

Persönliche PDF-Datei für

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Delegation ärztlicher Tätigkeiten im Bereich Gastroenterologie



Prof. Dr. med. Rainer Duchmann

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1162-0738>

Endo-Praxis 2020; 36: 117

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0177-4077

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Rainer Duchmann, Medizinische Klinik,
Hospital zum heiligen Geist GmbH, Lange Straße 4–6,
60311 Frankfurt/Main
duchmann.rainer@hohg.de

Als Student verbrachte ich eine mehrmonatige Famulatur in Sparda, einem kleinen Ort in Wisconsin, USA. Aus dieser prägenden Zeit ist mir neben der Freundlichkeit der Menschen, ihrer Kompetenz und dem unermüdlichen Engagement der Ärzte auch die Ruhe und Selbstverständlichkeit in Erinnerung geblieben, mit der ein hochqualifizierter Pfleger Augenhornhaut zur Transplantatspende post-mortem eigenständig entnahm und auch weitere Fähigkeiten wie die Beurteilung von Knochenmarksausstrichen beherrschte. Während meines PJ-Tertials Innere Medizin in der Schweiz, sah ich, dass die dortigen Ärzte zentrale Gefäßzugänge sowie Punktionen von Gelenken und Knochenmark nicht selbst durchführten, sondern hierzu ein uhrwerkartig konzentriert und hocheffektiv arbeitendes Team älterer Damen beauftragten. Bei beiden Ausbildungen lernte ich erstmals hochqualifizierte Pflegerinnen und Pfleger kennen, die mir sonst nur als ärztlich bekannte Aufgaben erfüllten.

Später lernte ich den Wert einer Sprechstundenhilfe kennen. Sie war das seit vielen Jahren konstant freundliche Gesicht der universitären CED-Sprechstunde und die Patienten kamen primär zu ihr und erst sekundär zu den meist alle 6 Monate wechselnden Assistenzärzten. Das soziale und zeitintensive Erstgespräch konnte sie für den Arzt in zwei Sätze komprimieren, die Diagnose war dann oft bereits gestellt.

Und selbstverständlich kennen wir alle das Engagement der pflegerischen Endoskopieassistenten z. B. bei der Sedierung, den gastroenterologischen Funktionsuntersuchungen und bei invasiven Maßnahmen, inklusive der in den Händen der erfahrenen Endoskopieassistenten sicheren Punktion zur Anlage einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG).

Doch, was sind die Voraussetzungen für diese Tätigkeiten, wo gibt es ggf. bereits bestehende nationale Curricula? Und auch ganz prinzipiell, in welchem Bereich dürfen sich ärztliche und pflegerische Tätigkeiten fachlich und rechtlich überlappen, wo sind beide fachlich und rechtlich getrennt? Welche Möglichkeiten kann es geben, den überlappenden Bereich zu erweitern, z. B. bei der Durchführung und Auswertung der Videokapselendoskopie des Dün- und Dickdarms? Welche Tätigkeiten, z. B. endoskopische Leistungen, bieten sich weiterhin an, wo ist dies, u. a. auch ökonomisch, sinnvoll? Was ist eigentlich Delegation,

was Substitution, was sind nicht delegationsfähige, vom Arzt höchstpersönlich zu erbringende Leistungen? Wie wird im Ausland mit diesen Fragestellungen und Problemen umgegangen?

Den Autoren, darunter die beiden Erstautorinnen Ute Pfeifer und Ulrike Beilenhoff als Vertreter der DEGEA, kommt das große Verdienst zu, zu all diesen Fragen im *Gemeinsamen Positionspapier der DGVS, der DEGEA, der DGE-BV, des BVGD, der ALGK und bng zum aktuellen Stand und den prinzipiellen Möglichkeiten der Delegation ärztlicher Tätigkeiten im Bereich Gastroenterologie (für Klinik und Praxis)* (Endo-Praxis 2020; 36: 70–77), einen hochaktuellen und wichtigen Beitrag geleistet und einen stabilen Rahmen für eine weitere Ausgestaltung dieser Themen geliefert zu haben. Das Positionspapier behandelt bewusst nicht die Delegationsfähigkeit konventioneller endoskopischer Leistungen. Vorreiter bei diesem Thema sind die USA. Bereits in den 70er-Jahren wurden in der Mayo Clinic die ersten Sigmoidoskopien von „nurse endoscopists“ durchgeführt, 1999 veröffentlichte die ASGE eine Leitlinie zum Thema (Gastrointest Endosc 49: 826–828), unterstützte jedoch 2009 die Koloskopie und ÖGD aufgrund mangelnder Evidenz nicht (Gastrointest Endosc 69: 767–770). Eine lesenswerte neuere Darstellung dieses Themas von Ute Pfeifer und Dieter Schilling mit dem Titel *Non-Physician Endoscopy: How far can we go?* ist 2017 erschienen (Visc Med 32: 13–20) und berichtet über mehr als 450 „nurse endoscopists“ in Europa. Es wird spannend sein, zu verfolgen, wie sich das Thema Delegation sowohl an nicht ärztliches Personal als auch im Bereich der in vorherigen Editorials thematisierten Künstlichen Intelligenz, weiter entwickeln wird. In diesem Sinn bleibt zu wünschen, dass das aktuelle Positionspapier die ihm gebührende Beachtung findet und Grundlage für eine weitere aktive und gemeinsame Gestaltung des Themas durch die betroffenen Berufsgruppen sein wird.

Herzliche Grüße
Ihr Rainer Duchmann

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.