



## Projekt zur interprofessionellen und sektorenübergreifenden Betreuung Schwerstkranker/Sterbender

---

28.10.2015

### **Statement Hannelore König, 1. Vorsitzende geschäftsführender Vorstand des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V.**

Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. ist die Interessenvertretung Medizinischer Fachangestellter. Neben der gewerkschaftlichen Vertretung ist uns die Aus- und Fortbildung dieser Berufsangehörigen besonders wichtig.

Wir sind bundesweit bereits an einigen Projekten und Studien beteiligt. Dass wir auch hier als Partner angesprochen wurden, hat uns sehr gefreut. Damit wird deutlich, wie wichtig Medizinische Fachangestellte im ambulanten Versorgungsprozess der Patientinnen und Patienten sind, auch wenn sie – zu unserem großen Ärger – in den Medien häufig noch als Sprechstundenhilfen degradiert werden.

Lassen Sie mich die Rolle Medizinischer Fachangestellter bei der interprofessionellen und sektorenübergreifenden Betreuung Schwerstkranker etwas näher betrachten.

Die medizinisch-pflegerische Betreuung und Versorgung Schwerstkranker ist ein von vielen Faktoren abhängiger und vor allem interdisziplinärer Prozess: Ein Patient – viele Gesundheitsfachberufe.

Schwerstkranke und Sterbende sowie ihre Familien benötigen für ihren Alltag auf unterschiedlichste Weise Unterstützung. Das beginnt bei der Grundpflege, der Applikation von Medikamenten, physio- oder ergotherapeutischer Mobilisierung, geht über die Versorgung mit Hilfsmitteln (z.B. für Beatmungsgeräte oder PEG) bis hin zur ambulanten ärztlichen Behandlung und klinischen Versorgung.

Medizinische Fachangestellte haben in der Hausarztpraxis dabei oft eine koordinierende und vermittelnde Position. Sie nehmen die Wünsche für Rezepte und Verordnung entgegen. Sie kennen deren besondere Anforderungen und besprechen diese mit dem Arzt. Sehr häufig müssen sie dann wiederum den Angehörigen gegenüber erklären, warum ein Heil- oder Hilfsmittel *nicht* oder ein anderes Medikament verordnet wurde.

Sie stehen damit im Spannungsfeld zwischen kassenärztlichen Versorgungsmöglichkeiten und anderen Kostenträgern, Forderungen von Pflegediensten und Medizinischen Diensten in ihrer Kontrollfunktion sowie den Erwartungen von Patienten und Angehörigen.

Die Kommunikation der Gesundheitsfachberufe ist dabei nicht nur durch den Faktor Zeit begrenzt, sondern auch durch unterschiedliche Betrachtungsweisen erschwert. Denn der medizinische und ärztliche Blick ist oft anders als der von Pflege und Therapeuten und Kostenerstattern, mit besonderem Blick auf die Sozialgesetzgebung. Hierbei spielen das berufliche Rollenverständnis der jeweiligen Profession, das Wissen über die Kompetenzen des anderen Gesundheitsfachberufes und die Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit eine wesentliche Rolle.



Hier sehe ich einen wichtigen Ansatzpunkt des Projektes: Der gegenseitige Austausch und das Verständnis der Professionen untereinander kann zum Beispiel durch die gemeinsame Besprechung von konkreten Fallbeispielen wesentlich verbessert werden. Die Beteiligten erhalten Einblick in die Sicht-, Denk- und Handlungsweise der anderen Gesundheitsfachberufe und können so einander verstehen und unterstützen. Denn letztlich wollen alle Seiten das Optimalere für den Patienten.

Allein der Blick auf die Professionen reicht aber nicht aus. Nicht selten wird vergessen, den Patienten und seine Angehörigen in den Behandlungs- und Versorgungsplan einzubeziehen. Wir müssen uns fragen: Was ist für den Patienten wichtig? Welche Bedürfnisse und Bedarfe haben die Familienangehörigen?

Und noch ein anderer Aspekt ist wichtig: Was passiert, wenn ein Patient zu Gunsten von Lebensqualität z.B. auf medizinisch machbare Behandlungen verzichtet? Oder nicht alles medizinisch Mögliche verordnungsfähig ist?

Medizinische Fachangestellte – wie auch alle anderen am Prozess beteiligten Gesundheitsfachberufe – fühlen sich dann oft ohnmächtig. Sie möchten helfen und können nicht.

Mit diesen Belastungsfaktoren müssen die Gesundheitsfachberufe zurechtkommen und Bewältigungsstrategien für belastende Situationen entwickeln. Das ist nicht nur für die betroffenen Gesundheitsprofessionen wichtig, sondern hat Auswirkungen auf den Behandlungsprozess und damit auf die Patientinnen und Patienten.

Wie nehmen wir diese Situationen wahr? Welche Möglichkeiten der Psychoedukation gibt es? Also wie können Medizinische Fachangestellte den Patienten und Angehörigen Hilfe zur Selbsthilfe geben, ihnen physische und psychische Erkrankungen so erklären, dass die Betroffenen den selbstverantwortlichen Umgang mit der Krankheit und die Krankheitsbewältigung fördern?

In der dreijährigen Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten werden wesentliche Grundlagen in bestimmten Krankheitsbildern und in der Kommunikation gelegt. Im Praxisalltag werden sie ständig gefestigt und vertieft.

Der Umgang mit Schwerstkranken verlangt darüber hinaus gehende Kompetenzen und vor allen Dingen auch Selbstvorsorge von den Kolleginnen und Kollegen. Wir sehen dieses Projekt deshalb als wichtige Etappe, unseren Kolleginnen und Kollegen in den Hausarztpraxen wertvolle Hinweise für die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen zu vermitteln und ein interdisziplinäres Fortbildungsmodul zu installieren, das letztlich den Gesundheitsfachberufen wie den Patienten und ihren Angehörigen bei der Bewältigung dieser Aufgaben hilft.

## Kontakt

**Hannelore König**  
1. Vorsitzende geschäftsführender Vorstand  
Verband medizinischer Fachberufe e.V.  
Tel.: +49 (0) 41 44 6 98 14 38  
Tel: E-Mail: [hkoenig@vmf-online.de](mailto:hkoenig@vmf-online.de)

**Verband medizinischer Fachberufe e.V.**  
Geschäftsstelle  
Gesundheitscampus-Süd 33  
44801 Bochum  
[www.vmf-online.de](http://www.vmf-online.de)