

01.03.2014 **Leserbriefe**

Leserbrief zu „Wer fürchtet sich vorm CTA?“

H.-W. Pfeifer



Zu den Ausführungen zum Thema Delegation versus Substitution im Beitrag „Wer fürchtet sich vorm CTA?“ von Professor Kirschner in der BDC-Verbandszeitschrift *Passion Chirurgie* (08/2013) möchte ich mir einige Anmerkungen erlauben.

Die Delegation ärztlicher Leistungen (zur Weitergabe der Durchführungsverantwortung – die nichtärztlichen Mitarbeiter bekommen einen Auftrag, den sie bestmöglich erfüllen) ist schon lange gepflegte Praxis sowohl in Kliniken als auch im vertragsärztlichen Bereich. Der jetzt zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV) konsentrierte Katalog delegierbarer Leistungen schafft lediglich mehr Rechtssicherheit. Demgegenüber wurde die Substitution (Weitergabe auch der Übernahmeverantwortung – die nichtärztlichen Mitarbeiter entscheiden, ob sie partnerschaftlich eine Leistung überhaupt eigenverantwortlich übernehmen und dann erbringen) bisher nur für Modellvorhaben durch eine Richtlinie des G-BA nach §63.3c SGB V geregelt. Diese Richtlinie wurde im Übrigen im G-BA einstimmig (als mit den Bänken der Leistungserbringer) beschlossen.

Die Delegation im vertragsärztlichen ambulanten Sektor setzt als Mindestqualifikation die einer Medizinischen Fachangestellten (MFA) voraus, wohingegen die Mindestqualifikation für die Substitution sektorenunabhängig die eines speziell qualifizierten Angehörigen der Berufe für Gesundheits- und Altenpflege ist – ein wichtiger Unterschied. Die Chirurgisch-Technischen Assistenten (CTA) oder die Chirurgisch-Operativen Assistenten

(COA) werden, da nicht im ambulanten Sektor tätig bzw. eingeschlossen.

Die Delegation ist immer dort sinnvoll, wo der Arzt jede (auch haftungsrechtliche!) Verantwortung tragen kann und sicher immer auszugehen, weshalb die Delegation nach arztentlastende Funktion im Klinikbetrieb haben wird.

Die Substitution ist notwendig, wo die unmittelbare Hilfe erforderlich ist. Diese Situation liegt immer häufiger in Ballungsräumen vor, dort sehen die GKV und der Gesetz Koalitionsvertrag findet sich das Thema dieser Tage wieder bewussten und dokumentierten (!) Entscheidung zur Weiterführung der Versorgung einer chronischen Wunde definiertem Rahmen auch aus der Verantwortung entlasten interessierten Arztgruppen laufen dazu in mehreren Reihen einige Landespolitiker immer noch aufrufen, kann auch Schwierigkeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen, auch hier für ein Umdenken sorgen.

Der Chirurg in der Klinik wird auch in Zukunft ruhig sein, wenn nicht ohnehin in Person zugegen, immer sehr kann künftig dem niedergelassenen Chirurgen Freiraum Verantwortung nehmen, wo er allein auf Grund der Räume für sich, seine Mitarbeiter und die Patienten Leistungen

Bei Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen unterschiedliche Konstrukte. Sie stehen zueinander nicht Zielstellungen, sie sollen und werden sich ergänzen. In verspätet nur nachvollzogen, was bei unseren Nachbar Baustein zur berechtigt geforderten Entlastung der Ärzte

Pfeifer H.-W. Leserbrief zum Artikel Wer fürchtet sich vor