



# **Klinische Fachspezialisten: Entwicklungsstand und Praxismodelle in der interprofessionellen Versorgung**

Aufgabenteilung bei der Behandlung – eine Einführung

Prof. Dr. iur. Ueli Kieser



Aufgabenteilung – ein aktuelles Thema, das zunehmend wichtiger wird ...

Verschiedene Personen sind bei der Heilbehandlung beteiligt

Kriterium der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit verlangt die Zuordnung der Aufgabenerfüllung an die insgesamt am besten geeignete Person

Zunehmende Qualifikationen von nicht-ärztlichen Berufsangehörigen

Entwicklungen beim Gesundheitsberufegesetz (GesBG)

... Viele Entwicklungen – und das Recht ist nicht immer präsent



## Anordnungsmodell versus Delegationsmodell

*Anordnungsmodell:* Ärztin und Arzt legen eine bestimmte Behandlung fest. Die Behandlung wird durch eine Drittperson erbracht

Aktuelles Beispiel: Entwicklungen in der (bisher) delegierten Psychotherapie

*Delegationsmodell:* Ärztin und Arzt erbringen eine Leistung, ziehen bei der Durchführung der Leistung eine Drittperson bei; es bleibt bei der ärztlichen Leistung



## Ausgangspunkt: Bereiche des zwingenden ärztlichen Handelns

Zunächst ist zu beleuchten, für welche ärztlichen Tätigkeiten das Recht zwingend festlegt, dass sie von Ärztinnen und Ärzten vorgenommen werden müssen

Neben den Heilbehandlungsmassnahmen, welche die Vertreter der nichtärztlichen Gesundheitsberufe eigenverantwortlich bzw. in Delegation durchführen dürfen, gibt es solche, die kraft Gesetzes Ärzten vorbehalten sind. Diese Massnahmen dürfen nicht eigenverantwortlich von Vertretern nichtärztlicher Gesundheitsberufe durchgeführt und nur dann an diese delegiert werden, wenn dies im Gesetz selbst vorgesehen ist

Schmale Bereiche



## Zwei Grundformen der (zulässigen) Delegation 1

Für die hier interessierende Frage ist von Bedeutung, ob und allenfalls inwieweit sowie mit welchen Auswirkungen eine Delegation von Tätigkeiten zulässig ist. Ausgangspunkt der Betrachtung bildet also die Feststellung, dass eine bestimmte Tätigkeit zulasten der Krankenversicherung ausgeführt werden kann. In der Folge kann sich die Frage stellen, ob eine solche prinzipiell zulasten der Krankenversicherung ausübbar Tätigkeit delegiert werden kann.

Bei der Delegation ist zu unterscheiden, ob diese

- (1) durch eine zur Leistungserbringung zugelassene *einzelne Person* (beispielsweise Ärztin oder Arzt) oder
- (2) durch eine zur Leistungserbringung zugelassene *Organisation oder Institution* erfolgt.



## Zwei Grundformen der (zulässigen) Delegation 2

Variante 1: Im erstgenannten Fall – Delegation durch Ärztin/Arzt – ist eine Delegation der betreffenden (beispielsweise ärztlichen) Tätigkeit nur in einem engsten Rahmen zulässig.

So müssen die mit einem Gesundheitsberuf verbundenen Leistungen prinzipiell persönlich erbracht werden; andernfalls bliebe die im Krankenversicherungsbereich befolgte Zielsetzung einer qualitativ hoch stehenden und zweckmässigen Behandlung sowie einer allfälligen Begrenzung der Zahl der zuzulassenden Leistungserbringenden in wesentlichen Teilen ohne effektive Wirkung. Hier ist einzig (aber immerhin) zulässig, Hilfsfunktionen zu delegieren. Es geht also darum, dass etwa einfache Einzelvorkehren eher repetitiver Art, daneben aber auch durchaus anspruchsvollere Aufgaben delegiert werden können.

Die prinzipiell delegierbaren Aufgaben müssen an (Hilfs-)Personen übertragen werden, die den für die Aufgabenerfüllung notwendigen Ausbildungsstand aufweisen.



## Zwei Grundformen der (zulässigen) Delegation 3

Variante 2: Im zweitgenannten Fall, d.h. innerhalb einer Organisation oder einer Institution, bestehen nicht zwingend dieselben Voraussetzungen der Aufgabenübertragung. Denn hier fällt ins Gewicht, dass die Organisation als solche zugelassen ist, was mit sich bringt, dass die Organisation als solche Leistungserbringerin ist und mit der Krankenversicherung über die Vergütung abrechnet.

Bei einer Organisation ist massgebend, dass die Organisation als solche Gewähr dafür bietet, eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten. Wie innerhalb einer Organisation die Aufgabenerfüllung ausgestaltet wird, ist also allenfalls anders einzuordnen als bei einer zur Leistungserbringung zugelassenen Einzelperson.



## Variante 1: Ärztin und Arzt zieht Hilfsperson bei

Beim Beizug von Hilfspersonen ist generell die Trias

- der sorgfältigen Auswahl,
  - der sorgfältigen Instruktion sowie
  - der sorgfältigen Überwachung
- massgebend.

Dabei ist von Vornherein festzuhalten, dass die Konkretisierungen nur generell umschrieben werden können.

Massgebend bleibt insbesondere die einzelne Behandlung, bezogen auf welche die vorgenannten drei Aspekte je individuell zu beachten sind.



## Variante 2: Delegation innerhalb einer Organisation: Patientenaufklärung

Die Patientenaufklärung zählt zu jenen Bereichen, in denen an sich eine Delegation der ärztlichen Aufgabe zulässig ist.

Die Übertragung der Patientenaufklärung muss – soweit sie zulässig ist – nach hinreichender Instruktion und unter Überwachung erfolgen. Die Übertragung muss an eine den Anforderungen entsprechend qualifizierte Person erfolgen. Die Übertragung ist vollständig zu dokumentieren.

Ebenfalls vollständig zu dokumentieren ist die in der Folge vorgenommene Patientenaufklärung. Dabei sind die üblichen Dokumentationspflichten zu beachten, welche bei der Patientenaufklärung massgebend sind.



## Variante 2: Delegation innerhalb einer Organisation: Operationssaal

Die operative Tätigkeit nicht zu denjenigen Bereichen, welche ausdrücklich der Ärztin beziehungsweise dem Arzt vorbehalten sind. Auch im kantonalen Recht (Kanton Zürich) sind soweit ersichtlich keine diesbezüglichen expliziten Vorgaben enthalten.

Damit beurteilt sich nach allgemeinen Prinzipien, ob bei operativen Tätigkeiten nichtärztliche Personen eingesetzt werden können und unter welchen Voraussetzungen dies allenfalls zulässig ist. Richtschnur bildet dabei, dass ein auf der Spitalliste aufgeführtes Spital Gewähr dafür zu bieten hat, eine qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitlichen Versorgung zu gewährleisten.

Dies legt nahe, dass wesentliche Teile einer Operation nicht an Drittpersonen übertragen werden können. Hingegen ist zulässig, dass Hilfstätigkeiten und Hilfsfunktionen delegiert werden.



## Variante 2: Delegation innerhalb einer Organisation: Arbeitsunfähigkeit

Der Beitrag der nichtärztlichen Personen im Prozess der Festlegung der Arbeitsunfähigkeit besteht aus verschiedenen Elementen. Es geht um die Festlegung von massgebenden Sachverhaltselementen in den Bereichen der gesundheitlichen Beeinträchtigung, des bisherigen Berufes oder Aufgabenbereichs, der Beeinträchtigung der Arbeitsleistung sowie der Bedingtheit der Beeinträchtigung einer Arbeitsleistung.

Es ist verfehlt, festlegen zu wollen, dass nur eine Arztperson befähigt sei, Festlegungen zur Arbeitsunfähigkeit machen zu können. Eine solche Auffassung würde verkennen, dass Fachpersonen verschiedener Ausrichtung am Prozess der Festlegung der Arbeitsfähigkeit zu beteiligen sind.

Es ist zulässig, dass nichtärztliches Personal Feststellungen zur Arbeitsunfähigkeit machen kann, soweit die Kompetenz zu medizinischen Abklärungen und zur Bemessung der Arbeitsunfähigkeit vorhanden ist.



## Vergütung der delegierten ärztlichen Behandlung 1

Die Frage, wie im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die Vergütung festzusetzen ist, beurteilt sich ausgehend von den massgebenden gesetzlichen Grundlagen. Hier fällt ins Gewicht, dass Art. 43 Abs. 4 KVG das Gebot wirtschaftlicher beziehungsweise betriebswirtschaftlicher Bemessung von Tarifen aufstellt. Ausgehend von den im Gesetz verankerten Grundsätzen wird die Vergütung in den wesentlichen Bereichen durch einen Tarifvertrag geordnet. Der Tarifvertrag hat dabei alle gesetzlichen Vorgaben zu berücksichtigen.



## Vergütung der delegierten ärztlichen Behandlung 2

In der Praxis lassen sich verschiedene Vorgehensweisen beobachten:

- In gewissen Bereichen wird die durch Hilfspersonen ausgeübte Tätigkeit nicht verrechnet
- in anderen Bereichen wird die durch Hilfspersonen vorgenommene Tätigkeit als Tätigkeit der leistungserbringenden Person abgerechnet
- schliesslich lässt sich die pragmatische Vorgehensweise beobachten, dass bei Abrechnung über einen Zeittarif beispielsweise nur die Hälfte der effektiv aufgewendeten Zeit verrechnet wird.

Institut für Rechtswissenschaft  
und Rechtspraxis



Universität St.Gallen

IRP-HSG  
Bodanstrasse 4  
9000 St.Gallen  
Schweiz  
+41 71 224 2424  
irp@unisg.ch  
www.irp.unisg.ch

