



Vorsicht beim Aufspringen!

In einem Beitrag über «Interprofessionalität» war – etwas komprimiert – die Rede von Plattformen, auf denen man seine Vorstellungen präsentieren darf, Handlungsfelder aufzeigen, Schnittstellen definieren kann, von Kernkompetenzen einzelner Akteure, für deren Einbindung in eine professionenübergreifende Kooperation Arbeitsgruppen zu bilden seien. Am Ende dieses Prozesses sollten dann – zum Beispiel – Thesenpapiere über mögliche Modelle der interprofessionellen Zusammenarbeit stehen.

Wenn Sie sprachlich etwas empfindlich sind und nicht gerade selbst von derartigen Aktivitäten profitieren, werden Sie obigen Text als eine Anhäufung von «bullshit» empfinden, Worthülsen eben, denen Inhalt zu geben einigermaßen schwierig scheint. «Interprofessionalität» als eines von vielen Schlagworten also, hinter denen sich letztlich immer nur handfeste wirtschaftliche Interessen von Einzelnen und Gruppen – «Health professionals», Ausbilder, Schulen, Ökonomen – verstecken, die sich neue attraktive Geschäftsbereiche eröffnen, von den Sozialversicherungen abgedeckte Dienstleistungen anbieten und über die Verteilung und die Flussrichtung der Gelder von Versicherungen und öffentlicher Hand mitbestimmen wollen? Der Verdacht liegt nahe – wie bei jeder Innovation in einem weitgehend perfektionierten medizinischen Versorgungssystem. Ist demnach das, was mit der ungeheuer bedeutend klingenden Etikette «Interprofessionalität» daherkommt, bloss ein weiterer von unzähligen Versuchen, sich durch geschicktes Drängeln Zugang zur Futterkrippe Gesundheitswesen zu verschaffen?

Andere Frage: Haben wir Ärzte nicht schon immer – wenn auch nicht ideologisch oder wirtschaftlich motiviert, sondern vom Alltag diktiert – «interprofessionell» gearbeitet? Nein, haben wir nicht. Zu Zeiten, da der Arzt der einzige akademisierte Beruf war, gab es eine Wissens- und Handlungshierarchie, an deren Spitze unangefochten der Mediziner stand. Physiotherapie, Pflege, Ernährungsberatung und andere Gesundheitsberufe haben sich erst in den vergangenen Jahrzehnten verselbstständigt und emanzipiert. Die Ärzte haben zur Kenntnis genommen – nehmen müssen –, dass es mehr und mehr Bereiche gibt, in denen nicht ärztliche Therapeuten und Betreuer mehr Kompetenz haben als sie. Die meisten von uns haben denn auch – nolens volens – die positiven Folgen dieser Entwicklung (bessere fachliche Versorgung der Patienten) begrüsst und die negativen – eine gewisse Einschränkung des ärztlichen Führungsanspruchs – in Kauf genommen.

Die Angehörigen der immer eigenständiger werdenden, teilweise akademisierten Berufe geben sich – wer könnte es ihnen verargen? – allerdings nicht damit zufrieden, von den das System anführenden Ärzten stärker geschätzt zu werden. Immer öfter streben sie – so wie die Apotheker bei der Rezeptur von Medikamenten – Unabhängigkeit an vom Arzt: Entscheiden und handeln – und natürlich auch bezahlt werden – in eigener Verantwortung. Ist das, was nachvollziehbar ist, auch akzeptabel? Eindeutig nein. Wenn «Interprofessionalität» auf eine argumentativ zwar auf der fachlichen Ebene diskutierte, letztlich aber ökonomisch oder auch «nur» ideologisch motivierte Aufweichung der Führungsfunktion des Arztes bei Entscheiden über Diagnose und Therapie hinausläuft, dann ist ein «cave!» angebracht. Und das nicht in erster Linie aus wirtschaftlichen Überlegungen. Die von Politik und Ökonomie erhoffte (und vermutlich sogar erreichbare) Verbilligung der Medizin durch den Ersatz von Ärzten durch Pflegenden, Apotheker, Physician Assistants und anderen führt zu einer durch noch so viel «interprofessionelle Kooperation» nicht kompensierbaren Aufteilung der Entscheide über die Behandlung. Von den damit verbundenen juristischen Implikationen ganz zu schweigen, dürfte sich letztlich weder die Hoffnung auf Kosteneinsparungen (mehr Anbieter gleich mehr Kosten – war das nicht einst ein Argument für die Einführung des NC?) noch auf Qualitätsverbesserung erfüllen. Ein bisschen Vorsicht beim Aufspringen auf einen populären, weil gefällig benamsten Zug wäre seitens der Ärzteschaft daher durchaus angebracht.

Richard Altorfer