

PAs können unterstützen

Wie kann die Versorgung trotz Ärztemangel sichergestellt werden? Eine Lösung könnte sein, ärztliche Aufgaben stärker an qualifizierte Fachkräfte zu delegieren. Das Berufsbild der Physician Assistants (PAs) – zu Deutsch: Arztassistent*innen – ist dafür geeignet. Anna Droste leitet die Fachsektion Ambulante Versorgung in der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistants e.V., und hat unsere Fragen beantwortet.

Was beinhaltet das Studium zum Physician Assistant?

Das Studium gliedert sich in theoretische und praktische Inhalte: Zuerst werden Grundlagen wie Anatomie, Physiologie und Mikrobiologie gelehrt. In den höheren Semestern folgen fachspezifische Inhalte der Chirurgie und Inneren Medizin. Soft Skills wie Kommunikation und Teambuilding sind ein weiterer Lehranteil, wie auch das wissenschaftliche Arbeiten mit dem Hinterfragen, Bewerten und Erstellen wissenschaftlicher Arbeiten sowie die Kompetenz zum lebenslangen eigenmotivierten Lernen, die in der Medizin unabdingbar ist. Praktische Inhalte werden ab dem ersten Semester durch Workshops in den Hochschulen

vermittelt. In den Kliniken werden während des gesamten Studiums Praxiseinsätze absolviert, um weitere praktische Fertigkeiten zu erlernen und das theoretische Wissen unmittelbar anzuwenden.

Welche Aufgaben erledigen PAs typischerweise in einer Arztpraxis?

Im ambulanten Sektor begleiten PAs Sprechstunden und übernehmen sie im Verlauf eigenständig nach ärztlicher Delegation. Sie erfüllen administrative Aufgaben mit der Dokumentation der Sprechstunde, sie erstellen Reha-Anträge, formulieren Briefe an Mitbehandelnde und sichten und fassen Befunden zusammen, sodass die interdisziplinäre Kommunikation einen großen Tätigkeitsbereich darstellt. Die patientengerechte Kommunikation im Rahmen der Patientenedukation ist ein weiterer Aufgabenbereich. In einigen Praxen werden PAs für die Organisation und Evaluierung von Forschungsprojekten eingesetzt, was der akademischen Qualifikation unseres Berufes gerecht wird.

Wo liegt der Unterschied zu einer qualifizierten MFA, wie der VERAH oder NäPa?

Der größte Unterschied ist der akademische Abschluss der PAs und die damit verbundene persönliche Haltung und wissenschaftliche Laufbahn. Unser Studium lehrt das wissenschaftliche Denken und Arbeiten. Demnach hinterfragen wir ständig, arbeiten selbstständig in Rahmen der Delegation und können gewisse medizinische Daten auf einem anderen Niveau beurteilen. Natürlich haben all diese Berufe und Weiterbildungen ihre Berechtigung und Notwendigkeit in der ambulanten Versorgung. Die Weiterbildung von VERAH und NäPa zielt jedoch vor allem auf administrative und organisatorische Tätigkeiten sowie Wund- und Präventionsmanagement und das geriatrische Assessment ab. Die PA-Kompetenzen zeigen sich vor allem bei patientenbezogenen differentialdiagnostischen Tätigkeiten wie Anamnese und körperlicher Untersuchung.

Können sich Arztpraxen PAs leisten? Wie sind die Gehaltsvorstellungen?

Die Gehaltsempfehlung der DGPA e.V. liegt aktuell bei einem



Anna Droste ist seit 2020 als Physician Assistant tätig.

Was wünschen Sie sich für das Berufsbild der PAs?

Wie wir es aktuell schon wahrnehmen, wünsche ich mir eine weitere Zunahme der Akzeptanz, die wir bei unseren ärztlichen Kollegen über die Arbeit der letzten Jahre bereits erreicht haben.

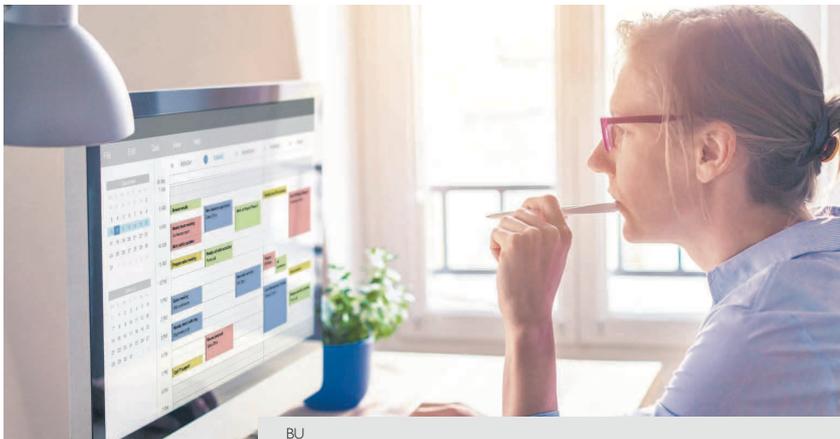
Inzwischen zeichnet sich auch eine Wahrnehmung durch die Politik ab.

Hier werden wir weitere Aufklärungsarbeit leisten und Zusammenarbeit anbieten, um unsere Profession weiter zu formen. Für die Gesellschaft – unsere Patient*innen – wünsche ich mir eine flächendeckende Einstellung von PAs, um einer überalternden, chronifizierenden Gesellschaft mit quantitativ rückläufiger Ärzteschaft eine suffiziente fachlich-qualifizierte Teamversorgung bieten zu können.

Bruttoeinstiegsgehalt von 3.750 Euro monatlich. Für eine Praxis ist es schwerer, dies zu refinanzieren, als für eine Klinik. Hier stehen Fallpauschalen den Abrechnungsziffern und dem APK gegenüber. Jedoch zeigen sich gerade in Baden-Württemberg interessante zukunftssträchtige Modelle, wie zum Beispiel durch die Förderung in der HzV mit finanziellen Anreizen zur Einstellung von PAs und zur Weiterbildung der eigenen Mitarbeiter*innen zu PAs.

NFD-Planung mit BD online

Einloggen, planen, Dienste tauschen



BU

Die „Notbremse“ gilt seit Oktober und greift für mindestens drei Monate. Es gibt neue Dienstpläne für den Bereitschaftsdienst, der ausschließlich mit Vertragsärzten und MVZ-Angestellten besetzt ist. Auch Vertragsärzte, die lange keine Dienste mehr gemacht haben, sind gesetzlich zur Teilnahme verpflichtet und werden zum Dienst eingeteilt. Poolärzte sind nicht mehr in BD-Online verfügbar, doch es bleibt möglich, Dienste abzugeben oder zu tauschen, allerdings nur mit anderen Vertragsärzten/MVZ. Zurzeit erreichen die KVBW viele Fragen zum Thema BD Online, insbesondere zum Login.

Dienstplanprogramm BD online – einloggen, so geht's:

Es stehen Ihnen zwei Möglichkeiten zur Verfügung: per Direktanruf im Internet oder über das EinkVBW-Mitgliederportal.

- über das Internet (Login unter <https://www.kvbawue.de/bd-online/>) – zur Anmeldung genügen Benutzerkennung und Tokencode (ohne VPN-Tunnel).
- über das Mitgliederportal <https://www.kvbawue.de/mitgliederportal/zwischenseite> im Sicheren Netz der KVEn (SNK) per
 - KV-SafeNet* (spezieller Router)
 - KV-Ident Plus (Token und Soft-

ware-VPN) oder

- Telematikinfrastruktur (TI-Konnektor)

➔ **Weitere Informationen** und FAQ zur Notbremse/Notfalldienst sowie eine Broschüre zum Notfalldienst finden Sie auf der Website: <https://www.kvbawue.de/praxis/notfalldienst/dienstpflicht-organisation/dienstplanung-mit-bd-online/faq#c384>

➔ **Direktkontakt**
Technischer Support Mitgliederportal & Online-Dienste
0711 7875-3555
mitgliederportal@kvbawue.de
• Mo bis Fr: 8 Uhr bis 16 Uhr

Landeskongress Gesundheit 2023

Veranstaltung im Rahmen der Medizin Stuttgart

Revolution, Evolution oder Stillstand: Wie sieht unsere Versorgungslandschaft im Jahr 2035 aus?²⁴ Die Vorschläge zur Weiterentwicklung unseres Gesundheitssystems sind so vielfältig wie zahlreich: Integrierte Gesundheits- und Notfallzentren, Primärversorgungszentren, Level 1i-Krankenhäuser, Gesundheitsregionen, Community Health Nurses, Gesundheitskioske, Die klassischen Formen der Versorgung scheinen jedenfalls überholt.

Was aber ist tatsächlich sinnvoll und machbar? Braucht es wirklich eine Revolution oder nicht doch eine intelligente Weiterentwicklung? Diesen Themen widmet sich der 9. Landeskongress Gesundheit auf der Landesmesse Stuttgart.

Es gibt unter anderem Vorträge mit hochkarätigen Referentinnen und Referenten und Diskussionen in Barcamp-Foren über die Zukunft der Versorgungslandschaft sowie ein attraktives Rahmenprogramm. Hauptreferenten sind Hans-Dieter Nolling, Geschäftsführer Qualität - Evaluation - Reporting sowie Arbeitswelt & Prävention und Marktforschung vom IGES-Institut in Berlin und PD Dr. Dr. med. Heidrun Sturm MPH, Leiterin des Bereichs innovative Versorgung und Gesundheitssysteme am Universitätsklinikum Tübingen. Die Veranstaltung

findet am Freitag, den 26. Januar 2024 von 10.00 Uhr bis 15.45 Uhr in der Messe Stuttgart, Internationales Congresszentrum (ICS) statt, Empfang ab 9.00 Uhr.



BU

Der Landeskongress wird von der Landesärztekammer Baden-Württemberg (LÄK), der Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KV) und der Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft (BWKG) organisiert.

➔ **Kosten:**
169 EUR (inklusive der MEDIZIN-Berlin und PD Dr. Dr. med. Heidrun Sturm MPH, Leiterin des Bereichs innovative Versorgung und Gesundheitssysteme am Universitätsklinikum Tübingen. Die Veranstaltung

➔ **Anmeldung:**
www.lk-gesundheit.de