

Physician Assistant – Alternative zum Arzt?

E. Weiß¹, J. Reinhold¹

Ärztemangel – über dieses Problem wird in der Gesellschaft intensiv diskutiert. Nach Lösungsmöglichkeiten wird gesucht, sie werden in unterschiedlicher Weise präsentiert. Eine Variante besteht darin, mehr Ärzte auszubilden und diese in das System zu entsenden. Dabei gilt es, die Kosten von circa 200.000 Euro pro Medizinstudium zu bedenken. Ein völlig anderer Denkansatz ist, ob all das, was die Ärztinnen und Ärzte derzeit jeden Tag tun, sie auch wirklich selbst tun müssen. Diese Frage hatte zum Beispiel Dr. jur. Jörg Heberer, Justiziar des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgie e. V. (BDC), im Jahr 2008 aufgeworfen, was zu niederschmetternder Kritik führte. Dabei kennen wir im Osten Deutschlands aus der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg den Arzthelfer und den Feldscher. In den USA führte man zur Lösung der medizinischen Versorgungskrise in den 1960er Jahren an der Duke University, Durham, North Carolina, die Ausbildung zum Physician Assistant ein. 1965 begannen vier Studenten mit ihrer Ausbildung. Andere Länder, wie Großbritannien oder die Niederlande, folgten diesem Beispiel.

Schon 2012 entstand im Vogtlandkreis die Idee, an der Staatlichen Berufsakademie in Plauen Physician Assistants auszubilden. 2015 startete dieser Studiengang. Gerade in den ländlichen Regionen Sachsens war früh absehbar, dass uns die Kombination von negativer Bevölkerungsentwicklung und Fachkräftemangel in ein Versorgungsdefizit bringt, dem wir neue Konzepte entgegensetzen müssen.

¹ Staatliche Studienakademie Plauen



Die Delegation von Aufgaben an nichtärztliches Personal kann Ärztinnen und Ärzte entlasten.

Ärztinnen und Ärzte haben in den letzten 20 Jahren auch Aufgaben übernommen, für die nicht zwingend ein Medizinstudium notwendig ist. Dazu kommt, dass die überbordende Bürokratie und eine zunehmende Misstrauenskultur der Krankenkassen zu einer extremen zeitlichen Belastung durch patientenferne Aufgaben führen. Beantwortet man die eingangs gestellte Frage, ob Ärztinnen und Ärzte wirklich all das tun müssen, was sie jeden Tag so tun, folgerichtig mit „Nein“, kommt man zwangsläufig dazu, zu überlegen, von welchen Tätigkeiten der Arzt und die Ärztin entlastet werden können. Und damit ist man beim Tätigkeitsprofil des Physician Assistant.

Die Ausübung von Heilkunde ist dem approbierten Arzt vorbehalten. Im Krankenhaus gilt dabei der sogenannte Facharztstandard, in der ambulanten Versorgung der Facharztstatus.

Der Gesetzgeber hat den Heilkundebezug bisher nicht näher definiert. Grundsätzlich gilt für die Leistungserbringung der Arztvorbehalt, dabei können Aufgaben auch an nichtärztliche Mitarbeiter delegiert werden. Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben seit vielen Jahren versucht, Kriterien für die Delegation ärztlicher Leistung zu definieren und die ärztlichen Kernkompetenzen zu beschreiben. Dies zuletzt in den „Positionen der Bundesärztekammer zu einer interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung“ vom August 2021.

Außerhalb der Kernkompetenzen besteht jedoch prinzipiell die Möglichkeit, nichtärztlichem Personal Aufgaben zu übertragen, die bisher von Ärzten erledigt worden sind. Um welche es sich im Detail handelt, darum wird seit Jahren gerungen. Dabei gibt es Eckpfeiler, die juristisch festgelegt sind. Es besteht

eine Auswahlpflicht des Arztes: Er muss das Personal, an das er Aufgaben abgibt, sorgfältig auswählen und die Kenntnisse und Fertigkeiten überprüft haben. Diese sind selbstverständlich auch von der zugrundeliegenden Aus- und Weiterbildung abhängig, womit wir wieder beim Physician Assistant sind. Anschließend obliegt dem Arzt eine Anleitungspflicht und im Weiteren dann auch die Überwachungspflicht. Es besteht weitgehend Konsens darin, dass, wenn die Gefährdung des Patienten gering ist und die Tätigkeit ein hohes Maß an Routine aufweist, eine Übernahme durch zum Beispiel Physician Assistants möglich ist. Je größer die Komplexität der medizinischen Situation ist, die gelöst werden muss, umso mehr handelt es sich um eine Arztaufgabe.

Wenig bedeutsam ist dabei die Frage, ob übertragbare Leistungen in der Regelarbeitszeit oder im Bereitschaftsdienst erbracht werden. Entscheidend ist hierfür die Frage der Übertragbarkeit und nicht die Frage der Tageszeit ihrer Erbringung. Sicher ist es möglich, Dienstgruppen im Bereitschaftsdienst zu organisieren, in denen Physician Assistants tätig sind, also eine „Physician-Assistent-Dienstgruppe“.

Sinnvoll ist es, dass ein entsprechender Handlungsrahmen in der jeweiligen Einrichtung, sei es nun eine Praxis oder eine Klinik oder eine andere, sich neu entwickelnde Struktur, im Sinne einer Standardvorgehensweise (SOP = Standard Operating Procedure) erarbeitet und vorgegeben wird.

Im Alltag wird natürlich schon jetzt von der Übertragung ärztlicher Tätigkeiten durchaus Gebrauch gemacht. Bei der Auswahlpflicht kann der delegierende Arzt beziehungsweise die Ärztin auf die Kompetenzen, die während der Ausbildung als Physician Assistant erworben wurden, zurückgreifen.

Hier gibt es Parallelen zur Weiterbildungsordnung der Ärztekammern. Einfach gesagt bedeutet das, man darf als Facharzt das tun, was in der Weiterbildungsordnung steht, sofern man es kann. Bei den Physician Assistants gibt es ein ähnliches Dokument, das Modulhandbuch. In diesem Modulhandbuch ist festgelegt, welche Inhalte auf welchem Kompetenzniveau gelehrt und erlernt werden.

Es handelt sich dabei am Beispiel der Staatlichen Berufsakademie Plauen um medizinische Inhalte im Sinne der theoretischen Ausbildung einerseits, andererseits wird in Praxismodulen das

„Leider gibt es bisher bundesweit keine Standards für eine Ausbildung als Physician Assistant.“

theoretisch Gelernte vervollkommen und geübt. Die Praxismodule sind Stationseinsatz, elektive Patientenaufnahme, Endoskopie und Funktionsdiagnostik, Notaufnahme und Operationsaal. Zusätzlich zu den medizinischen Inhalten werden noch ethische und juristische Grundlagen ärztlichen Handelns sowie betriebswirtschaftliche Inhalte vermittelt. Zu diesen gehören auch Ausbildungen im Projektmanagement, Casemanagement, Sozialkompetenz, Arbeitsorganisation und wissenschaftliches Arbeiten. Neu hinzugekommen ist die Beschäftigung mit neuen medizinischen Organisationsformen. Hier kommt es besonders darauf an, die Interessenslagen der im Gesundheitswesen Beteiligten zu sichten, zu bewerten und daraus Schlüsse zu ziehen, in welche Richtung sich das Gesundheitswesen entwickeln wird und welche Maßnahmen im Rahmen

dieser Entwicklung auf Gesundheitseinrichtungen zukommen. Gleichzeitig sollen dadurch neue Tätigkeitsfelder für Physician Assistants erarbeitet werden. Darin sehen wir ein erhebliches Potenzial für Physician Assistants, sich den ändernden strukturellen Verhältnissen im Gesundheitswesen anzupassen.

Sofern klar ist, dass die Ausbildungsinhalte vermittelt worden sind, muss noch der Einzelfall in Betracht gezogen werden. Hier ist es erforderlich, dass der individuelle Ausbildungsstand der Einzelperson, hier des Physician Assistant, die Übernahme dieser ärztlich übertragenen Tätigkeit zulässt. Andererseits muss der Patient ebenso dafür geeignet sein. Auch dieser Grundsatz ist für uns Ärzte nicht neu.

Wichtig ist dabei, dass die Qualität der Behandlung bei der Übertragung von Leistungen gesichert sein muss. Ein Risiko für den Patienten darf sich daraus nicht ergeben.

Bezüglich der Ausbildung vertritt die Bundesärztekammer eine klare Meinung. Der 120. Deutsche Ärztetag fasste 2017 den Beschluss, dass das Delegationsmodell „Physician Assistant“ unterstützt wird. Bezüglich der Ausbildung wurde im weiteren Verlauf präzisiert, dass der Deutsche Ärztetag ein grundständiges Studium, wo die zukünftigen Physician Assistants sofort nach Erwerb des Abiturs mit ihrem Studium beginnen, ablehnt, gefordert wird eine abgeschlossene Ausbildung in einem medizinischen Fachberuf und Berufserfahrung. Dieser Forderung wird zum Beispiel in der Berufsakademie Plauen Rechnung getragen.

Leider gibt es bisher bundesweit keine Standards für eine Ausbildung als Physician Assistant. Die derzeitige sehr unterschiedliche Ausbildung führt zu verschiedenen qualifizierten Physician Assistants, das Niveau ist deshalb sehr

unterschiedlich. Dabei muss die Forderung aufgestellt werden, dass dort, wo Physician Assistant „drauf steht“, auch Physician Assistant „drin ist“, und zwar in vorhersehbarer und nachvollziehbarer Art und Weise. Die herausgebildeten Kompetenzen, die sich aus Ausbildung-, Studien- und Prüfungsinhalten ergeben, müssen also demjenigen, der eine Aufgabe überträgt, bekannt sein.

Dieser Grundüberzeugung folgend stellt die Sächsische Weiterbildungsverordnung Arztassistent vom 11. August 2018 fest: „Die staatlich anerkannte Weiterbildungsbezeichnung zur Arztassistent (Physician Assistant) kann durch Abschluss eines akkreditierten und durch das Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst anerkannten Studiengangs an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule oder Berufsakademie erworben werden.“ Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen auf Physician Assistants übertragen, die in Sachsen ausgebildet wurden, können sich somit auf einen Basisstandard verlassen. Trotzdem sollten sie die vermittelten Ausbildungsinhalte kennen, um ihrer Auswahlpflicht nachzukommen und um einschätzen zu können, ob Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten eine Delegation von Leistungen unter den spezifischen Umständen des Patientenfalls möglich beziehungsweise welche Anleitung des jeweiligen Physician Assistants notwendig ist.

Interessant ist die Tatsache, dass Ärztinnen und Ärzte, die bereits mit Physician Assistants zusammenarbeiten, ein relativ breites Betätigungsfeld sehen. Bei manchen dieser Tätigkeitsfelder werden Zusatzausbildungen als sinnvoll angesehen. Auch dieser Problembereich ist bereits erkannt worden. Entsprechende Maßnahmen stehen vor der Realisierung.

Interessante Tätigkeitsfelder ergeben sich in den Notaufnahmen. Einige

Krankenhäuser haben hier Physician Assistants in größerem Stil eingesetzt. Aber auch andere Bereiche, in denen Krankheitsbilder in ähnlicher Weise und großer Zahl behandelt werden, eignen sich gut dafür. Einsatzgebiete könnten beispielsweise die Sonografie, die Wundbehandlung und vielleicht auch die Endoskopie sein. Hier wird auch gleich klar, dass die Sektorengrenzen nicht als Grenzen für den Einsatz von Physician Assistants angesehen werden müssen. Auf Krankenhaus-Stationen können Physician Assistants stabilisierend wirken, in der Regel, in dem sie die Visiten organisatorisch begleiten. Das erhöht nicht nur die Arbeitszufriedenheit der Ärzte, sondern verbessert nachgewiesenermaßen die Patientenzufriedenheit. Und nicht zuletzt profitieren davon das Controlling und die Abrechnungsabteilung. Nicht nur deshalb textete die Ärzte Zeitung online am 4. Januar 2019 über Assistenzberufe die Schlagzeile: „Physician Assistant unter den Trendberufen 2019.“ Aber auch im Management sind aufgrund der Verbindungen zwischen Medizin und Betriebswirtschaft Physician Assistants besonders geeignet, Aufgaben zu übernehmen. Aufgrund der sehr weitgefächerten Ausbildung eignet sich der Physician Assistant ganz besonders als „Brückenbauer“. Die zunehmende Spezialisierung auf der Basis einer ständigen Wissenszunahme führt dazu, dass es immer schwerer werden wird, dass medizinische Experten die betriebswirtschaftlichen Eckdaten im Auge behalten können. Hier ist der Physician Assistant in der Lage, als „Übersetzer“ zu dienen. Darüber hinaus kann er am besten den Patientenpfad ressourcenschonend und patientenorientiert gemeinsam mit den behandelnden medizinischen Experten festlegen und begleiten.

Der Physician Assistant kann also viel mehr, als nur Helfer des Arztes bei der Erfüllung seiner Aufgaben zu sein. Er

kann die notwendige enge Kooperation zwischen Ärzten, Gesundheitseinrichtungen, unterschiedlicher Aufgabenstellung und unterschiedlicher Spezialisierungsgrade prinzipiell organisieren und im Einzelfall herstellen. Außerdem ist er in der Lage, als Bindeglied zwischen betriebswirtschaftlicher Führung und Management der Gesundheitseinrichtungen und den Leistungserbringern zu fungieren und diese aufgrund seiner breit gefächerten Sachkenntnis nach außen zu vertreten. Enge Kooperation, intensiver Informationsaustausch und zielgerichtete Abstimmung basierend auf allseits verständlicher Kommunikation zwischen Spezialisten der Fachgebiete, der Krankenhausführung und dem Patienten mit seinen Angehörigen werden für ein funktionierendes Gesundheitswesen zwangsläufig an Bedeutung gewinnen. Für dieses Betätigungsfeld besitzt der Physician Assistant beste Voraussetzungen.

Grundlage dafür ist eine aktive Begleitung durch die Ärzteschaft, weshalb im Studiengang Physician Assistant in Plauen von Anfang an die Sächsische Landesärztekammer mit involviert war. Sowohl bei der Erstellung der Modulhandbücher als auch bei der Gestaltung und Durchführung der Prüfungen stand der Berufsakademie Plauen ärztlicher Sachverstand von Seiten der Landesärztekammer zur Verfügung. An dieser Stelle herzlichen Dank an Dr. med. Thomas Brockow, der uns gerade in den Jahren des Aufbaus mit seiner Expertise und vor allem seinem Engagement für die Sache sehr geholfen hat. ■

Korrespondierender Autor
Prof. Dr. med. Ehrhardt Weiß
Staatliche Studienakademie Plauen
Schloßberg 1, 08523 Plauen

BA BERUFSAKADEMIE SACHSEN
UNIVERSITY OF COOPERATIVE EDUCATION

