Physician Assistance – ein etabliertes Berufsbild im deutschen Gesundheitswesen
November 2026

Herausgeber: Bundesärztekammer

Inhalt

Präambel 3
Teil I Charakterisierung des Berufsbildes 4
Teil II Exemplarische Tätigkeiten im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung .. 4
Teil III Studieninhalte und zu vermittelnde Kompetenzen 5
Teil IV Kompetenzmodell 11
Teil V Prüfungen 12
Teil VI Fortbildungen 13
Teil VII Masterstudiengänge 13
Teil VIII Entwicklungsstufen und allgemeine Kompetenzen von Physician Assistants 13
Teil IX Abschließende Hinweise 21

Präambel

Der Fortschritt der modernen Medizin führt zu einem enormen Wissenszuwachs und einer zunehmenden Spezialisierung in allen Disziplinen des Gesundheitswesens. So ist die Notwendigkeit zur gemeinsamen Verständigung bei der Aufgabenteilung zwischen der Ärzteschaft und den weiteren Gesundheitsfachberufen im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit unstrittig. Die deutsche Ärzteschaft hat sich wiederholt in den vergangenen Jahrzehnten zum kooperativen Zusammenwirken mit Gesundheitsfachberufen ausgesprochen und die Relevanz multiprofessioneller Teams sowie berufsübergreifender Versorgungskonzepte hervorgehoben.

Hinsichtlich der weiteren Professionalisierung des Berufsbildes Physician Assistance ist es in Anbetracht der bislang noch nicht in einem Berufsgesetz festgeschriebenen Nomenklatur wichtig, sowohl Einheitlichkeit und Stringenz bezüglich der Bezeichnungen des Berufsbildes und des Studienganges als auch hinsichtlich der Berufsbezeichnung herzustellen. Das Berufsbild und der Studiengang „Physician Assistance" führen zur Berufsbezeichnung „Physician Assistant (PA)". PA ist eine aus dem internationalen Sprachgebrauch entlehnte Bezeichnung[1] für einen hochschulisch qualifizierten Gesundheitsberuf. PAs arbeiten in enger Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten und übernehmen ärztliche Aufgaben im Rahmen der Delegation und unter ärztlicher Supervision. Ihr Beitrag zur Gesundheitsversorgung besteht in der dauerhaften und damit routinierten Übernahme delegierbarer ärztlicher Tätigkeiten, wobei der Grundgedanke der Heilkundeausübung von Ärztinnen und Ärzten davon unberührt bleibt.

Vor dem Hintergrund der Entwicklung des Berufsbildes wurde eine erneute berufspolitische und inhaltliche, fachliche Befassung mit dem Berufsbild Physician Assistance notwendig und ist als Beitrag zur weiteren Professionalisierung des Berufsbildes sowie zur Klärung (Weiterentwicklung) der Rollenidentität (Kompetenzprofil) von PAs in Deutschland zu verstehen. Das Positionspapier soll darüber hinaus als weiterer orientierender Stimulus sowohl für die Hochschulen als auch für die Praxis in der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung dienen.

Bislang ist festzustellen, dass es derzeit weder einheitliche Studieninhalte noch einen gleichartigen Tätigkeitsrahmen für PAs gibt. Daher werden im Folgenden ausgewählte Aspekte des Berufsbildes Physician Assistance beschrieben:

- einheitlich festgelegte Zugangsvoraussetzungen für das Studium Physician Assistance (B. Sc.)
- einheitliche Lehrinhalte (primär- und sekundärqualifiziert)
- Fortbildungen und Masterstudiengänge
- Tätigkeitsrahmen für die praktischen Kompetenzen von PAs

Das gemeinsame Positionspapier „Physician Assistance – ein etabliertes Berufsbild im deutschen Gesundheitswesen" wurde auf Grundlage des Positionspapiers „Physician Assistant – Ein neuer Beruf im Gesundheitswesen" (2017) durch die Bundesärztekammer (BÄK) und unter Mitwirkung der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistants e. V. (DGPA) novelliert. Dabei bieten die vom Vorstand der Bundesärztekammer im August 2021 beschlossenen „Positionen der Bundesärztekammer zu einer interdisziplinären und teamorientierten Patientenversorgung" wesentliche Orientierung zum Verständnis dieses Positionspapieres.

[1] Physician Assistant (PA) ist ein medizinischer Assistenzberuf. Inzwischen wird international zunehmend auch der Begriff „Physician Associates" verwendet.

Teil I
Charakterisierung des Berufsbildes

Physician Assistant ist ein akademischer Gesundheitsberuf, der sich in den letzten Jahren in Deutschland dynamisch entwickelt hat.[2] Im deutschen Gesundheitssystem etablieren sich PAs sowohl zunehmend in der ambulanten als auch schon seit einigen Jahren in der stationären Versorgung.

Die Ärztin/der Arzt überträgt der/dem PA delegierbare Aufgaben und wird so für ihre/seine Kernaufgaben in kooperativer Form unterstützt. PAs übernehmen aufgrund ihrer hochschulischen Ausbildung im Rahmen der Delegation ärztliche Tätigkeiten, sofern es sich nicht um eine höchstpersönlich von einer Ärztin oder von einem Arzt zu erbringende Leistung handelt. Weiterhin sind die Tätigkeiten zu beachten, die aufgrund gesetzlicher Vorgaben unter ärztlichem Vorbehalt stehen.

PA verfügen über medizinische Kenntnisse, die sie in besonderer Weise befähigen, als Mitglied des ärztlichen Teams medizinische Leistungen im Rahmen des Delegationsverfahrens durchzuführen.

Teil II
Exemplarische Tätigkeiten im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung

Nachfolgend werden exemplarisch Tätigkeiten aufgeführt, welche durch PAs sowohl im stationären als auch im ambulanten Versorgungsbereich übernommen werden können:

- Durchführung einer standardisierten, vorbereitenden Anamneseerhebung
- Durchführung standardisierter Untersuchungstechniken
- Übernahme von Leistungen im Bereich der Diagnostik
- Umsetzung des Therapieplans inklusive Prozesssteuerung und Monitoring
- die Vermittlung und Erläuterung von standardisierten Informationsmaterialien zur ärztlichen Aufklärung
- Datenerfassung und Kommunikation von Untersuchungs- und Therapieergebnissen
- administrative und koordinatorische Tätigkeiten wie zum Beispiel die Vorbereitung von standardisierten Arztbriefen, Entlassungsbriefen und OP-Berichten, Dokumentation des Behandlungsverlaufs und ärztlicher Anordnungen, Organisation diagnostischer Untersuchungen und Konsile und Ähnliches

In der stationären Versorgung arbeiten PAs in Krankenhäusern oder anderen stationären Einrichtungen und übernehmen beispielsweise Tätigkeiten wie die Unterstützung und Durchführung von Visiten, die zweite Assistenz bei Operationen, das Verfassen von Arztbriefen und OP-Berichten, der postoperativen Betreuung, Durchführung von diagnostischen Tätigkeiten wie Sonographien und Echokardiographien, Legen von Zugängen und Durchführen von Punktionen wie Pleurapunktionen und Ähnliches.

Auch im ambulanten Bereich leisten PAs einen wichtigen Beitrag zur Sicherung der Patientenversorgung. PAs können im ambulanten Bereich in verschiedenen Settings, auch

[2] Das Berufsbild Physician Assistance ist in vielen anderen Ländern wie z. B. den USA, Australien, den Niederlanden oder England erfolgreich etabliert. Die grundsätzlich positiven Erfahrungen aus dem Ausland haben mittlerweile erkennbare Akzeptanz in Deutschland gefunden.

dem häuslichen, tätig werden und wirken unter ärztlicher Leitung am gesamten ärztlichen Versorgungsprozess eines Patienten oder einer Patientin mit.

Teil III
Studieninhalte und zu vermittelnde Kompetenzen

Hochschulen, welche den akademischen Grad Physician Assistance (B. Sc.) verleihen, müssen wegen der Einheitlichkeit des Berufsbildes Lehrinhalte im unten aufgeführten verbindlichen Umfang abbilden und zugleich zur Qualitätssicherung danach akkreditiert sein. Die Akkreditierung ist durch die Aufsichtsbehörden der Fachhochschulen durchzuführen. Der Abschluss an Fernstudiengängen sowie das Fernstudium selbst zum Physician Assistant werden nicht anerkannt.

Die Landesärztekammern **können** die Einhaltung dieser Studieninhalte im Rahmen der Begleitung der Studiengänge überprüfen. Studiengangsleitungen von Studiengängen Physician Assistance können Ärztinnen und Ärzte sowie PAs sein. Die Reakkreditierung der Studiengänge Physician Assistance durch die Landesregierungen sollte auf Basis dieses Papieres innerhalb von 36 Monaten erfolgen.

Der Umfang mit vorheriger Berufsausbildung im Gesundheitswesen (sekundär-qualifizierendes Studium) umfasst mindestens 180 ECTS. Bei Bachelorprogrammen mit Voraussetzung einer abgeschlossenen Berufsausbildung, die deren jeweilige frühere Berufsbezeichnungen inkludieren, werden folgende Ausbildungen als Zugangsvoraussetzung grundsätzlich anerkannt:

- Altenpfleger/-in
- Anästhesietechnische/r Assistent/-in
- Ergotherapeut/-in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in oder Pflegefachfrau/Pflegefachmann
- Hebamme
- Logopäde/-in
- Medizinisch-technische/r Assistent/-in für Funktionsdiagnostik
- Medizinisch-technische/r Laborassistent/-in
- Medizinische/r Fachangestellte/r
- Medizintechnologe/-in
- Operationstechnische/r Assistent/-in
- Orthoptist/-in
- Pharmazeutisch-technische/r Assistent/-in
- Physiotherapeut/-in
- Rettungsassistent/-in oder Notfallsanitäter/-in
- Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Bei den nachfolgenden Studieninhalten wird ein ECTS-Punkt mit 25 Zeitstunden berechnet. In jedem klinischen Modul (grün hinterlegt) muss zu einem Anteil von mindestens 25 % der ECTS ein fachbereichsspezifisches Praktikum erfolgen.[3]

Ein Bachelorprogramm ohne Voraussetzung einer Berufsausbildung in einem geregelten Gesundheitsberuf[4] (primärqualifizierendes Studium) ist von 180 ECTS (6 Semester) auf mindestens 210 ECTS (7 Semester) zu erweitern, um den Studierenden grundlegende medizinische Kenntnisse zu vermitteln. Als Voraussetzung ist ein sechswöchiges Pflegepraktikum vor Beginn des Studiums zu absolvieren. Abgegolten werden kann dies mit einem Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) oder einem Bundesfreiwilligendienst im Gesundheitssystem.

Lehr-/ Ausbildungsgebiete	**Lehrinhalte**	**ECTS (mind.)**
Naturwissen-schaftliche Grundlagen und Terminologie	Grundlagen Physik, Chemie, Biologie, Mikrobiologie, Statistik, med. Terminologie	5
Anatomie/ Physiologie	Allgemeine Grundlagen und Organsysteme	10
Pathologie/ Pathophysiologie	Allgemeine Grundlagen und Organsysteme	10
Pharmakologie/ Toxikologie	Hauptwirkstoffgruppen, Wirkmechanismen, Anwendung, Dosierung, Giftstoffe, Wirkungen, Symptome, Erstmaßnahmen bei Intoxikation	5
		30

[3] Ein Arbeitsjahr wird mit 230 Arbeitstagen berechnet. Schlussfolgernd wird eine 50%-Teilzeitanstellung mit 115 Arbeitstagen berechnet. Somit verbleiben 250 Tage, abzüglich 105 Wochenendtage, in Summe 145 Tage für das Studium. 145 mögliche Studientage im Jahr, umgerechnet mögliche 12 Tage pro Monat. In 12 praktischen Fächern, grün hinterlegt, sollen mindestens 25 % der vorgesehenen ECTS (welche wir mit 25 Zeitstunden pro ECTS berechnen) abgeleistet werden. Dies entspricht bei einer Gesamtzahl von 70 ECTS - 437,5 Zeitstunden (17,5 ECTS), welche in einer praktischen Einrichtung abgeleistet werden müssen. Zusätzlich fallen 20 ECTS (500 Zeitstunden) für eine weitere praktische Ausbildung in einer von der Hochschule anerkannten Einrichtung an. Weitere 20 ECTS (500 Zeitstunden) sollen als praktische Ausbildung an der Hochschule absolviert werden. Dies ergibt eine praktische Gesamtausbildung von 1.437,5 Stunden (= ~ 180 Tage = 60 Tage/Jahr).
Bei einer zu erbringenden Gesamtleistung von 180 ECTS (= 4.500 Zeitstunden) fallen, nach Abzug der praktischen Ausbildung (1.437,5 Stunden = ~ 60 ECTS), weitere 120 ECTS (3.000 Zeitstunden) an. Diese sollten sich auf 50 % Selbstlernzeit (60 ECTS = 1.500 Zeitstunden = 180 Tage = 60 Tage/Jahr) und 50 % Theoriephase an der Hochschule (60 ECTS = 1.500 Zeitstunden = 180 Tage = 60 Tage/Jahr) aufteilen. Dies entspricht je 15 Tage pro Monat (5 Tage Theorie, 5 Tage Selbstlernzeit und 5 Tage praktische Leistung). So ist es einer teilzeitstudierenden Person mit einer 50%-Arbeitsstelle möglich, unter Hinzunahme von 3 Wochenendtagen pro Monat, ein Bachelorstudium mit 180 ECTS (4.500 Zeitstunden) zu absolvieren und es verbleiben jeden Monat mind. 5 freie Tage.

[4] https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsberufe/gesundheitsberufe-allgemein.html

Ambulante und stationäre Medizin	Grundlagen, Prinzipien, Verfahren, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Prävention, Begutachtung, Prinzipien medizinischer Arbeit, Methoden, Gesundheitswesen der ambulanten und stationären Versorgung	5
Anamnese, körperliche und einfache instrumentelle Untersuchung	Strukturierte Erhebung und Dokumentation der Krankengeschichte, Fragetechniken, Prinzipien und Verfahren der körperlichen und einfachen instrumentellen Untersuchung einschl. naturwissenschaftlicher Grundlagen	5
Innere Medizin mit deren Teilgebieten	Ausgewählte und bedeutsame Erkrankungen, spez. Pathologie und -physiologie, Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Differentialdiagnosen, Therapie, Prävention	10
Chirurgie	Ausgewählte und bedeutsame Erkrankungen, spez. Pathologie und -physiologie, Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Differentialdiagnosen, Therapie, Prävention	10
Orthopädie und Unfallchirurgie	Ausgewählte und bedeutsame Erkrankungen, spez. Pathologie und -physiologie, Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Differentialdiagnosen, Therapie, Prävention	5
Weitere klinische Fächer: Gynäkologie, Urologie, Neurologie, Psychiatrie, HNO	Ausgewählte und bedeutsame Erkrankungen, spez. Pathologie und -physiologie, Ätiologie, Epidemiologie, Diagnostik, Differentialdiagnosen, Therapie, Prävention	5
Pädiatrie	Grundlagen der kindlichen Entwicklung, Durchführen von Vorsorgeuntersuchungen, Erstversorgung mit pädiatrischen Notfällen, Durchführen von Impfungen	5
Allgemeinmedizin	Gesundheitsförderung, -vorsorge und -nachsorge, Hausbesuche, Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, Disease Management Programme (DMP), Unterstützung in der kleinen Chirurgie	5

Anästhesiologie und Intensivmedizin	Vorbereitung und Aufklärung zur Narkose, Methoden und Techniken der Anästhesie/Schmerzbehandlung, Notfallversorgung, spezielle Pharmakologie von Narkose- und Schmerzmedikamenten, Narkosedokumentation, spezielle Gerätekunde, postoperative Nachsorge	5
Notfallmedizin und Notfallmanagement	Spez. Pathophysiologie, Diagnostik, Erstmaßnahmen, Maßnahmen der Sofortbehandlung und der Intensivmedizin, Triage-Systeme, Katastrophenschutz (interne und externe Schadenslage)	5
OP-Lehre, Labor, Funktionsdiagnostik	OP-Vorbereitung, -Planung und Organisation, Operationsdurchführung, postoperative Betreuung, Dokumentation, Laborparameter, Probengewinnung, Verfahren der Funktionsdiagnostik, Befunde, Dokumentation und Interpretation	5
Infektiologie, Impfen und Hygiene	Wissen um Grundlagen der Erkennung, Vorbeugung und Behandlung erregerbedingter Erkrankungen sowie Präventionsmaßnahmen und Schulungen; Grundlagen des Impfwesens und der Durchführung von Impfungen sowie der Mitwirkung bei der Impfberatung	5
		70
Public Health	Prävention, Rehabilitation, betriebliches Gesundheitsmanagement, Arbeits- und Sozialmedizin, Epidemiologie, Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)	5
Rechtliche Aspekte	Berufsrelevante Inhalte und Grundlagen des Medizin-, Sozial-, Haftungs- und Strafrechts; Patientenaufklärung inkl. juristische Aspekte; Datenschutz	5
Medizintechnik, Medizinprodukte	Überblick über Materialien, Geräte, Anlagen, deren Funktionsweisen und Einsatzgebiete, einschl. rechtlicher Rahmenbedingungen, Strahlenschutz- und Gerätesicherheitsvorgaben	5

Informationstechnik, Qualitätsmanagement, Dokumentation, Vergütungs- und Gesundheitssystem	Qualitätsmanagement-, Qualitätssicherungs- und Risikomanagementsysteme, Vergütungs- und Abrechnungssysteme, Struktur des deutschen Gesundheitssystems, Dokumentation (Arztbrief, OP- und Befundbericht), Digital Health	5
		20
Schlüsselkompetenzen	Grundlagen des Projektmanagements, Moderationstechniken, Dokumentation, Präsentation, Konfliktmanagement, Kommunikations- und Gesprächstechniken	5
Wissenschaftliches Arbeiten	Grundlagen der Wissenschaftstheorie und des wissenschaftlichen Arbeitens	5
Bachelor-Thesis		10
		20
Praktische Ausbildung in einer von der Hochschule anerkannten medizinischen Einrichtung	Notfallversorgung relevanter Notfallbilder, Ersteinschätzungs-Systeme, Reanimation, Katastrophenschutz (interne und externe Schadenslage)	5
	Patientenaufnahme, Anamnese, körperliche Untersuchung	5
	Interventionelle Patientenversorgung (beispielsweise periphere und zentrale Gefäßzugänge und Punktionen wie Pleura- und/oder Aszitespunktionen)	5
	Gesprächsführung, Informationsweitergabe in der Medizin, Übergabe	5
Praktische Ausbildung an der Hochschule	Notfallversorgung relevanter Notfallbilder, Ersteinschätzungs-Systeme, zentrale Gefäßzugänge, Reanimation, Katastrophenschutz (interne und externe Schadenslage)	5

	Patientenaufnahme, Anamnese, körperliche Untersuchung	5
	Funktionsdiagnostik wie Abdomensonographie und Echokardiographie	5
	Operative Patientenversorgung	5
		40
Gesamt ECTS für alle fünf Lehr-/Ausbildungsgebiete		**180**

Zusätzlicher Unterricht für primärqualifizierendes Studium:

Lehr-/ Ausbildungsgebiete	**Lehrinhalte**	**ECTS (mind.)**
Medizinische Grundlagen	Anatomie, Physiologie, Biochemie	5
Ethik im Gesundheitswesen Mit Berufsverständnis zusammen *(als Zusatzmodul)*	Historische, kulturelle und soziale Grundlagen des ärztlichen Denkens, Wissens und Handelns Anwendungsorientierte Ethik, Einführung und Grundlagen der Medizinethik, interdisziplinäre Diskurse Ethik in der Gesundheitspolitik der Entscheidungsfindung in speziellen Praxisfeldern, informierte Einwilligung und Partizipation oder partizipative Entscheidungsfindung	5
Berufsverständnis und interprofessionelle Zusammenarbeit	Rolle der PAs in den unterschiedlichen Settings der Gesundheitsversorgung Stationäre Versorgung: Krankenhaus/Klinik Ambulante Versorgung: Praxis, Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Rollen und Verantwortlichkeiten Kommunikationskompetenz Interprofessionelles Arbeiten, Koordination von multidisziplinären Teams	5

Aufbau des Gesundheitssystems, Berufspolitik und Recht *(als Zusatzmodul)*	Einführung in die Berufspolitik Rolle von Berufsverbänden und Fachgesellschaften Gesetzgebung und Regulierung	5
Praktika	Praktikum in der ambulanten Versorgung im ärztlichen Dienst im Verlauf des Studiums	5
	Praktikum in der stationären Versorgung im ärztlichen Dienst im Verlauf des Studiums	5
Gesamt ECTS für zusätzlichen Unterricht für das primärqualifizierende Studium		**30**

Zum Nachweis der vermittelten Lerninhalte und des Kompetenzzuwachses muss ein digitales Logbuch geführt werden. Die Bescheinigung über die erlernten Kompetenzen muss durch Fachärzte/Fachärztinnen erfolgen und sollte sich an den Vorgaben des ärztlichen Logbuches orientieren.

Teil IV
Kompetenzmodell

Die unter Teil III beschriebenen Lehrplanempfehlungen sollten seitens der Hochschulen aus pädagogischer und didaktischer Sicht im Bereich des Studiums Physician Assistance (B.Sc./M.Sc.) nach den Aspekten des folgenden bespielhaften Kompetenzmodells gelehrt werden.

Ein medizinisches Kompetenzmodell in der Lehre ist ein Rahmenwerk, welches die notwendigen Kompetenzen beschreibt, die Medizinstudierende und Angehörige von medizinischen Berufen erwerben sollen. Das Ziel eines solchen Kompetenzmodells ist es, einen ganzheitlichen Ansatz zur Ausbildung zugrunde zu legen, der über das reine Fachwissen hinausgeht und Medizinstudierende und Gesundheitsberufe auf die komplexen Anforderungen des Berufslebens vorbereitet. Es fördert demnach die Ausbildung von ärztlichem Personal und medizinischen Fachkräften, die nicht nur medizinisch kompetent, sondern auch sozial und ethisch verantwortungsvoll handeln. Beispiele für medizinische Kompetenzmodelle sind:

- das CanMEDS-Modell, entwickelt vom Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, welches auf sieben Rollen fokussiert: Experte, Kommunikator, Kooperationspartner, Manager, Gesundheitsanwalt, Gelehrter und Professioneller.
- die EPA (Entrustable Professional Activities), welche bestimmte Tätigkeiten, die von Studierenden selbstständig unter minimaler Supervision ausgeführt werden können, beschreibt.
- der NKLM (Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin), der in Deutschland entwickelte Katalog, der Lernziele für die medizinische Ausbildung definiert.

Ein PA hat über grundlegende Kompetenzen zu verfügen, welche nach dem nachfolgenden beispielhaften Kompetenzmodell in der Hochschule gelehrt werden.

Das Kompetenzmodell für PAs in Deutschland umfasst verschiedene Bereiche, die ineinandergreifend in drei Dimensionen unterteilt werden (vgl. DQR):

1. Fachkompetenz umfasst das medizinische Fachwissen, die Fähigkeit zur Durchführung von klinischen Untersuchungen, die Unterstützung bei der Diagnosestellung und die Planung von Therapiemaßnahmen.
2. Methodenkompetenz bezieht sich auf die Fähigkeit, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen, medizinische Leitlinien anzuwenden, wissenschaftliche Erkenntnisse zu nutzen und interdisziplinär zu arbeiten.
3. Sozialkompetenz umfasst die Fähigkeit zur Kommunikation mit Patienten, Angehörigen und anderen Gesundheitsfachkräften, die Beratung und Unterstützung bei der Aufklärung von Patienten sowie die Fähigkeit zur Teamarbeit und zur Reflexion des eigenen Handelns.

Im Gesundheitsbereich, insbesondere in der Medizin, beziehen sich Kompetenzen auf die Fähigkeiten, Kenntnisse und Verhaltensweisen, die medizinisches Fachpersonal benötigt, um effektiv und professionell in seinem Berufsfeld zu arbeiten. Hier sind einige Beispiele für Kompetenzen im Gesundheitsbereich (Medizin) – übertragen auf PA:

- Medizinische Fachkenntnisse: Dies umfasst das Verständnis von Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Krankheitsbildern, Diagnoseverfahren und Behandlungsmethoden.
- Klinische Kompetenzen: Dazu gehören Fähigkeiten wie die Mitwirkung bei körperlichen Untersuchungen, diagnostischen Tests, medizinischen Eingriffen und Notfallversorgung.
- Kommunikationsfähigkeiten: Die Fähigkeit erlangen, effektiv mit Patienten, Angehörigen des Gesundheitswesens und anderen Teammitgliedern zu kommunizieren.
- Teamarbeit: Die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen wie Ärzten, Fachpflegekräften und Therapeuten ist wichtig für eine ganzheitliche Patientenversorgung.
- Ethik und Professionalität: Medizinisches Fachpersonal muss ethische Grundsätze einhalten, Patientenrechte respektieren und professionelles Verhalten zeigen.
- Problemlösungsfähigkeiten: Die Fähigkeit, komplexe medizinische Probleme zu analysieren, Diagnosen und angemessene Behandlungspläne vorzuschlagen oder einzubringen.

Teil V
Prüfungen

Das Studium Physician Assistance (B.Sc.) sollte mit einer bundesweit einheitlichen Prüfung neben einer Bachelorarbeit abgeschlossen werden. Dafür muss eine bundeseinheitlich geregelte Ausbildungsordnung vorliegen. Die Prüfung sollte sich in drei Teile gliedern: einen mündlichen, einen schriftlichen und einen praktischen Teil. Der schriftliche Teil umfasst drei Klausuren von je 120 Minuten und erstreckt sich über drei Tage. Am ersten Tag wird medizinisches Grundlagenwissen abgefragt, wobei Schwerpunkte auf Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie liegen. Am zweiten Tag stehen klinische Diagnostik und Therapie im Fokus, insbesondere Differentialdiagnosen, Notfallmedizin und pharmakologische Ansätze. Der dritte Tag widmet sich speziellen Aspekten der medizinischen Versorgung wie rechtliche Grundlagen, Berufsrolle und evidenzbasierte Medizin.

Der mündliche Teil der Prüfung umfasst eine 15-minütige Fallvorstellung, bei der der Prüfling einen Patientenfall strukturiert präsentiert und diagnostische Überlegungen sowie

therapeutische Maßnahmen erläutert. Anschließend folgen 15 Minuten Fragen zum Fall, in denen das Verständnis für klinische Zusammenhänge und Entscheidungsfindung geprüft wird.

Im praktischen Teil müssen die Prüflinge sechs Patientenfälle bearbeiten, die die häufigsten Krankheitsbilder in der Bevölkerung repräsentieren. Konkret soll eine Prüfung im Bereich der Notfallmedizin, zwei Prüfungen im Bereich der Inneren Medizin, zwei Prüfungen in chirurgischen Fachbereichen und eine Prüfung in einem weiteren Fachbereich abgelegt werden.

Fokussiert wird dabei auf die Kompetenzen zur strukturierten Untersuchung, zur Anwendung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie auf die Zusammenarbeit im interprofessionellen Team. Die praktischen Prüfungen sollen anhand von OSCE-Prüfungen und/oder Simulationsprüfungen, im Zeitrahmen von 5-10 Minuten der jeweiligen Stationen, an Simulator oder Simulationspersonen durchgeführt werden.

Teil VI
Fortbildungen

Die Bundesärztekammer befürwortet und befördert die Teilnahme von PAs an ärztlichen Fortbildungen, die beispielsweise von ärztlichen Fachgesellschaften oder von den jeweiligen Ärztekammern durchgeführt werden. Zudem würde es sich anbieten, die „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“, in 6.3 „Personen mit einer sonstigen medizinischen Ausbildung“ in den aufgeführten Berufen um die Bezeichnung „abgeschlossenes Studium Physician Assistance“ ggf. zu erweitern.

Teil VII
Masterstudiengänge

Die weiterführende Professionalisierung des Berufsbildes zur fachlichen Spezialisierung ist ausschließlich in Form eines Masterstudiums zu absolvieren. PAs können sich im Rahmen eines additiven Masterstudiums für hochspezialisierte Versorgungssettings wie Intensiv- und Notfallmedizin, Pädiatrie, aber auch Handlungsfelder wie Forschung, Lehre, Stabsstellen, Organisationsmanagement, Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Leitungsfunktion, Mentorenfunktion qualifizieren. Kennzeichnend sind insbesondere die Vermittlung weiterer medizinischer und/oder organisationstheoretischer Kenntnisse zur vertiefenden Anwendung in der Berufsausübung. Konkret werden die für ein Fachgebiet erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen geordnet nach Handlungs- und Methodenkompetenzen. Je komplexer die Aufgaben sich gestalten, desto mehr Fachwissen muss vorhanden sein, die durch Fortbildung aktualisiert und entsprechend nachgewiesen werden können.

Teil VIII
Entwicklungsstufen und allgemeine Kompetenzen von Physician Assistants

Basierend auf den in Teil III dargestellten einheitlichen und verpflichtenden Studieninhalten soll sichergestellt werden, dass der Bachelorstudiengang „Physician Assistance (B.Sc.)“ aus den definierten Modulen besteht. Darüber hinaus ist es von zentraler Bedeutung, dass klinische Kompetenzen im nachfolgenden Teil VIII „Entwicklungsstufen und allgemeine Kompetenzen von Physician Assistants“ abgebildet werden.

Die Hochschulen sind dafür verantwortlich, die Grund- und die erweiterten Kompetenzen im Rahmen des Bachelorstudiums zu vermitteln und zu prüfen, dass diese von den Absolventinnen/Absolventen sicher beherrscht werden.

Die nachfolgend aufgeführten speziellen Kompetenzen sollen nach Abschluss des Bachelorstudiums durch gezielte praktische Berufserfahrung, zusätzliche Fortbildungen und vergleichbare Maßnahmen weiterentwickelt werden, sodass PAs diese Tätigkeitsbereiche schrittweise in die klinische Praxis integrieren können. Die abgebildeten Kompetenzbeschreibungen sind nicht als abschließend zu betrachten, sondern sind als wachsende, spezifische Kompetenzen des individuellen PA zu verstehen.

- Grundkompetenzen werden von allen PAs nach Abschluss ihres Bachelorstudiums für die Ausübung des Berufes beherrscht und wurden im Studium durch die Hochschulen sowohl theoretisch als auch praktisch gelehrt.
- PAs übernehmen Tätigkeiten, die sich mindestens zu einem Drittel durch besondere Schwierigkeit und Bedeutung herausheben.
- Grundkompetenzen sind mit Abschluss des jeweiligen Moduls vermittelt worden.

Entwicklungsstufe 1:
Grundkompetenzen



- Erweiterte Kompetenzen gehen über die Grundkompetenzen hinaus. Sie werden dennoch ebenfalls sowohl theoretisch als auch praktisch von den Hochschulen im Studium gelehrt.
- PAs übernehmen hier Tätigkeiten, die sich durch besondere Schwierigkeit und Bedeutung kennzeichnen.
- Erweiterte Kompetenzen ermöglichen PAs, anspruchsvollere Tätigkeiten oder Verantwortlichkeiten in der Patientenversorgung zu übernehmen.
- Erweiterte Kompetenzen sind mit Abschluss des Studiums vermittelt worden.

Entwicklungsstufe 2:
Erweiterte Kompetenzen



- Spezielle Kompetenzen kennzeichnen sich durch Tätigkeiten in den jeweiligen Abteilungen, die PAs besonders qualifizieren. Zu erlangen sind diese nach Abschluss des Studiums.
- PAs übernehmen hier Tätigkeiten, die sich durch das Maß der damit verbundenen Verantwortung erheblich durch ihre besondere Schwierigkeit und Bedeutung herausheben.
- Hierbei ist neben der hervorzuhebenden formalen Extraqualifikation, beispielsweise durch zusätzliche Fortbildungskurse, vor allen Dingen die individuelle Eignung der/des jeweiligen PA entscheidend.

Entwicklungsstufe 3:
Spezielle Kompetenzen



Durch die stufenweise dargestellte Entwicklung werden die generalisierten, aber auch individuellen Potenzialentwicklungen von PAs verdeutlicht. Die Kompetenzen sind von Grundkompetenzen über erweiterte Kompetenzen hin zu speziellen Kompetenzen entwickel- und förderbar.

Abbildung 1: *Aufgliederung der Bedeutung der Kompetenzen von PAs in Grundkompetenzen, erweiterten Kompetenzen und speziellen Kompetenzen (BÄK/DGPA)*



Abbildung 2: *Graphische Darstellung des Entwicklungsprozesses der Kompetenzen von PAs (BÄK/DGPA)*

Die in Abbildung 1 dargestellte Struktur der Aufgliederung von Grundkompetenzen, erweiterten Kompetenzen und speziellen Kompetenzen von PAs wird in der nachfolgenden Tabelle übernommen und in einem Entwicklungsprozess ausdefiniert. Hierbei ist es wichtig zu beachten, dass jene exemplarische Aufzählung von den speziellen Kompetenzen lediglich als Angebot zur Orientierung verstanden werden soll, nicht abschließend und als „Living Document" zu verstehen ist. Das letztendliche Ausmaß der Delegation bestimmt die ärztliche Person (Auswahl-, Anleitungs-, Überwachungspflicht), wobei die Übernahme- und Durchführungsverantwortung von dem/der PA getragen wird.

Oberbegriff	Entwicklungsstufe 1: **Grundkompetenzen**	Entwicklungsstufe 2: **Erweiterte Kompetenzen**	Entwicklungsstufe 3: **Spezielle Kompetenzen**
Mitwirkung bei der Erstellung der Diagnose und des Behandlungs-plans	Durchführung der Anamnese und deren Dokumentation Durchführen einer allgemeinen körperlichen Untersuchung, inkl. Hilfsmitteln und deren Dokumen-tation Durchführung von Assessments Erkennen von wichtigen Krankheitsbildern der Inneren Medizin, Chirurgie,	Orientierende sonographische Untersuchungen verschiedener Organsysteme Erstellen eines vorläufigen Behandlungsplanes	

	Orthopädie und Unfallchirurgie, Gynäkologie, Urologie, Neurologie, Onkologie, Endokrinologie Einordnung und Auswertung von Laborbefunden Ausrichtung des eigenen Vorgehens an grundlegenden Leitsymptomen Ausrichtung des eigenen Vorgehens an Behandlungs-pfaden, SOPs u. ä. Einordnung patho-physiologischer und mikrobiologischer Zusammenhänge Ausrichtung des eigenen Vorgehens an rechtlichen Regelungen Erstellen einer Verdachts-/Arbeits-diagnose inklusive des Einleitens von differenzial-diagnostischen Maßnahmen		
Mitwirkung bei komplexen Untersuchun-gen sowie Durchfüh-rung von medizinisch-technischen Tätigkeiten, soweit diese nicht speziellen Berufs-gruppen		Auswertung von Laboruntersuchungen Interpretation histologischer und mikrobiologischer Proben einschl. Blutkulturen Vorbereitung zur Durchführung bildgebender Verfahren (Röntgenanforderun-gen) sowie Auswertung der Bilder	Durchführung von endoskopischen Maßnahmen Durchführung und Auswertung von Funktionsdiagnostik

vorbehalten sind		Auswertung von Langzeitblutdruck-messungen Auswertung von Ruhe- und Belastungs-EKGs Mitarbeit bei Konsiluntersuchungen Auswertung von Befunden	Auswertung von Langzeit-EKGs
Mitwirkung bei der Ausführung eines Behandlungs-plans	Legen peripherer Gefäßzugänge Legen eines transurethralen Blasendauer-katheters Durchführung von peripheren Injektionen (i.c., s.c., i.m., i.v. i.o.) Anlegen von Infusionen, Applikation von Medikamenten	Ausführung von Maßnahmen zur Analgesie Wundmanagement, Verbandwechsel einschl. Befund-dokumentation Management von Drainagen und Stomata an verschiedenen Organsystemen Anlegen von immobilisierenden und funktionellen Verbänden Anlegen von Hilfsmitteln/Orthesen	Durchführung von intravenösen Injektionen, auch über zentralvenöse Zugänge Punktion von Körperhöhlen und Einlegen von Drainagen Legen peripherer arterieller Zugänge
Mitwirkung **bei Eingriffen**	Einschleusen des Personals Chirurgische Händedesinfektion Steriles Einkleiden 2. Chirurgische Assistenz bei Operationen	Indikationsgerechte Auswahl von Instrumenten und Materialien Vor- und Nachbereitung von Instrumenten und Materialien Ein- und Ausschleusen des Patienten Lagern von Patienten	

		OP-Feld-Desinfektion	Assistenz bei Operationen, wie z. B. Graftentnahme unter fachärztlicher Aufsicht (konventionell, endoskopisch)
		Steriles Abdecken	
		1. Assistenz bei endoskopischen Operationen	
		1. Assistenz bei endovaskulären Operationen	
		Präparationstechniken	
		Einlegen von Drainagen	
		Blutstillung	
		Methoden der operativen Knochenbruch-behandlung und des Einsatzes orthopädisch-unfallchirurgischer Implantate	
		Methoden beim Gelenkersatz	
		Methoden beim Gefäßersatz	
		Wundverschluss-techniken	
		Durchführung einfacher Wundverschlüsse	
Mitwirkung bei Notfallbe-handlungen	Erkennung lebensbedrohlicher Zustände	Durchführung der Ersteinschätzung	Durchführung von Vitalzeichen stabilisierenden Maßnahmen und Herstellen der Transportfähigkeit
	Einleitung von Sofortmaßnahmen bei lebensbedroh-lichen Zuständen	Verwendung von Notfallmedikamenten	
	Kardiopulmonale Reanimation	Anlegen von supraglottischen Atemwegshilfen im	Endotracheale Intubation im Rahmen des Notfallmanagements

		Rahmen des Notfallmanagements	
	Assistenz bei der erweiterten Reanimation	Anlegen und Einleiten von HighFlow-Therapie	Patientenmanagement bis zur Verlegung in den OP oder auf eine Station
	Erkennen von Notfallsituationen unterschiedlicher Genese		Anlegen und Einleiten von NIV-Beatmung
	Einordnung von Notfall-Leitsymptomen		
	Ersthilfemaßnahmen bei Notfall-situationen		
	Lagerung von Notfall- und verunfallten Patienten		
Adressaten-gerechte Kommuni-kation und Informa-tionsweiter-gabe	Strukturierte Weitergabe (Übergabe) von Informationen im Team sowie an Mit- und Weiter-behandler		Unterstützung der ärztlichen Aufklärung insbesondere durch Erläuterung organisatorischer und technischer Aspekte der Maßnahme, sofern die hierfür erforderlichen Kenntnisse vorliegen
	Vorstellung von Patienten, Befunden und Krankheits-verläufen		
	Unterstützung und Durchführung von Visiten und ärztlichen Besprechungen		
	Intra- und interprofessionelle Kommunikation		
	Fach- und situationsadäquate Kommunikation mit Patienten und Angehörigen		

	Unterstützung bei der Erläuterung von Diagnosen, Behandlungsplan und medizinischen Maßnahmen; Compliance Management		
Prozess-management und Teamkoor-dination	Strukturierung der Einweisungs-unterlagen; Vervollständigung von Unterlagen/ Befunden Sicherstellung der Umsetzung angeordneter Untersuchungen und medizinischer Maßnahmen Management von Konsilien Krankenhausinterne Fallbegleitung	Mitarbeit an klinischen Studien	Begleitung von Einarbeitungsprozessen und Studierenden-betreuung
Unterstüt-zung bei der Dokumenta-tion	Dokumentation von Untersuchungen und Befunden Dokumentation von klinischen Verläufen Kodierung mit Klassifikations-systemen	Dokumentation von Anordnungen Vorbereitung von OP-Berichten Dokumentation von Epikrisen, Arztbriefen, Verlegungsberichten u. Ä. Dokumentation von MDK-Antworten, Vorbereitendes Ausstellen von Attesten, Reha-Anträgen u. Ä. DRG-Kodierung von Diagnosen und Prozeduren Kodierung in der Qualitätssicherung Qualitäts- und Risikomanagement	

Teil IX
Abschließende Hinweise

In Teil VIII finden sich Entwicklungsstufen und Beschreibungen von allgemeinen Befähigungen von PAs in Grundkompetenzen, erweiterten Kompetenzen und speziellen Kompetenzen. Neben dieser Darstellung, die zur Orientierung für entstehende Tätigkeitsrahmen von medizinischen Fachgesellschaften oder für Stellen- und Tätigkeitsbeschreibungen von PAs in der praktischen Tätigkeit dienen soll, muss die praktische Ausgestaltung zum üblichen Vorgehen über die Standardarbeitsanweisungen (SOP) erfolgen.

Tätigkeitsdarstellungen aus der Praxis, die als Ideenpool zur Weiterentwicklung des Berufsbildes Physician Assistance dienen sollen, können auf Anfrage bei der Bundesärztekammer abgerufen werden.