. Weiter wird dargelegt, dass eine inhaltliche Auseinandersetzung mit sozialpolitischen Problemen und deren absehbaren Folgen für die Gesellschaft stattfinden muss. Beispielsweise sei es notwendig, Vorurteile

auszuräumen, wie die Annahme, dass ältere Menschen nicht so leistungsfähig wären, wie jüngere. Leistungskraft und Innovationsfähigkeit seien weniger an das biologische Alter gekoppelt als an fördernde oder hemmende Bedingungen in den Lebens-, Erwerbs- und Berufsverläufen. (vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung 2000:6)

Weiter wird durch das Bundesministerium festgestellt, dass es angesichts einer alternden Gesellschaft in den kommenden Jahren vor allem im Arbeitsalltag gilt, präventives und altersorientiertes Handeln zu zeigen, bevor Altersprobleme auftauchen. Der Arbeitseinsatz älterer Mitarbeiter ist ein Trend unserer Wissensgesellschaft, in der wissenschaftlich-technische Neuentwicklungen zurzeit eine Halbwertszeit von 5 bis 10 Jahren haben. Schlagworte wie „lebenslanges Lernen“ illustrieren laut BBF die Voraussetzung dieses Trends. Genauso sei die Gesunderhaltung der Arbeitskraft des älteren Menschen durch gesundheitsfördernde Maßnahmen ein wichtiges Kriterium. Prävention könne Volkskrankheiten wie Muskel- und Skeletterkrankungen oder Herz-Kreislauf-erkrankungen entgegenwirken. Durch soziale Integration und Anerkennung könnten Sinnkrisen und Enttäuschungen bei älteren Menschen abgemildert werden. (vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung 2000:33–34)

1.2 Ziele der Arbeit

Die Arbeit soll die Entwicklung des demografischen Wandels und den damit verbundenen Altersstrukturwandel in den kommenden Jahrzehnten in Deutschland zeigen. In diesem Kontext sollen die Fragen erörtert werden, was dies für den Gesundheits- und Pflegebereich bedeutet und welche innovativen Veränderungen nötig sind, um den zu erwartenden Veränderungen gerecht zu werden. Im Mittelpunkt der Dar-

stellung sollen dabei die Entwicklungsmöglichkeiten der nichtärztlichen Gesundheitsberufe stehen.

Anhand der Feststellung, in welchem Alter chronische Erkrankungen entstehen, soll abgeleitet werden, mit welchen Größenordnungen der jeweiligen Fallzahlen für die Zukunft gerechnet werden muss. Aus chronischen Erkrankungen kann sich eine Multimorbidität des Patienten sowie in der Folge auch psychische Erkrankungen entwickeln. Die Altersdemenz ist ebenfalls eine mit Erreichen eines höheren Alters nicht selten auftretende Erkrankung. Es soll anhand von Fallzahlen die Pflegebedürftigkeit sowie der Anstieg von Krankenhausbehandlungen im Gesundheitsbereich perspektivisch aufgezeigt werden. Auf dieser Grundlage soll dargestellt werden, ob unser Gesundheitssystem dieser Steigerung der Fallzahlen, bedingt durch Erkrankungen gerade in der älteren Bevölkerung, auch zukünftig gewachsen sein wird, oder welche Maßnahmen es einzuleiten gilt, um der möglichen Entwicklung einer Unterversorgung entgegenzutreten. Anhand der Haupterkrankungen Älterer wird exemplarisch gezeigt, welche strategischen Maßnahmen und Ziele bereits im Hinblick auf die mögliche Situation von der Bundesregierung für Angehörige, Betroffenen und deren Umfeld auf den Weg gebracht worden sind.

Umdenkprozesse ziehen sich durch alle politischen und wirtschaftlichen Bereiche, die Innovationen fördern und dabei helfen sollen, neue Ressourcen zu erschließen und freizusetzen. Gemessen an der jetzigen Versorgungssituation im Gesundheits und Pflegebereich, die zu erwartenden Defizite, aber auch die innovativen und neuen Konzepte betrachtend, soll analysiert werden, wie es versorgungstechnisch und ökonomisch vertretbar bleibt, den Entwicklungstendenzen der nächsten Jahrzehnte mit einem sparsamen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen zu begegnen.

Da es sich um perspektivische Planungen handelt, können sich theoretische Modelle den realen Zahlen nur nähern. Die aktuelle Situation der gesundheitlichen Versorgung in ländlichen Gebieten oder die Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung sind Schwerpunkte der darzustellenden Optimierungspotenziale. Es wird untersucht, welche Rolle die ärztliche Versorgung gerade in unterversorgten Gebieten spielt. Es wird erörtert, welche Gesundheitsberufsgruppen es derzeit gibt und wie nichtärztliche Gesundheitsberufe in die Versorgungslandschaft integriert werden können. Ebenfalls wird erörtert, wer für Zulassung, Ausbildung und Neugestaltung von Gesundheitsberufen zuständig ist und wie sich die Gesetzeslage hierzu zurzeit darstellt.

Anhand einer Analyse der Strukturen der nÄGb und des Bedarfs soll dargestellt werden, was verändert werden kann, um Gesundheitsberufe zu fördern, und welche Gesundheitsberufe in den nächsten Jahrzehnten dringend benötigt werden, um dem Fachkräftemangel entgegenzutreten. Gerade im Bereich der Prävention spielen Gesundheitsberufe eine zentrale Rolle. Wie gezeigt werden soll, sind wichtige Herausforderungen der kommenden Jahre, die Prävention in den Bereich der medizinischen Versorgung zu integrieren, die GKV und PKV in diese neuen Versorgungskonzepte einzubinden und körperliche Aktivitäten zu fördern, um so den Fallzahlen entgegenzuwirken und eine längere Gesunderhaltung der alternden Bevölkerung zu erreichen. Weiter soll veranschaulicht werden, dass nichtärztliche Gesundheitsberufe eine wichtige Rolle bei der Delegation und Aufgabenteilung in Zusammenarbeit mit den ärztlichen Berufen übernehmen sollen. Somit wird die Rolle des Arztes neu definiert. Es wird untersucht, welche Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, um die Entwicklungsmöglichkeiten dieser Gesundheitsberufe zu realisieren. Es werden neue, moderne Versorgungskonzepte mit Integrationsmöglichkeiten für

näGb vorgestellt, wobei der Blick auf den Nutzen für den Patienten gerichtet wird.

Diese Versorgungskonzepte werden untersucht in Bezug auf Patientenrelevanz und Wirtschaftlichkeit. Der Einsatz der Balanced Scorecard und die Anwendung des Prozessmanagements werden in ihrer Schlüsselfunktion als Modifizierungsinstrumente für adaptive Anpassungen im Prozessablauf sowie in der Kennzahlüberwachung angewandt. Anwendung finden diese Instrumente in Gesundheitseinrichtungen, wie Krankenhäusern, Arztpraxen oder aber bei den neuen Versorgungskonzepten. Ausrichtung auf einen sparsamen Umgang mit vorhandenen Ressourcen und auf Freisetzung zusätzlicher Kapazitäten sind hierbei die Schwerpunkte.

Folgende Thesen werden aufgestellt und geprüft:

Ziel der Entwicklung nichtärztlicher Gesundheitsberufe (näGb) ist es unter anderem, eine hohe gesundheitliche Versorgungsqualität der Bevölkerung zu gewährleisten. (Kapitel 3.2.1)

Durch die Entwicklung näGb und der dadurch entstehenden Delegation und Teilung von Aufgaben sowie durch den medizinisch-technischen Fortschritt wird dem Fachkräftemangel begegnet, da Arbeitskapazitäten frei werden. (Kapitel 3.2.2)

Die Nutzung der MVZ in der Versorgungslandschaft verbessert die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. (Kapitel 4.1.4)

Alternative Versorgungskonzepte bieten innovative Integrationsmöglichkeiten für nichtärztliche Gesundheitsberufe. (Kapitel 4.1 ff.)