

**Zeitschrift für Führung und Personalmanagement
in der Gesundheitswirtschaft**

Journal of Leadership and Human Resource Management in Healthcare

PHYSICIAN ASSISTANT



Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft

IMPRESSUM

Herausgeber

Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm, University of Applied Sciences
Prof. Dr. Uta M. Feser, Präsidentin

Mitherausgeber/ Redaktion

Prof. Dr. Mario Pfannstiel (federführend), Prof. Dr. Axel Focke (verantwortlich), V.i.S.d.P.

Layout & Grafik

Simone Raymund, Katharina Bill (Marketing und Kommunikation)

Redaktionsanschrift

Hochschule Neu-Ulm, Fakultät Gesundheitsmanagement, Wileystraße 1, 89231 Neu-Ulm

Telefon: 0731 9762 1621

E-Mail: zfpg@hnu.de

Abonnement

Möchten Sie sich mit einem eigenen Beitrag in die Zeitschrift einbringen oder die Zeitschrift kostenlos per E-Mail erhalten, dann schreiben Sie uns bitte eine Anfrage.

Rechtliche Hinweise

Die Zeitschrift einschließlich aller in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung der Redaktion unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Nachdruck, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers wieder.

Zitierweise

Zeitschrift für Führung und Personalmanagement in der Gesundheitswirtschaft, Hochschule Neu-Ulm, Jg. 7, Nr. 2, 2021, S. 1-70. DOI: 10.17193/HNU.ZFPG.07.02.2021-01

Erscheinungsort
Neu-Ulm, 05/ 2021

ISSN Online
2363-9342

ISSN Print
2364-2556

Auflage
1000

QR-Code



Webseiten

Zeitschrift
www.hnu.de/ZFPG

Hochschule
www.hnu.de

Druckerei

Datadruck GmbH
Leibier Weg 8
89278 Nersingen

Fachinterview

Titel

Der Arztassistent (Physician Assistant) – Ein neuer akademischer Gesundheitsberuf

Interview

Die Gesprächspartner Prof. Dr. Mario Pfannstiel und Prof. Dr. Thomas Lichtinger (SRH Hochschule für Gesundheit, Professor für Physician Assistance, Schwerpunkt Orthopädie/Unfallchirurgie) werden im Folgenden mit MP und TL abgekürzt.

MP: Was bedeutet die Bezeichnung „Physician Assistant“?

TL: Der englische Begriff „Physician Assistant“ kann am besten mit „Arztassistent/in“ übersetzt werden. In Deutschland haben Physician Assistants (PA) oder Arztassistenten/innen in der Regel einen Gesundheitsfachberuf erlernt und anschließend das Hochschulstudium Physician Assistant abgeschlossen. Das Studium beträgt sechs Semester und schließt mit einem Bachelor (B. Sc.) ab. Im Studium werden wissenschaftliche und praktische Inhalte nach den Vorgaben der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vermittelt. Inzwischen gibt es an den Hochschulen Überlegungen, das Studium auch in Deutschland als Masterstudium (M. Sc.) anzubieten. Vorbilder sind u. a. die etablierten Studiengänge in den USA, wobei dort die Entscheidungs- und Handlungsbefugnisse der Physician Assistants größer sind als die der Arztassistenten/innen in Deutschland.



Lichtinger: „Physician Assistants sind hochqualifizierte Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die sowohl medizinische als auch administrative Aufgaben übernehmen.“

MP: Wie und wo sind Arztassistenten im Krankenhaus einsetzbar?

TL: Arztassistenten/innen sind dem ärztlichen Dienst unterstellt und übernehmen medizinische Aufgaben nach ärztlicher Delegation und unter ärztlicher Aufsicht. Tätigkeiten, die aufgrund ihrer Schwierigkeit und Gefährlichkeit für die Patienten/innen eine spezielle ärztliche Fachkenntnis und Erfahrung erfordern, sind nicht auf Arztassistenten/innen delegierbar. Zudem besteht für manche Tätigkeiten ein Arztvorbehalt aufgrund gesetzlicher Bestimmungen (z. B. in der Röntgenverordnung). Arztassistenten/innen können trotzdem viele ärztliche Leistungen übernehmen und bei komplexen Tätigkeiten mitwirken. Es besteht ein Spielraum für Ärzte/innen, welche Tätigkeiten sie an Arztassistenten/innen delegieren. Immer muss sichergestellt sein, dass die Arztassistenten/innen aufgrund ihrer Qualifikationen,

Fähigkeiten und Kenntnisse die delegierten Aufgaben auch erfüllen können. Die delegierenden Ärzte/innen müssen dies berücksichtigen und überprüfen. Allgemein sind Arztassistenten/innen in allen medizinischen Bereichen eines Krankenhauses einsetzbar. Aktuell werden die meisten Arztassistenten/innen in den großen klinischen Fachgebieten Chirurgie und Innere Medizin beschäftigt. Auch in kleineren und in patientenfernen Fachgebieten sind Arztassistenten/innen erfolgreich einsetzbar.

MP: Durch welche Tätigkeiten können Krankenhausärzte entlastet werden?

TL: Arztassistenten/innen können den ärztlichen Bereich in ganz erheblichem Umfang unterstützen. Neben der üblichen Basisarbeit (Blutentnahmen, Legen von Zugängen, Verbandswechsel, Assistieren bei Operationen, Dokumentieren, Vorbereiten von Arztbriefen und Kodierungen, etc.) können Arztassistenten/innen auch sehr anspruchsvolle Aufgaben übernehmen. Sie können spezifische Techniken in verschiedenen Bereichen (Chirurgie, Innere Medizin, Notfallambulanz, Anästhesie, Intensivmedizin, Funktionsdiagnostik, etc.) erlernen und anwenden. Arztassistenten/innen können orientierende Ultraschall-Untersuchungen und überschaubare Eingriffe durchführen. Exemplarisch entnimmt in einer eidgenössischen herzchirurgischen Klinik ein Arztassistent routinemäßig die zur Bypass-Operation benötigten Venen am Bein, während zeitgleich am Herzen operiert wird. Die praktische Ausbildung für diesen Eingriff für andere Arztassistenten/innen und auch für Ärzte/innen in der Weiterbildung wird ebenfalls durch den erfahrenen Arztassistenten sichergestellt. Auch Kommunikations- und Organisationsaufgaben können von Arztassistenten/innen übernommen werden. Beispielsweise hat sich durch den Einsatz einer Arztassistentin innerhalb einer größeren neurochirurgischen Abteilung der Informationsfluss verbessert und damit die Verweildauer der Patienten im Krankenhaus verkürzt.

MP: Werden Arztassistenten nur im stationären oder auch im ambulanten Bereich eingesetzt?

TL: Wie in den Krankenhäusern können Arztassistenten/innen im ambulanten Bereich viele ärztliche delegierbare Tätigkeiten übernehmen und die niedergelassenen Ärzte/innen deutlich entlasten. Neben der administrativen Unterstützung wünscht sich vor allem der ärztliche Nachwuchs in den Praxen eine verstärkte Entlastung, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf und mehr Möglichkeiten zur Teilzeittätigkeit. Insofern können Arztassistenten/innen zu einer Steigerung der ärztlichen Berufszufriedenheit auch im ambulanten Bereich beitragen. In einigen Ländern werden Hausbesuche von Arztassistenten/innen durchgeführt. Die Ärzte werden entlastet und die medizinische Versorgung hat sich insbesondere in den ländlichen Gebieten verbessert.

MP: Welches Verhältnis besteht zwischen Ärzteschaft, Arztassistenten und Pflegekräften im Krankenhausbereich und wo besteht Verbesserungsbedarf?

TL: Arztassistent ist ein neuer Gesundheitsberuf und damit für die anderen Berufsgruppen zunächst ungewohnt und mit Unsicherheiten verbunden. Arztassistenten/innen werden aber umso besser bewertet, je mehr Erfahrungen die einzelnen Berufsgruppen mit Arztassistenten/innen haben. Im ärztlichen Bereich finden Arztassistenten/innen insbesondere bei den leitenden Ärzten eine gute Akzeptanz. Diese schätzen insbesondere die Informationsweitergabe, die Personalkontinuität und die Erledigung administrativer Aufgaben. Ärzte/innen in der Weiterbildung sehen Arztassistenten/innen etwas kritischer. Einerseits können sie sich durch den Einsatz von Arztassistenten/innen besser auf ihre ärztlichen Kernleistungen konzentrieren, andererseits befürchten sie auch eine Einschränkung ihrer Weiterbildung und eine generelle Reduktion der ärztlichen Stellen. Oberärzte/innen liegen in der Beurtei-

lung der Arztassistenten/innen zwischen den oben genannten Gruppen.

Pflegeverbände haben Arztassistenten/innen zunächst skeptisch beurteilt. Die anfängliche Ablehnung beruhte auf Besorgnisse über die Absenkung der medizinischen Qualität, Kompetenzstreitigkeiten und unklare Strukturen in der Patientenversorgung. Im tatsächlichen Einsatz werden Arztassistenten/innen von den Pflegenden aber positiv beurteilt, da vor allem eine verbesserte Personalkontinuität auf den Stationen und eine bessere Kommunikation mit dem ärztlichen Bereich durch die Arztassistenten/innen gewährleistet wird. Zudem kommt es zu einer Arbeitsentlastung, da eher ärztliche Aufgaben nicht mehr aus Ärztemangel von den Pflegekräften durchgeführt werden müssen.

MP: Wie grenzt sich das Berufsbild der Arztassistenten von akademisierten Pflegekräften ab?

TL: Deutschland hinkt bei der Akademisierung der Pflegeberufe im internationalen Vergleich deutlich hinterher. Die Schätzungen über den Anteil an Pflegenden mit akademischem Abschluss liegen zwischen einem und vier Prozent. Aktuell treffen in Deutschland also wenige Arztassistenten/innen auf wenige akademisierte Pflegekräfte. Dies wird sich in den nächsten Jahren ändern, da beide Berufsgruppen in ihrer Anzahl zunehmen werden. Der Wissenschaftsrat empfiehlt beispielsweise eine Erhöhung der Akademisierungsquote in der Pflege auf bis zu 20%. Eine strukturierte teamorientierte Zusammenarbeit dieser akademischen Berufe wird erforderlich. Durch die Vorgaben der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung lassen sich die Tätigkeitsprofile der Arztassistenten/innen vom Pflegebereich abgrenzen. Etwaige Schnittmengen wird man konstruktiv nutzen, um die höheren Anforderungen durch die zunehmende Anzahl multimorbider Patienten gemeinsam zu bewältigen.

MP: Welche Unterschiede sehen Sie zwischen den Arztassistenten in den USA und in Deutschland?

TL: In den USA gibt es den Beruf des Physician Assistant seit Anfang der 60er Jahre. In den folgenden Jahrzehnten wurden moderne Ausbildungsprogramme entwickelt, Tätigkeitskompetenzen geregelt, Zertifizierungsverfahren durchlaufen, Examen vereinheitlicht und Verbände gegründet. Aktuell bestehen über 240 Ausbildungsprogramme für Physician Assistants in den USA und es sind über 100.000 Physician Assistants in den USA ambulant und stationär tätig. Sie können ärztliche Leistung eigenverantwortlich im Sinne der Substitution durchführen. Physician Assistants sind inzwischen ein unverzichtbarer Bestandteil des medizinischen Versorgungssystems in den USA.

In Deutschland ist der Arztassistent/innen ein junger Beruf. Das erste Ausbildungsprogramm besteht seit circa 15 Jahren, wobei in den letzten Jahren immer mehr Hochschulen diesen Studiengang eingerichtet haben oder noch akkreditieren lassen. Es gibt inzwischen circa 600 Absolventen und über 1000 Studierende. Sowohl die Hochschulen als auch die Arztassistenten/innen organisieren sich in Verbänden. Die Arztassistenten/innen arbeiten meistens in Kliniken und auf Delegationsbasis. Die Entwicklung des Berufes ist dynamisch.

MP: Welche Aufstiegsmöglichkeiten und Anreize bestehen für Arztassistenten?

TL: Für Arztassistenten/innen ist in erster Linie die fachliche Weiterentwicklung motivierend. Aufstiegsmöglichkeiten und bessere Verdienstmöglichkeiten sind ebenso wichtig. Die staatliche Weiterbildungsbezeichnung und der Hochschulgrad sind zusätzliche Beweggründe für das Studium. Arztassistenten/innen finden schnell eine Anstellung und werden in höhere Tarifgruppen als vor dem Studium eingeordnet. Dies bedeutet nicht automatisch einen höheren Verdienst, da

Arztassistenten/innen selten in Wochenend- oder Bereitschaftsdiensten eingesetzt werden und somit finanzielle Zulagen entfallen. Der Vorteil besteht dann in geregelten Arbeitszeiten.

Durch den relativen Ärztemangel in Deutschland wird sich der Arbeitsmarkt für Arztassistenten/innen weiterhin positiv entwickeln. Der Beruf erfährt eine zunehmende Internationalisierung mit Ausbildungsprogrammen in über fünfzig Ländern. Die globale Zunahme von älteren Bevölkerungsgruppen und von Wohlstandserkrankungen erhöht den Bedarf an Arztassistenten/innen perspektivisch weltweit.

Eine akademische Weiterbildung in Form eines Masterstudiums im In- und Ausland nach dem Bachelor-Abschluss ist möglich. Durch die erworbene allgemeine Hochschulzugangsberechtigung eröffnen sich zusätzliche neue Studiermöglichkeiten für die Absolventen. Nichtakademische berufliche Weiterqualifikationen sind davon unbenommen möglich.

MP: Was bringt die Tätigkeit der Arztassistenten den Patienten?

TL: Von Patienten wird vor allem die verbesserte Kommunikation und Personalkontinuität durch den Einsatz von Arztassistenten/innen geschätzt. Arztassistenten/innen haben in der Regel gute soziale Kompetenzen im Umgang mit Patienten. Sprachliche und kulturelle Schwierigkeiten, wie sie von Patienten im Umgang mit ausländischen ärztlichen Kollegen/innen manchmal wahrgenommen werden, sind nicht zu erwarten. Es ist keine Verschlechterung der medizinischen Versorgung zu befürchten und es besteht keine Risikoerhöhung für die Patienten. Klinikaufenthalte werden durch die koordinierende Tätigkeit von Arztassistenten/innen verkürzt. In strukturschwachen Regionen kann durch Arztassistenten/innen die medizinische Versorgung verbessert werden. Die ausbildenden Hochschulen

werden in Zukunft den Einfluss von Arztassistenten/innen auf die Versorgungsqualität einzelner Patientengruppen detaillierter evaluieren.

MP: Wie hat und wird die Digitalisierung das Berufsfeld der Arztassistenten verändern?

TL: Aktuell wird circa 40% der ärztlichen Arbeitszeit mit administrativen Dingen verbracht. Immer mehr Dokumentationsaufgaben binden die Ärzte/innen und die Arztassistenten/innen an den digitalen Arbeitsplatz zur Bedienung der Krankenhausinformationssysteme. Eine Erleichterung ist aktuell nicht absehbar.

In der praktischen medizinischen Versorgung wird die digitale Entwicklung den Arbeitsalltag von Arztassistenten/innen erleichtern. Arztassistenten/innen nutzen zunehmend digitale Medien als Informationsquelle, da wissenschaftliche und medizinische Informationen inzwischen kurzfristig und mobil verfügbar sind. Evidenzbasierte medizinische Entscheidungshilfen sind digital erhältlich. Die telemedizinische Übertragung von Gesundheitsdaten wird neue Möglichkeiten für den von der Klinik oder der Praxis ortsunabhängigen Einsatz von Arztassistenten ermöglichen.

Im Rettungsdienst werden jetzt schon medizinische Parameter telemedizinisch vom Einsatzort an ortsferne Ärzte/innen übermittelt. Diese können dann den Rettungsdienst am Einsatzort beraten und anleiten. Die Versorgung schwerkranker Patienten wurde durch diese neuen digitalen Möglichkeiten verbessert.

MP: Welche künftigen Einsatzfelder für Arztassistenten sehen Sie persönlich in den nächsten Jahren?

TL: Es spricht vieles dafür, dass sich das Berufsbild des Arztassistenten mittel- bis langfristig auch in Deutschland fest etablie-

ren wird. Die meisten Arztassistenten/innen werden in den großen Fächern Innere Medizin und Chirurgie und im stationären Bereich tätig sein. Mit zunehmender Akzeptanz werden auch kleinere Fächer Arztassistenten/innen beschäftigen. Krankenhäuser werden Arztassistenten/innen auch aus ökonomischen Gründen einsetzen. Insbesondere in den ländlichen Bereichen wird aufgrund des Ärztemangels ein weiterer Bedarf an Arztassistenten/innen entstehen. Im ambulanten Sektor kann der Bedarf an Arztassistenten/innen deutlich ansteigen, wenn die Vergütungsstrukturen für ambulante Leistungen angepasst werden. Unterversorgte Regionen werden hier eine Vorreiterrolle spielen können. Gegebenenfalls werden gerade auf dem Land die Möglichkeiten der Telemedizin zu einer Beschleunigung des Einsatzes von Arztassistenten/innen führen. Man kann mittelfristig einen internationaleren Arbeitsmarkt für Arztassistenten erwarten.

MP: Bestehen schon in jedem Bundesland Ausbildungsmöglichkeiten für Arztassistenten, welche Entwicklungen sehen Sie?

TL: Aktuell bieten circa 20 Hochschulen in privater bzw. freier Trägerschaft den Studiengang Physician Assistant an. Von einigen Hochschulen werden die Studiengänge an mehreren Studienorten gleichzeitig angeboten. Insgesamt besteht in Deutschland ein flächendeckendes Angebot für die Studierenden. Der Zugang zum Studium unterscheidet sich an den verschiedenen Hochschulen und in den einzelnen Bundesländern. Nicht immer ist ein Abitur oder ein Fachabitur erforderlich. Auch angemessene Erfahrungen in einem erlernten Gesundheitsfachberuf in Kombination mit einer Eingangsprüfung ermöglichen die Zulassung zum Studium. Die akademische Ausbildung zum Bachelor (B. Sc.) wird von einigen Hochschulen zum Masterabschluss (M. Sc.) weiterentwickelt. Das Modell der Substitution ärztlicher Leistungen durch eigenverantwort-

lich tätige Arztassistenten/innen ist aufgrund rechtlicher Bestimmungen aber zunächst nicht zu erwarten.

Autorenanschrift

Prof. Dr. Thomas Lichtinger
Professor für Physician Assistance,
Schwerpunkt Orthopädie und Unfallchirurgie,
Studiengang Physician Assistance, B. Sc.
Campus Leverkusen
SRH Hochschule für Gesundheit
Marie-Curie-Straße 11
51377 Leverkusen

E-Mail: Thomas.Lichtinger@srh.de

Prof. Dr. Mario Pfannstiel
Hochschule Neu-Ulm
Fakultät Gesundheitsmanagement
Wileystraße 1
89231 Neu-Ulm

E-Mail: mario.pfannstiel@hnu.de