

## **Physician Assistants in der Arztpraxis – Forderungen für mehr Delegation und bessere Versorgung**

Die ambulante Versorgung ist ein Grundpfeiler des deutschen Gesundheitssystems. Die Ersatzkassen und die Deutsche Gesellschaft für Physician Assistants e. V. (DGPA e. V.) setzen sich daher dafür ein, dass Versicherte unabhängig von ihrem Wohnort schnellen und bedarfsgerechten Zugang zur haus- und fachärztlichen Grundversorgung haben. Angesichts der demografischen Entwicklung sowohl in der Ärzteschaft als auch bei den Patient:innen braucht es hierfür neue Lösungen, die bereits kurz- und mittelfristig wirken.

Ein wichtiger Ansatz ist die Delegation von Leistungen, die nicht unbedingt durch Ärzt:innen erbracht werden müssen. Hierfür erprobt der vdek derzeit an verschiedenen Standorten mit seinen Regionalen Gesundheitspartnern den Einsatz von Physician Assistants (PA), insbesondere im hausärztlichen Bereich. Ein PA ist ein akademisch medizinischer Beruf, der ärztlich delegierbare Tätigkeiten übernimmt und Ärzt:innen in ihren Kernaufgaben entlastet und unterstützt.

Das Projekt der Ersatzkassen zeigt, dass das ärztliche Personal, die Patient:innen und auch die PAs gleichermaßen von diesem neuen delegativen Konzept profitieren. Um die wertvolle Rolle dieser Berufsgruppe zu stärken und ihre Expertise optimal zu nutzen, sprechen sich die Ersatzkassen und die DGPA e. V. dafür aus, ihren Einsatz in der vertragsärztlichen Versorgung auszuweiten und die Attraktivität des Berufsbildes zu steigern.

Als Grundlage bedarf es verbindlicher Rahmenbedingungen im Hinblick auf Qualifikation, Fortbildung und Vergütung.

### **Einsatz von PAs als fester Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung**

Ein Großteil aller Behandlungsfälle wird bereits heute abschließend in der ambulanten Versorgung in Vertragsarztpraxen, Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und weiteren an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Einrichtungen erbracht. Angesichts des erheblichen Ambulantisierungspotenzials vieler Indikationen, die derzeit noch häufig stationär in Krankenhäusern behandelt werden, ist eine gezielte Stärkung der ambulanten Strukturen bei gleichzeitig größtmöglicher Entlastung der ärztlichen Ressource erforderlich. Vor diesem Hintergrund sollte das Berufsbild Physician Assistance in die bestehenden vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen integriert werden.

Auf Grundlage ihrer Qualifikation können PAs delegierte Aufgaben, die bisher in das originäre Tätigkeitsfeld von Ärzt:innen fallen, weitgehend eigenständig übernehmen. Dabei sollten sie in enger Kooperation mit den Ärzt:innen sowie unter ärztlicher Leitung und Supervision am gesamten Versorgungsprozess eines Patienten/einer Patientin mitwirken.

Im April 2025 hat die Bundesärztekammer unter Mitarbeit der DGPA e.V. das Positionspapier "Physician Assistance – ein etabliertes Berufsbild im deutschen Gesundheitswesen" vorgelegt. Dieses beschreibt klar definierte Aufgaben- und Verantwortungsbereiche und bildet damit eine wichtige Grundlage für die gezielte Integration des PA-Berufs in die ambulanten vertragsärztlichen Versorgungsstrukturen. Denkbar ist beispielsweise ein Tätigwerden bei der vorbereitenden Anamneseerhebung, die Übernahme von Infektsprechstunden, Vorsorgeuntersuchungen und Hausbesuchen sowie Leistungen im Bereich der Diagnostik.

Um die Versorgung, insbesondere in unterversorgten Gebieten, zu verbessern, sollten PAs auch eine vertragsärztliche Zweigpraxis eigenverantwortlich betreuen können. Die Gesamtverantwortung für diese Praxis verbleibt jedoch weiterhin bei einer Vertragsärztin, einem Vertragsarzt bzw. der ärztlichen Leitung des MVZ.

### **Einheitliche Grundlagen im Studiengang Physician Assistance (B. Sc.)**

Zugangsvoraussetzungen, Studien- und Prüfungsinhalte der einzelnen Hochschulen unterscheiden sich bei den verschiedenen Studiengängen zum PA derzeit noch sehr stark. Die Ersatzkassen und die DGPA e. V. unterstützen daher Initiativen von Hochschulen und weiteren Berufsverbänden, hierfür bundesweit einheitliche Rahmenbedingungen zu schaffen. Denn nur durch vergleichbare Fähigkeiten und Kenntnisse kann Vertrauen in das neue Berufsbild bei der Ärzteschaft und den Patient:innen geschaffen werden. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, sollte ein einheitlicher obligatorischer Praxisanteil an den Hochschulen und in der ambulanten Versorgung eingeführt werden. Zur Stärkung der hausärztlichen Versorgung sollte zudem ein verpflichtendes Modul für die Allgemeinmedizin eingeführt werden.

### **Verpflichtende Fortbildungsangebote**

PAs können aufgrund ihres Studiums delegierbare ärztliche Tätigkeiten übernehmen, sofern diese gesetzlich nicht Ärzt:innen vorbehalten sind. Es ist daher zwingend erforderlich, dass ihre medizinischen Kenntnisse dem aktuellen Wissensstand entsprechen. Aus diesem Grund sollten ärztliche Fortbildungen auch für PAs geöffnet und zusätzlich spezifische sowie bundesweit einheitliche Angebote geschaffen

werden, die konkret auf PAs und ihre Aufgaben und Fähigkeiten zugeschnitten sind. Zur Sicherung von Qualität und Patientensicherheit müssen die Regelungen zur Fortbildungspflicht im vertragsärztlichen Bereich auf PAs erweitert werden.

### **Klare Definition von Aufgaben**

Die Tätigkeiten, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung delegiert werden können, sind in einer Anlage zum Bundesmantelvertrag (BMV-Ä) geregelt. Der dort angesprochene Personenkreis umfasst allerdings bisher insbesondere Medizinische Fachangestellte und nichtärztliche Praxisassistent:innen. PAs sind durch ihre Kenntnisse, die sie in Studium und Praxis erworben haben, jedoch in der Lage, weitergehende Aufgaben zu übernehmen. Auch die eigenverantwortliche Betreuung einer Zweigpraxis, bei der das ärztliche Personal nur bei medizinischem Bedarf hinzugezogen wird, könnte über einen Ausbau des Delegationsumfangs in der Versorgung etabliert werden. Die Ersatzkassen und die DGPA e. V. sprechen sich daher dafür aus, den Tätigkeitskatalog im BMV-Ä entsprechend zu erweitern und nach den unterschiedlichen nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen zu differenzieren. Hierbei sollten auch Kenntnisse berücksichtigt werden, die PAs z. B. im Rahmen von Fortbildungen erworben haben. Die möglichen Tätigkeiten sollten so konkret wie möglich beschrieben werden, um Haftungsrisiken für delegierende Ärzt:innen sowie für PAs so weit wie möglich auszuschließen und sie analog den bestehenden medizinischen Berufsgruppen abzusichern. Ergänzend ist zu prüfen, ob – wie z. T. in anderen Ländern – spezifische Aufgabenkataloge für einzelne Fachgruppen oder auch bestimmte, besonders häufige Indikationen festgelegt werden sollten.

### **Sachgerechte und bedarfsorientierte Vergütungsregelungen**

PAs tragen dazu bei, Ärzt:innen zu entlasten und die Prozesse in der Praxis ohne Qualitätsverlust effizienter zu gestalten. So können sie u. a. die Versorgung von Patient:innen mit leichten Akuterkrankungen sowie das Management von chronisch Erkrankten übernehmen. Durch die damit eintretende zeitliche Entlastung der Ärzt:innen können diese ihre ärztlichen Kernaufgaben besser wahrnehmen. Die regulatorischen Rahmenbedingungen müssen daher u. a. so angepasst werden, dass die Behandlung von mehr Patient:innen aufgrund des Einsatzes von PAs keine Nachteile für den Vertragsarzt oder die Vertragsärztin haben.

Außerdem muss die Honorarsystematik sachgerecht angepasst werden. Dabei wäre eine Regelung, die auf die besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten von PAs eingeht, in der Versorgung sehr viel zielgenauer als der zum Teil von der Ärzteschaft geforderte "Praxen-Patienten-Kontakt". Da Versorgungsprobleme vor allem im ländlichen

Raum bestehen, sollte die Vergütung der Leistungen von PA zunächst auf diese Gebiete beschränkt sein.