

Chancen und Risiken der Kooperation der Gesundheitsprofessionen

KLAUS HURRELMANN

Klaus Hurrelmann,
Senior Professor of Public
Health and Education,
Hertie School – University of
Governance Berlin.

Meine Kernaussage lautet: Die Zukunft der Professionen liegt darin, dass alle Berufsgruppen im Gesundheitssystem professionalisiert sind und gleichberechtigt nebeneinander und miteinander arbeiten. Von diesem Zustand sind wir derzeit noch sehr weit entfernt. Diese Kernaussage möchte ich in fünf Thesen entfalten.

1. Interdisziplinäre Kooperation ist keine Option, sondern eine strukturelle Notwendigkeit

Wir leben in einer Zeit zunehmender gesundheitlicher Komplexität. Chronische Erkrankungen, Multimorbidität, psychische Belastungen, soziale Fragmentierung und wachsende Ungleichheiten prägen in wachsendem Maße die Versorgungspraxis im Gesundheitssystem.

Ich orientiere mich dabei an einer umfassenden Definition von Gesundheit und Krankheit. Gesundheit ist das Stadium des Gleichgewichts von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, das dann eintritt, wenn es einem Menschen gelingt, sowohl die inneren Anforderungen – körperlicher und psychischer Art – als auch die äußeren Anforderungen – sozialer und materieller Art – zu bewältigen. Gesundheit ist ein Stadium, das einem Menschen Wohlbefinden und Lebensfreude vermittelt. Krankheit hingegen ist das Stadium des Ungleichgewichts von Risiko- und Schutzfaktoren, das dann eintritt, wenn einem Menschen die Bewältigung innerer und äußerer Anforderungen nicht gelingt. Krankheit ist ein Stadium, das mit einer Beeinträchtigung von Wohlbefinden und Lebensfreude einhergeht.

Keine einzelne Profession ist in der Lage, diese komplexen Herausforderungen allein zu bewältigen. Erforderlich sind vielmehr die Beiträge aller Gesundheitsprofessionen: der Medizin, der Pflege, der therapeutischen Gesundheitsberufe wie Physio-, Ergo- und Logotherapie, der Psychotherapie, der Sozialarbeit, der

Pharmazie und weiterer Berufsgruppen. Interdisziplinäre Teams sind unter diesen Bedingungen kein Luxus, sondern eine funktionale Notwendigkeit innerhalb einer hochkomplexen Gesundheits- und Krankheitsdynamik, wie wir sie heute vorfinden.

2. Kooperation zwischen Gesundheitsprofessionen erzeugt einen qualitativen Mehrwert, den keine Disziplin für sich allein leisten kann

Wenn Gesundheitsprofessionen systematisch zusammenarbeiten, entsteht ein qualitativer Mehrwert, der deutlich über die additive Summe einzelner Kompetenzen hinausgeht. Erst im Zusammenspiel der unterschiedlichen Perspektiven entsteht ein umfassendes Bild der gesundheitlichen Situation eines Menschen.

Interdisziplinäre Kooperation fördert zudem die Entwicklung kohärenter Versorgungsketten, da diagnostische, therapeutische, pflegerische und soziale Interventionen besser aufeinander abgestimmt werden können. Unterschiedliche professionelle Standards und Kriterien guter Praxis ermöglichen eine wechselseitige Qualitätskontrolle und tragen damit zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität bei. Darüber hinaus wird durch Kooperation eine gemeinsame Weiterentwicklung fachlicher Maßstäbe möglich, da unterschiedliche Perspektiven produktiv miteinander ins Gespräch gebracht werden.

Nicht zuletzt können Ressourcen dort angesiedelt werden, wo sie fachlich am

sinnvollsten und effizientesten bearbeitet werden. Dies stellt einen Gewinn sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für die beteiligten Berufsgruppen selbst dar. Professionelle Kooperation ist damit zugleich eine strukturelle Notwendigkeit und eine inhaltliche Bereicherung.

3. Kooperation kann an unterschiedlichen Arbeitslogiken und Machtasymmetrien allerdings auch scheitern

So groß die Chancen interdisziplinärer Kooperation sind, so wenig entsteht sie von selbst. Interdisziplinarität ist keine Selbstverständlichkeit, sondern eine anspruchsvolle professionelle Kulturleistung.

Jede Profession folgt eigenen Handlungsmustern und spezifischen Arbeitslogiken. Die Medizin fokussiert sich primär auf Diagnose und akute Intervention. Die Pflege strukturiert Alltagsbewältigung und übernimmt die kontinuierliche Begleitung von Patientinnen und Patienten. Die Physiotherapie arbeitet körperzentriert und prozessorientiert. Die Psychologie analysiert Kognition, Emotion und Verhalten. Die Sozialarbeit interpretiert gesundheitliche Probleme im Kontext

Ohne klare Regelungen besteht die Gefahr, dass Kooperation nicht entlastend wirkt, sondern zur zusätzlichen Belastung wird.

sozialer Systeme. Die Pharmazie konzentriert sich auf biochemische Prozesse in Körper und Psyche.

Diese unterschiedlichen Arbeitslogiken kollidieren nicht selten. Was für die eine Profession als Symptom erscheint, wird von einer anderen als Ressource, Funktion oder Kontextfaktor interpretiert. Hinzu kommt, dass die Professionen unterschiedliche fachliche Sprachen sprechen. Erfolgreiche Kooperation verlangt daher Übersetzungsfähigkeiten, also die Kompetenz, die eigene Perspektive verständlich zu machen und zugleich die Sichtweisen anderer ernst zu nehmen. Dass alle Beteiligten dasselbe Ziel verfolgen, bedeutet nicht, dass sie dasselbe Problem sehen.

Neben diesen unterschiedlichen Arbeitslogiken bestehen zudem asymmetrische Einfluss- und Machtsphären. Interdisziplinäre Teams müssen daher Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten klären: Es muss festgelegt werden, wer wann entscheidet, wer welche Verantwortung trägt, wer die Koordination übernimmt und welche Kompetenzen delegierbar sind. Ohne klare Regelungen besteht die Gefahr, dass Kooperation nicht entlastend wirkt, sondern zur zusätzlichen Belastung wird.

4. Voraussetzung für erfolgreiche Kooperation ist eine gemeinsame professionelle Haltung und die Etablierung verbindlicher Strukturen

Damit interdisziplinäre Kooperation gelingen kann, bedarf es verbindlicher Voraussetzungen. An erster Stelle steht eine gemeinsame professionelle Haltung. Kooperation setzt die Einsicht voraus, dass jede Profession unersetzliche Beiträge leistet und dass Versorgung durch Perspektivenvielfalt gewinnt.

Zweitens erfordert Kooperation professionelle Demut. Gemeint ist die Bereitschaft, eigene Grenzen anzuerkennen und andere Kompetenzen aktiv einzubeziehen. Ein echter Profi zeichnet sich nicht zuletzt dadurch aus, dass er weiß, wo seine eigene Zuständigkeit endet und die Zuständigkeit einer anderen Profession beginnt.

Drittens sind verbindliche und gemeinsam getragene institutionelle Rahmenbedingungen erforderlich. Dazu gehören regelmäßige Fallkonferenzen, abgestimmte Dokumentationssysteme, verbindliche Kommunikationswege, klare Mandate für Case Management, Teamstrukturen anstelle fragmentierter Zuständigkeiten sowie geschützte Zeiträume für gemeinsame Reflexion.

Daraus folgt, dass professionelle Kooperation bereits Teil der Ausbildung sein muss. Erforderlich sind interprofessionelle Lehrmodule, gemeinsame Simulationstrainings, multiprofessionelle Praktika und strukturierte Reflexionsformate. Nur auf diese Weise kann sich eine gemeinsame professionelle Sprache entwickeln, bevor sich berufsständische Abgrenzungen verfestigen.

5. Unterschiedliche Professionalisierungsgrade unterminieren eine gleichberechtigte interdisziplinäre Kooperation

Das Gefälle zwischen den Gesundheitsberufen ist erheblich. Der Hauptgrund dafür liegt im unterschiedlichen Maß an Professionalisierung. Mehrere Berufsgruppen tun sich weiterhin schwer, eigenständig zu agieren, ihre Belange autonom zu regeln, eine akademische Ausbildung zu sichern, einen klaren rechtlichen Status zu erlangen und verbindliche Qualitätsstandards zu institutionalisieren. Genau diese Aspekte stellen jedoch die grundlegenden Voraussetzungen für eine Professionalisierung dar.

Die Ausbildungswege der Gesundheitsberufe unterscheiden sich erheblich, ebenso ihr Professionalisierungsgrad. Die Medizin ist zu hundert Prozent universitär, wissenschaftsbasiert, durch lange Weiterbildungszeiten gekennzeichnet, staatlich streng reguliert und durch einen Numerus clausus hochwertig selektiert. Psychotherapie ist akademisch organisiert und zunehmend therapeutisch ausgerichtet, Gleiches gilt für die Pharmazie. Die Therapieberufe sind bislang nur in geringem Maße akademisiert, verfügen jedoch über ein ausgeprägtes Bewusstsein für die Notwendigkeit der Professionalisierung; die Hebammen haben den Schritt in die Hochschulen bereits vollzogen. Die Sozialarbeit ist hochschulisch verankert, meist an Fachhochschulen, mit einem zumindest ansatzweise eigenständigen Professionsverständnis. Besonders auffällig ist die Situation der Pflege in Deutschland, wo lediglich etwa drei Prozent der Ausbildung akademisch erfolgen – ein gravierendes Gefälle zur Medizin.

Diese Vielfalt erzeugt Statusunterschiede, divergierende Selbstbeschreibungen sowie unterschiedliche Bezüge zu Wissenschaft und Praxis. Die äußerst strikte und systematisch abgesicherte Professionalisierung der Medizin führt zu ausgeprägten Machtgefällen und damit zu einem strukturellen Kooperationsproblem. Die berufliche Zusammenarbeit im deutschen Gesundheitssystem weist eine systematische Schlagseite zugunsten der Medizin auf. Trotz jahrzehntelanger Rhetorik bleibt das System stark medizinisch organisiert.

Ärztliche Professionen dominieren Entscheidungsprozesse, Deutungsmuster

gesundheitlicher Probleme, die Verteilung von Ressourcen sowie institutionelle Steuerungsmechanismen. Diese Dominanz wirkt nicht individuell, sondern strukturell. Sie prägt, welche Probleme als relevant gelten, welche Interventionen als legitim erscheinen und welche Professionen Gehör finden.

Wo medizinische Logiken vorherrschen, verengen sich komplexe Problemlagen. Gesundheitliche Probleme werden primär als medizinische Defizite interpretiert, psychische Belastungen zu Komorbiditäten, soziale Ursachen zu Begleitfaktoren, während lebensweltliche und präventive Ansätze in den Hintergrund treten. Es entsteht eine strukturelle Medikalisierung von Lebensproblemen, die kurzfristig praktikabel erscheinen mag, langfristig jedoch weder gesundheitlich noch gesellschaftlich nachhaltig ist. Wo medizinische Logiken den Anspruch eines „Masterblicks“ erheben, verkommt Kooperation zur

formalen Beteiligung. Das kann nicht die Zukunft der Professionen sein.

Resümee

Professionelle Interdisziplinarität ist heute notwendig, scheitert jedoch häufig an asymmetrischen Macht- und Statusverhältnissen. Besonders problematisch werden die sehr unterschiedlichen Professionalisierungsgrade dann, wenn sie zu Deutungshoheit und Entscheidungsmonopolen führen.

Der Schlüssel zur Professionalisierung liegt in der Akademisierung. Eine zukunftsfähige Entwicklung des Gesundheitssystems erfordert nicht die Schwächung der Medizin, sondern die Stärkung aller anderen Professionen und ihre Einbettung in gleichberechtigte Kooperationsstrukturen. Nicht alle Professionen müssen gleich sein – aber alle müssen gleich relevant sein.

Den voll akademisierten Professionen ist ihre Stärke nicht vorzuwerfen. Sie sollten jedoch ihren Kurs überdenken und sich aktiv dafür einsetzen, dass auch die neben ihnen arbeitenden Gesundheitsberufe zu eigenständigen Professionen mit akademischer Ausbildung werden. Symbolisch gesprochen: Erst dann, wenn medizinische, psychologische und pharmazeutische Fachgesellschaften selbst dazu aufrufen, dass auch Pflege, Physio-

Nicht alle Professionen müssen gleich sein – aber alle müssen gleich relevant sein.

therapie und andere Gesundheitsberufe vollständig professionalisiert werden, kann eine neue Phase der Zukunft der Professionen im Gesundheitssystem beginnen.