

Eingelogg

Sie haben sich erfolgreich angemeldet.

Journal Alert

13.08.2026 | Orthopädie und Unfallchirurgie | Fortbildung

Physician Assistance: „Wir brauchen jetzt klare Rahmenbedingungen!“

Ein wachsender Gesundheitsberuf zwischen Integration und Regulierung



Verfasst von: [Bodo Kretschmann](#)

Erschienen in: Orthopädie & Rheuma | Ausgabe 4/2026

Die Physician Assistance hat sich in den vergangenen Jahren von einem weitgehend unbekannten Berufsbild zu einem festen Bestandteil vieler Versorgungsteams entwickelt. Damit werden Fragen nach der Ausbildung, rechtlicher Verankerung, Delegation und Einsatzmöglichkeiten relevant. Darüber sprach Dr. Bodo Kretschmann mit dem Mannheimer Klinikdirektor Prof. Sascha Gravius, der Vorsitzenden des

Deutschen Hochschulverbandes Physician Assistant Prof. Cornelia Hagl, dem bayerischen Landtagsabgeordneten Bernhard Seidenath sowie den Physician Assistants Laura Protz und Sabine Pollinger.

Dr. Bodo Kretschmann: Welche Rolle spielt die Physician Assistance (PA) heute im deutschen Gesundheitssystem?

Prof. Sascha Gravius: Die PA ist ein fest in das ärztlich geführte Versorgungssystem eingebundener, delegationsbasierter Gesundheitsberuf. Ihre Aufgabe besteht nicht darin, ärztliche Tätigkeit zu ersetzen, sondern ärztliche Kapazitäten dort zu entlasten, wo standardisierte und delegierbare Aufgaben die Versorgung binden. Ihr Mehrwert liegt vor allem in der Stabilisierung klinischer Prozesse und interprofessioneller Abläufe. Der entscheidende Punkt ist dabei, dass die PA keine ärztliche Entscheidung ersetzt, sondern durch die Übernahme delegierbarer Aufgaben die Voraussetzung dafür schafft, dass ärztliche Kapazitäten wieder stärker für komplexe diagnostische und therapeutische Kernaufgaben zur Verfügung stehen.

Prof. Cornelia Hagl: Die PA ist inzwischen eine etablierte Größe im deutschen Gesundheitssystem, auch wenn wir noch lange nicht am Ziel angekommen sind. Die PA ist ein akademisch ausgebildeter medizinischer Fachberuf, der eng an der Seite der Ärztin oder des Arztes arbeitet und delegierbare ärztliche Tätigkeiten eigenverantwortlich übernimmt. Seit Einführung des ersten Studiengangs im Jahr 2005 haben mehr als 5.400 Absolventinnen und Absolventen einen Abschluss erworben.

Bernhard Seidenath: Die PA ist in unserem Gesundheitssystem ein vergleichsweise junges Berufsbild – aber eines mit enormem Potenzial. Der demografische Wandel, der Ärztemangel vor allem im ländlichen Raum und der steigende Versorgungsbedarf einer älter werdenden Gesellschaft verlangen nach klugen Antworten. Der PA-Beruf ist eine davon. Deutschlandweit sind inzwischen rund 5.000 Studierende in PA-Studiengängen eingeschrieben. Der Bedarf ist da – aufseiten der Arbeitgeber ebenso wie bei jungen Menschen, die sich bewusst für diesen Weg entscheiden.

Welche Versorgungslücken können PA besonders gut schließen?

Gravius: In der klinischen Realität entsteht ein Großteil der Versorgungsengpässe nicht primär durch fehlende ärztliche Entscheidungsfähigkeit, sondern durch die erhebliche Belastung mit organisatorischen, dokumentarischen und repetitiven medizinischen Aufgaben. Genau an dieser Stelle können PA einen relevanten Beitrag leisten. Besonders geeignet sind Bereiche mit hoher Routinedichte und klaren Prozessstrukturen sowie komplexe Übergänge zwischen Notaufnahme, Station, Operation und Entlassung. Auch

in der Orthopädie und Unfallchirurgie mit hohen Fallzahlen und standardisierten Behandlungspfaden zeigt sich, dass PA dazu beitragen können, die Versorgung planbarer, effizienter und kontinuierlicher zu gestalten.

Hagl: Gerade in der Orthopädie und Rheumatologie sehen wir erhebliche Engpässe bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten. Lange Wartezeiten, hohe Patientenzahlen und repetitive Kontrolluntersuchungen prägen den Alltag. Hier können PA Erst- und Kontrollgespräche strukturiert führen, diagnostische Maßnahmen vorbereiten, Befunde aufarbeiten und die Ärztin oder den Arzt gezielt für die wesentlichen Entscheidungsmomente entlasten.



Dr. Bodo Kretschmann

Leiter des Referates Medizinische Assistenzberufe im Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie
Werderstraße 47 79379 Müllheim im Markgräflerland

© BVOU Amin Akthar

[Bild vergrößern](#)

Sabine Pollinger: Ein besonderer Mehrwert liegt in der Kontinuität: PA bleiben häufig langfristig in ihren Einsatzbereichen, kennen Prozesse, Teams und Patientengruppen und schaffen dadurch Verlässlichkeit. Gerade in Bereichen mit hoher Fluktuation oder hohem Versorgungsdruck tragen sie wesentlich zur Stabilität klinischer Abläufe bei.

Frau Protz, welche Tätigkeiten übernehmen PA konkret im Alltag?

Laura Protz: Das Aufgabenspektrum umfasst den gesamten Patientenpfad. PA übernehmen die strukturierte Aufnahme, erheben die medizinische Anamnese und

führen körperliche Untersuchungen durch. Darüber hinaus wirken sie aktiv an Diagnostik und Therapie mit, indem sie die standardisierte Basisdiagnostik einleiten, funktionelle Untersuchungen durchführen und festgelegte Therapiepläne begleiten. Im operativen Bereich stehen sie Patientinnen und Patienten von der präoperativen Vorbereitung über die Assistenz im Operationssaal bis hin zur postoperativen Nachsorge und zum Wundmanagement zur Seite. Hinzu kommen Dokumentationsaufgaben, Arztbriefvorbereitung, Entlassmanagement und die Koordination interdisziplinärer Prozesse. Die Letztverantwortung verbleibt dabei stets beim ärztlichen Dienst.

Welche Erfahrungen gibt es bislang mit dem Einsatz von PA im klinischen Alltag?

Gravius: Die bisherigen Erfahrungen sind insgesamt positiv, zeigen aber auch, dass der Erfolg stark von der Art der Integration abhängt. PA entfalten ihren größten Nutzen dort, wo sie in klar definierte Aufgabenbereiche eingebunden sind. Sie stabilisieren Abläufe, reduzieren Reibungsverluste und übernehmen organisatorische sowie dokumentarische Aufgaben, sodass sich Ärztinnen und Ärzte stärker auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Ihr Mehrwert liegt vor allem in der Verlässlichkeit im Tagesbetrieb. Ohne klare Rollen, definierte Zuständigkeiten und strukturierte Einarbeitung entstehen jedoch Unsicherheiten und ineffiziente Parallelstrukturen.

Begegnen Ihnen im Alltag noch Vorurteile gegenüber dem Berufsbild?

Pollinger: Ja, vor allem zu Beginn. Oft hören wir Fragen wie: „Was dürfen PA eigentlich übernehmen?“ oder die Sorge, PA würden ärztliche Tätigkeiten ersetzen. Tatsächlich arbeiten PA im Rahmen ärztlicher Delegation und ergänzen ärztliche Teams. Die Vorbehalte lösen sich meist schnell auf, wenn die Zusammenarbeit im Alltag erlebt wird. Klare Aufgabenprofile, transparente Delegationsstrukturen und gute interprofessionelle Kommunikation sind entscheidend.

Frau Professor Hagl, wie hat sich die Ausbildung in den vergangenen Jahren entwickelt?

Hagl: Die Entwicklung ist beeindruckend und gleichzeitig herausfordernd. Heute gibt es Studiengänge an staatlichen wie privaten Hochschulen mit stetig steigenden Studierendenzahlen. Mit diesem Wachstum ist allerdings auch die Heterogenität gestiegen. Da Hochschulbildung Ländersache ist, existiert bislang kein bundesweit einheitliches Curriculum. Ein wichtiger Meilenstein war deshalb das bundesweite PA-Examen des Deutschen Hochschulverbands Physician Assistant (DHPA). Es zeigt, dass die PA-Community bereit ist, Verantwortung für gemeinsame Standards zu

übernehmen, noch bevor der Gesetzgeber handelt.



Prof. Dr. Sascha Gravius, MHBA

Klinikdirektor Orthopädisch-Unfallchirurgisches Zentrum

Universitätsklinikum Heidelberg – UK Mannheim GmbH

Vorsitzender DGOU-Ausschuss VQH, mitverantwortlich für das Themenfeld Physician Assistance

© Universitätsmedizin Mannheim

[Bild vergrößern](#)



Prof. Dr. Cornelia Hagl

Studiengangsleitung Physician Assistant, B. Sc., programmverantwortliche Studiendekanin Physician

Assistant M. Sc., Vorsitzende Deutscher Hochschulverband Physician Assistant

© privat

[Bild vergrößern](#)



Bernhard Seidenath MdB

Fraktionsvorstand Arbeitskreis Gesundheit, Pflege und Prävention der CSU-Landtagsfraktion Bayern

© Bernhard Seidenath | CSU-Fraktion

[Bild vergrößern](#)



Laura Protz

Physician Assistant Allgemein- und Viszeralchirurgie Isarklinikum München Leitung Sektion Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistant e. V.

© privat

[Bild vergrößern](#)



Sabine Pollinger

Physician Assistant Herzchirurgie Klinikum Nürnberg

Stellvertretende Leitung Sektion Chirurgie der Deutschen Gesellschaft für Physician Assistants e. V.

© Klinikum Nürnberg

[Bild vergrößern](#)

Welche Kompetenzen sollten PA-Studierende unbedingt erwerben?

Hagl: Ich sehe drei Kernbereiche. Erstens: eine solide klinisch-diagnostische Basis mit Anamnese, körperlicher Untersuchung, Befundinterpretation und klinischem Reasoning. Zweitens: kommunikative und interprofessionelle Kompetenz. Drittens: ein solides Verständnis medizinischer Verantwortung und rechtlicher Grenzen. Hinzu kommen evidenzbasiertes Denken, digitale Fähigkeiten und der sichere Umgang mit klinischen Leitlinien.

Gravius: Aus Sicht der Kliniken ist entscheidend, dass das Kompetenzniveau von Absolventinnen und Absolventen verlässlich einschätzbar ist. Derzeit erschwert die Heterogenität der Studiengänge die Integration in den Arbeitsalltag. Einheitliche Standards würden hier Transparenz schaffen.

Braucht Deutschland einheitliche Ausbildungsstandards und ein Berufsgesetz?

Seidenath: Ja – und zwar beides. Wir brauchen bundesweit vergleichbare Abschlüsse,

standardisierte Prüfungsformate und ein Mindestniveau an klinischer Ausbildung. Gleichzeitig benötigen wir ein Berufsgesetz. Dieses würde klären, welche Aufgaben PA übernehmen dürfen und unter welchen Bedingungen dies geschieht. Ohne gesetzliche Grundlage wird es zudem schwierig, die Vergütungsfrage nachhaltig zu lösen.

Hagl: Die Grundlage dafür wurde bereits geschaffen. Der DHPA hat einen Regelungsentwurf vorgelegt, ergänzt durch Kompetenzkatalog und Logbuch. Ein Berufsgesetz würde Rechtsklarheit schaffen – für Absolventinnen und Absolventen, Arbeitgeber und Patientinnen und Patienten.

Protz: Aus Sicht der Berufsangehörigen würde ein Berufsgesetz Rechtssicherheit schaffen und die Integration von PA in die Gesundheitsversorgung stärken.

Gravius: Auch ich halte eine stärkere gesetzliche Regelung grundsätzlich für sinnvoll. Wichtig ist jedoch, dass diese konsequent im Sinne eines delegationsbasierten Modells innerhalb des ärztlich geführten Systems erfolgt.

Welche Rolle können PA bei der Bewältigung des Fachkräftemangels spielen?

Seidenath: PA sind keine Notlösung, sondern ein echter Systemgewinn. Die Prognosen sind eindeutig: Bis 2035 werden in Deutschland zehntausende Ärztinnen und Ärzte fehlen. Wir brauchen deshalb nicht nur mehr Fachkräfte, sondern vor allem klügere Strukturen. Besonders großes Potenzial sehe ich im ambulanten Bereich. Hier können PA delegierbare ärztliche Aufgaben übernehmen und Ärztinnen und Ärzte spürbar entlasten.

Wie verändert der Einsatz von PA die Zusammenarbeit im Team?

Gravius: PA wirken häufig als stabilisierendes Element. Richtig implementiert führen sie nicht zu Konkurrenz, sondern zu einer Entlastung und Neuordnung der Zusammenarbeit.

Protz/Pollinger: PA sind konstante Ansprechpersonen im Team. Sie verbinden medizinisches Fachwissen mit einem starken Praxisbezug und unterstützen die Kommunikation zwischen ärztlichem Dienst, Pflege und Funktionsbereichen.

Wo sehen Sie den Beruf in zehn Jahren?

Gravius: Als fest etablierten Bestandteil ärztlich geführter Versorgungsteams – stationär und zunehmend auch ambulant.

Hagl: Ich erwarte einen rechtlich klar definierten Gesundheitsberuf mit nationalem Kompetenzrahmen, spezialisierten Weiterbildungsangeboten und einer festen Rolle in interprofessionellen Versorgungsteams.

Pollinger: Unser Ziel ist, dass PA dann nicht mehr erklärt werden müssen, sondern als etablierte Profession selbstverständlich mitgedacht werden.

Seidenath: Ich sehe insbesondere in Facharztpraxen, MVZ und ländlichen Regionen enormes Potenzial. Dort wird der PA in Zukunft eine selbstverständliche Rolle spielen.

Abschließend: Wenn Sie sich eine Veränderung für den PA-Beruf wünschen könnten – welche wäre das?

Gravius: Mehr Klarheit in Ausbildung, Kompetenzprofil, Delegationsrahmen und struktureller Einordnung.

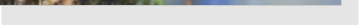
Hagl: Ein Berufsgesetz, weil daraus Rechtsklarheit, Transparenz und gesellschaftliche Anerkennung folgen.

Protz: Mehr Sichtbarkeit, Akzeptanz und Selbstverständlichkeit für den PA-Beruf in Deutschland.

Seidenath: Eine Kultur des Vertrauens zwischen allen Gesundheitsberufen – getragen von dem gemeinsamen Ziel, die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Dr. Bodo Kretschmann.



Panorama

Starke Farben und Kontraste

IGeL | Verbandsmitteilung

Großer Wurf oder ewige Baustelle?