

11. September 2024

Was können Physician Assistants in der Versorgung leisten?

Delegiertenversammlung diskutierte über den Einsatz von PA

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen wollte sich über das neue Berufsbild informieren und sich eine Meinung bilden, welchen Platz PA in der medizinischen Versorgung einnehmen können und was sie von gut qualifizierten MFA unterscheidet. Dafür hatten die Delegierten zu ihrer Sitzung am 9. September 2024 Vertreter:innen der Hochschule Bremerhaven eingeladen. Denn auch dort gibt es 2022 den Studiengang „Physician Assistant – Medizinische Assistenz“.

Zu Beginn der Sitzung berichtete zunächst Christina Hillebrecht, die Präsidentin der Ärztekammer, über aktuelle Entwicklungen aus Bremen und Berlin. Das Bundeskabinett habe einen Gesetzentwurf gebilligt, mit dem Ärztinnen und Ärzte und medizinisches Personal im Notdienst besser geschützt werden sollen. Das Justizministerium wolle zudem prüfen, ob weitere Anpassungen notwendig sind, um auch Arztpraxen besser vor Gewalttaten zu schützen. Das Rollout für das BTM-E-Rezept verzögere sich. Ursprünglich sollte es am 1. Oktober damit losgehen. Aus Bremerhaven berichtete Dr. Jan Helge Kurschel, der Vorsitzende der Bezirksstelle, dass es nun auch in der urologischen Versorgung Engpässe gebe. Der Bereitschaftsdienst der KV ziehe zum 1. Quartal 2025 vom Klinikum-Mitte nach Reinkenheide um.

Populärer Studiengang

Das Studium zum Physician Assistant (PA) ist populär. Immer mehr (Fach-) Hochschulen bieten den Bachelor-Studiengang an. Geworben wird zumeist damit, dass Physician Assistants Ärztinnen und Ärzte in Kliniken und Praxen bei vielen Tätigkeiten praktisch unterstützen. Der konkrete Einsatzbereich der studierten PA ist aber nach wie vor nicht klar umrissen – weder im ambulanten noch im stationären Bereich.

Prof. Dr. Karina Schleimer, die Leiterin des Studiengangs, erläuterte zunächst das Berufsbild. Physician Assistant, kurz PA, ist ein akademisch medizinischer Beruf. PA übernehmen ärztlich delegierbare Tätigkeiten, dadurch werden Ärzt:innen in ihren Kernaufgaben entlastet und unterstützt. Sie sind dem ärztlichen Dienst zugeordnet. Der Beruf ist seit vielen Jahrzehnten vor allem in den USA, seit 2001 auch in den Niederlanden etabliert. 2005 startete der erste Studiengang in Deutschland. Aktuell bieten 22 Hochschulen den Bachelor-Studiengang an, vier Hochschulen den Master. Derzeit eingeschrieben sind 3.500 Studierende, 1.806 haben den Studiengang inzwischen abgeschlossen.

Der Bremerhavener Studiengang ist ein grundständiges primärqualifizierendes Studienangebot, das nach acht Semestern mit dem Abschluss Bachelor of Science endet. Das Interesse an diesem Studium ist hoch: Für die 45 Studienplätze bewerben sich inzwischen pro Jahr etwa 300 Interessierte aus ganz Deutschland. In acht Semestern lernen die Studierenden Grundlegendes über Medizinische Fachgebiete, Anatomie, Hygiene, Anamnese, Untersuchung und Diagnostik,

Pharmakologie, Medizintechnik, Medizinrecht, Ökonomie und vieles mehr. Das 4. und das 7. Semester sind Praxissemester. Derzeit kooperieren 14 Kliniken und Praxen aus Bremen, Bremerhaven und der Region mit dem Studiengang, mit weitere fünf laufen derzeit Gespräche.

Der Bedarf ist da

Über ihre Erwartungen an den Beruf und ihre Erfahrungen im Studium berichtete die Studentin Sina Evers, die gerade das 4. Semester – das Praxissemester – abgeschlossen hat. Durch die ersten drei Semester fühle sie sich fachlich gut aufgestellt, so Evers. Das Lernen und Üben im Skills Lab und in der Praxis hätten ihr schon jetzt viele praktische Fähigkeiten gebracht. Sie erwarte, dass durch den Einsatz von PA der medizinische Standard hochgehalten werde und auch mehr Patientinnen und Patienten behandelt werden können. In ihrem Klinikpraktikum habe sie viel positives Feedback erhalten. „In jeder Abteilung wurde mir gesagt, dass es gut ist, dass ich da bin, und oft wurde ich gefragt, ob ich nicht länger bleiben könnte. Der Bedarf für diesen Beruf ist also absolut da“, so Sina Evers. Eingesetzt wurde sie zum Beispiel in der Assistenz bei OPs und Visiten, bei der Dokumentation der Visiten oder bei der Übergabe von Informationen ans Pflegepersonal.

Der Bericht von Sina Evers zeige gut die Einsatzmöglichkeiten von PA in der Klinik, so Karina Schleimer. Sie könnten die Anamnese oder die Diagnostik vorbereiten, Befunde sichten, Blut abnehmen, Wunden versorgen, aber auch bei Visiten und Dokumentationen helfen. Auch die adressatengerechte Weitergabe von Informationen, die Organisation von Entlassungen, Verlegungen und Überweisungen oder die vor- oder nachbereitende Patientenaufklärung könnten PA übernehmen. In den allgemeinmedizinischen Praxen könnten PA Hausbesuche zur Befundkontrolle oder Verlaufskontrollen machen oder chronisch kranke Patienten betreuen. Auch beim Formularwesen könnten sie Ärztinnen und Ärzte entlasten und die Laborbefunde sichten. „Die Betonung bei allen Tätigkeiten liegt hier auf den Begriffen ‚Mitwirkung‘ und ‚Unterstützung‘“, so Karina Schleimer. „Das zeigt deutlich, wie die PA-Tätigkeiten sich von den ärztlichen abgrenzen.“

Dass der Bedarf da ist, zeigt auch eine Studie des Deutschen Hochschulverbands Physician Assistants (DHPA). 94 Prozent der Befragten sind erwerbstätig. Innerhalb von drei Monaten nach Ende des Studiums haben sie eine Stelle gefunden. 82 Prozent würden das Studium wieder wählen. Das monatliche Bruttoeinkommen liegt im Mittel bei 3.500 bis 4.000 Euro und steigt mit zunehmender Berufserfahrung signifikant an.

Optimierungsbedarf sieht Karina Schleimer noch bei der Bekanntmachung des Berufes in der Öffentlichkeit, der Standardisierung der Ausbildung durch bundesweite Curricula und der rechtssicheren Delegation. Auch müssen die Tätigkeiten entsprechend in der Gebührenordnung im ambulanten Sektor abgebildet werden.

Verbindliche Vorgaben notwendig

Nach dem Vortrag von Karina Schleimer entspann sich eine ausführliche Diskussion. Die Delegierten standen dem Beruf insgesamt positiv gegenüber. PA könnten Ärztinnen und Ärzte bei der Arbeit deutlich entlasten. Schwierig seien aber die rechtlichen Rahmenbedingungen. Um haftungsrechtlich sicher so sein, brauche es klare, standardisierte Vorgaben über die Tätigkeiten, die Ärztinnen und Ärzte an PA delegieren können. Das sei nicht nur eine politische Aufgabe, sagte Claus Pfisterer, der Justitiar der Ärztekammer. Man könne im Bundesmantelvertrag die delegationsfähigen Leistungen auch für PA festlegen. Dafür brauche es aber wiederum ein standardisiertes, vereinheitlichtes Berufsbild.

Solange es noch keine verbindlichen Vorgaben für die ärztliche Delegation an PA gebe, sei es haftungsrechtlich schwierig, PA einzusetzen. Es sei an den Fachgesellschaften, hier verbindliche Rahmenbedingungen festzulegen, so Karina Schleimer. Die Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie habe angefangen und ein entsprechendes Positionspapier vorgelegt, andere Fachgesellschaften zögen langsam nach.

Im vertragsärztlichen Bereich gebe es noch einige Fragezeichen. So fragte ein Delegierter nach der Finanzierung der PA in der ambulanten Versorgung. In Zeiten des Fachkräftemangels zahle er seinen MFA schon jetzt ein Gehalt, das über das eigentliche Budget hinausgehe. Das Gehalt der PA müsse gegenfinanziert werden.

Es gebe keinen Grund zur Panik, dass PA den Ärztinnen und Ärzten Kompetenzen wegnehmen, sagte ein anderer Delegierter. Um die medizinische Versorgung vor dem Hintergrund des demographischen Wandels hochwertig aufrechterhalten zu können, brauche es den Einsatz von PA in Praxis und Klinik.

Neue Fortbildungsordnung beschlossen

Um die Neufassung der Fortbildungsordnung ging es im Anschluss. Der 128. Deutsche Ärztetag in Mainz hatte im Mai die Neufassung der Fortbildungsordnung beschlossen. Mit der neuen Fortbildungsordnung sollten insbesondere die Vorgaben zur Wahrung der Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung geschärft werden. Dr. Antje Marcy, die Leiterin der Akademie für Fortbildung bei der Ärztekammer, stellte die geplanten Änderungen vor. Anders als bislang muss die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen zehn Werktage vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme beantragt werden. Mit dieser Regelung soll ausreichend Zeit für die Antragsbearbeitung geschaffen werden.

Fokus auf Fachlichkeit

Die Fortbildungsordnung der Ärztekammer Bremen sah bislang vor, dass ein verantwortlicher Arzt oder eine verantwortliche Ärztin bestellt werden musste. Diese mussten Kammermitglied und bei der Fortbildungsmaßnahme anwesend sein. Die Neufassung verzichtet auf diese Position. Die Praxis habe gezeigt, so Marcy, dass häufig pro forma eine Person bestellt wurde. Der Fokus sollte aber auf der Fachlichkeit liegen, so Marcy. Diese muss von der wissenschaftlichen Leitung garantiert werden. Anders als die Muster-Fortbildungsordnung soll diese allerdings in Ausnahmefällen auch durch andere Berufsbereiche ausgefüllt werden können.

Anders als bislang besteht nicht mehr die Möglichkeit, Fortbildungsveranstalter zu akkreditieren. Die Streichung dient der besseren Überprüfbarkeit der Qualität und des Sponsorings der jeweiligen Fortbildungsmaßnahmen.

Regelung zu Sponsoring mit Übergangszeit

Für Unruhe bei den Fachgesellschaften hatte der neu eingefügte § 6 Abs. 4 betreffend „Zusätzliche Anerkennungsvoraussetzungen bei Sponsoring“ gesorgt, berichtete Christina Hillebrecht. Denn Sponsoringleistungen sollen ausschließlich für das wissenschaftliche Programm verwendet und die dafür notwendigen Kosten durch Sponsoring nicht überschritten werden. In der Folge könnten großen Kongressen zum Beispiel die Anerkennung durch die Ärztekammern versagt bleiben.

Um den Fachgesellschaften eine Übergangszeit zu verschaffen, da viele Kongresse bereits langfristig im Voraus geplant sind, schlug Hillebrecht der Delegiertenversammlung vor, die neue

Fortbildungsordnung wie vorgelegt anzunehmen, den § 6 Abs. 4 aber erst zum 1. Januar 2026 in Kraft zu setzen. Die Delegiertenversammlung folgte diesem Vorschlag mehrheitlich und beschloss im Anschluss eine notwendige sprachliche Änderung der Berufsordnung zur Fortbildungspflicht.

Änderungen der Weiterbildungsordnung

Schließlich stimmten die Delegierten noch einigen Änderungen der Weiterbildungsordnung zu, die durch entsprechende Beschlüssen des 128. Deutschen Ärztetags notwendig geworden war. Änderungen gab es unter anderem in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, der Kinder- und Jugendmedizin oder der Transplantationsmedizin. Zusätzlich regelten die Delegierten ausdrücklich die örtliche Zuständigkeit bei der Anerkennung von Weiterbildung, da manche Ärztinnen und Ärzte ihre Tätigkeit an mehreren Standorten ausüben. So habe die Ärztekammer Bremen oft Anträge über die Anerkennung im Ausland absolvierter Weiterbildungen vorliegen, obwohl die Antragstellenden schwerpunktmäßig in anderen Bundesländern tätig sind.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am 25. November 2024 um 19 Uhr (!) im ATLANTIC Hotel an der Galopprennbahn Ludwig-Roselius-Allee 2, 28329 Bremen statt.