

# Advanced Practice Nurses und Physician Associates

**Praktische Integration** *Advanced Practice Nurses (APN) und Physician Associates (PA) werden in zunehmender Zahl in die medizinische Praxis integriert. Trotz einiger Unterschiede betreffend Ausbildung und klinischer Tätigkeit werden sie häufig verwechselt, weshalb es einer detaillierten Darstellung der jeweiligen Rollen und Verantwortlichkeiten bedarf.*

## **Sonia Barbosa**

MHS, Leiterin Abteilung Dienstleistungen und Berufsentwicklung der FMH

## **Catherine Gassmann**

MSN, Dozentin Pflegewissenschaft/Advanced Practice Nurse an der Ostschweizer Fachhochschule

## **Katharina Fierz**

Prof. Dr., Leiterin des Instituts für Pflege der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

## **Henk Verloo**

Prof. Dr., Dozent an der Fachhochschule Wallis

## **Stefanie Brown**

MSN, Dozentin Pflegewissenschaft/Advanced Practice Nurse (APN-CH) an der Careum Hochschule

## **Monica Bianchi**

Prof. Dr., Leiterin MSN Pflege an der Fachhochschule der italienischen Schweiz (SUPSI)

## **Christian Eissler**

Prof. Dr., Leiter MSN Pflege an der Berner Fachhochschule

## **Philippe Eggimann**

PD Dr. med., Vizepräsident der FMH

## **Maya Zumstein-Shaha**

Prof. Dr., FAAN, stv. Leiterin MSN Pflege an der Berner Fachhochschule und PD am Department für Pflegewissenschaft, Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke, Deutschland.

Zu den wichtigsten Herausforderungen, denen sich unser Gesundheitswesen stellen muss, gehört der Mangel an Fachkräften, die in der Lage sind, medizinische Leistungen zu erbringen. Daher gilt es, die Kompetenzen der Berufsprofile neu zu definieren. Dieser Artikel soll die Rollen,

Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der beiden Berufsprofile Advanced Practice Nurses (APN) und Physician Associates (PA), die zunehmend in die medizinische Praxis integriert werden, detailliert darstellen.

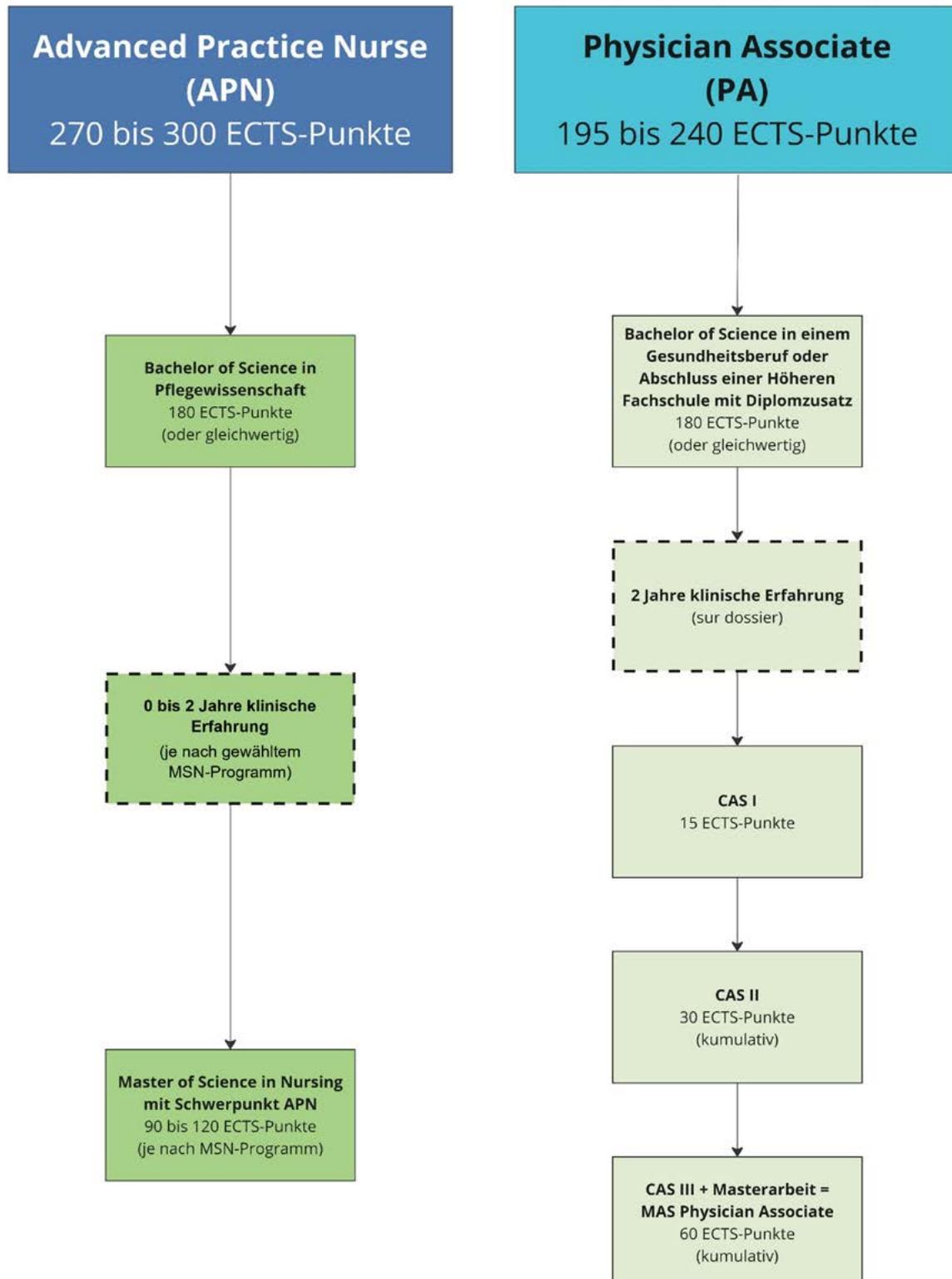
## **Ausbildung**

APN durchlaufen eine akademische Ausbildung und erwerben zunächst einen Bachelor of Science in Nursing (BSN, 180 ECTS), der anschliessend durch einen Master of Science in Pflege (MSN, mindestens 90 ECTS) ergänzt wird. Die MSN-Programme umfassen Kurse in Pharmakologie und Pathophysiologie, in denen Clinical Assessment, Clinical Reasoning, Clinical Decision Making sowie der fachgerechte Umgang mit besonderen klinischen Situationen vermittelt werden [2]. In der Ausbildung lernen APN komplexe Aufgaben in der Pflege einschliesslich Nachsorge selbstständig zu übernehmen. Bestimmte klinische Tätigkeiten fallen dabei in den Bereich der medizinischen Praxis, sind aber im Wesentlichen pflegerischer Natur. Es obliegt dem Gesetzgeber vor diesem Hintergrund Klarheit zu schaffen, was Task Sharing und Task Shifting sowie die Definition der entsprechenden Rollen und Verantwortlichkeiten anbelangt [3, 4, 5]. Da das Gesundheitsberufegesetz (GesBG) hier keine Mindeststandards festlegt, übernimmt dies der Verein APN-CH, welcher auch für die Akkreditierung der Pflegeexpertinnen und -experten APN zuständig ist. Seit 2006 haben mehr als 1'000 Personen [6] einen MSN mit APN-Schwerpunkt erlangt; etwas mehr als 100 sind bei APN-CH registriert [7].

Die PA-Ausbildung ist anders aufgebaut. Sie verfolgt das Konzept der beruflichen Weiterbildung. Absolviert wird sie von Gesundheitsfachpersonen, die bereits über einen Bachelor of Science (BSc) verfügen, oder von Pflegefachpersonen mit Abschluss einer Höheren Fachschule (HF), die einen Diplomzusatz (z. B. Expertin/Experte Intensivpflege NDS HF) erworben haben und eine zweijährige klinische Erfahrung vorweisen können. Sie durchlaufen eine berufsbegleitende Weiterbildung, wobei diese drei Certificates of Advanced

Studies (CAS) mit je 15 ECTS beinhaltet und mit einem Master of Advanced Studies (MAS) PA (60 ECTS) abgeschlossen wird. Durch diese Weiterbildung werden die Teilnehmenden darauf vorbereitet, delegierte Tätigkeiten unter der Verantwortlichkeit einer Fachärztin oder eines Facharztes auszuführen. Vom GesBG nicht anerkannt, wird der Beruf vom Verband Physician Associates Switzerland verwaltet, der wiederum von der FMH-Kommission Physician Associates beratend unterstützt wird. Diese auf den medizini-

schon Wissenschaften basierende Weiterbildung zielt auf eine eigene berufliche Identität ab. Sie möchte sich dauerhaft im Schweizer Bildungssystem etablieren. Daher wurde die Einführung eines BSc Physician Associate beantragt. Derzeit arbeiten PA hauptsächlich im Spital unter der unmittelbaren Verantwortlichkeit der Kaderärztinnen und -ärzten in verschiedenen Fachbereichen (z. B. Viszeralchirurgie, Kardiologie, Orthopädie, Rehabilitation).



## Fallvignetten

### APN im Spital

Lisa arbeitet im APN-Team einer onkologischen Universitätsklinik mit sieben Fachärztinnen und -ärzten der Onko-Hämatologie zusammen. Sie betreut Patientinnen und Patienten während des gesamten Klinikaufenthalts und darüber hinaus. Zu ihrer Arbeit zählt auch die klinische Beurteilung der Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die Lebenssituation der Patientinnen und Patienten. Lisa hat eine ganzheitliche Sicht auf die Anzeichen und Symptome der Patientinnen und Patienten und die damit verbundene Belastung. Bei den Konsultationen konzentriert sie sich auf Symptombehandlung, Gesundheitsförderung, Prävention und Unterstützung der Patientinnen und Patienten im Umgang mit ihrer Erkrankung. Sie verschreibt Früherkennungs- und Nachuntersuchungen sowie symptomorientierte medikamentöse Behandlungen. Lisa berichtet an den zuständigen Arzt oder die zuständige Ärztin und hält sie auf dem neuesten Stand. Sie ist an der Festlegung des Untersuchungs- und Behandlungsplans beteiligt und erläutert diesen der Patientin oder dem Patienten. Während der Behandlungen kann Lisa bei Bedarf jederzeit per Videokonferenz den behandelnden Arzt bzw. die behandelnde Ärztin kontaktieren.

### APN in der Arztpraxis

Grégoire arbeitet als APN in einer Hausarztpraxis, in der auch drei Ärzte und zwei Medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren tätig sind. Er empfängt Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen zur Behandlung, macht Hausbesuche, begleitet Menschen am Lebensende und ist Referent im Pflorgeteam des regionalen Pflegeheims. Seine tägliche Arbeit umfasst die klinische Beurteilung sowie die Einschätzung der Lebenssituation der Patientinnen und Patienten. Er verschreibt diagnostische Untersuchungen und macht unter ärztlicher Delegation Behandlungsvorschläge. Bei seiner Arbeit konzentriert er sich auf Gesundheitsförderung, Prävention und Unterstützung der Patientinnen und Patienten im Umgang mit ihrer Erkrankung. Er arbeitet auch mit anderen Dienstleistenden, wie etwa der Spitex, zusammen. Im Pflegeheim nimmt Grégoire Einsicht in die Patientendossiers und besucht Bewohnerinnen und Bewohner gemäss Angaben des Pflegepersonal. Zudem schult er das Pflegepersonal im Hinblick auf die Versorgung und die erforderlichen Behandlungen (z. B. Diagnosestellung und Behandlung von Menschen mit refraktären Schmerzen). Auf diese Weise trägt er zur Stabilisierung von Situationen bei, die das Potenzial haben, sich zu verschlechtern.

### PA im Spital

Jonas ist PA und hat einen Abschluss als Pflegefachperson einer Höheren Fachschule (HF). Derzeit macht er eine Ausbildung zur Erlangung eines MAS PA. Er arbeitet in der Abteilung für Neurochirurgie eines grossen Kantonsospitals. Als Teil des medizinischen Teams dient er als Bindeglied zwischen Pflegepersonal und externen Dienstleistenden (z. B. Konsiliarärztinnen und -ärzte, Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Sozialdienste). Er ist am Ärztterapport beteiligt, wo er die von ihm betreuten Patientinnen und Patienten vorstellt. Die anschliessenden Visiten absolviert er entweder alleine oder, in komplexen Fällen, in Begleitung der zuständigen Ärztin oder des zuständigen Arztes. Er verschreibt Routineuntersuchungen und Medikamente nach den in der Abteilung geltenden Leitlinien. Ist eine medikamentöse Behandlung anzupassen oder eine Anordnung für eine radiologische Untersuchung bzw. eine Verordnung für Physiotherapie auszustellen, so führt Jonas diese Massnahmen unter ärztlicher Delegation gemäss den für die Abteilung erstellten klinischen Protokollen aus. Jonas verfügt über spezifische Kompetenzen in seiner Fachrichtung, wie etwa Clinical Assessment, Diagnosestellung und Behandlung von Verletzungen sowie Ultraschalluntersuchungen der intrakraniellen Gefässe. Alles, was die Entscheidungsautonomie der Patientin oder des Patienten anbelangt, wie beispielsweise die Annahme oder Ablehnung einer Operation, fällt unter die ärztliche Verantwortlichkeit. Alles, was die Gespräche mit den Angehörigen betrifft, aber auch Erklärungen und Erläuterungen zu Behandlungen mit speziellem Beratungsbedarf sowie die Begleitung der Patientinnen und Patienten und der Angehörigen fällt unter Jonas' unmittelbare Verantwortlichkeit.

## Die Ausbildungsrichtungen und die Grundlagen, auf die sie sich stützen, entspringen zwei unterschiedlichen Konzepten

## PA in der Rehabilitation

Emma ist eine PA, die nach ihrem Physiotherapiestudium einen MAS PA erworben hat und inzwischen in einer Rehabilitationsklinik arbeitet. In der Klinik sind insgesamt vier PA tätig, die alle in das medizinische Team integriert sind und der Chefärztin sowie zwei Oberärzten unterstehen. Emma und ihre Kolleginnen und Kollegen gewährleisten die Kontinuität bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten. Dies umfasst die Kommunikation zwischen den medizinischen Teams im Tag- und Nachtdienst, die Klärung der Fragen des Pflegeteams, die Verwaltung der Aufnahmen und Entlassungen von Patientinnen und Patienten, die Anpassung der medikamentösen Behandlungen gemäss den klinischen Protokollen der Abteilung sowie die Verhandlungen mit Krankenkassen zur Gewährung von Kostenübernahmen. Weiter übernehmen PA Visiten bei Patientinnen und Patienten. Je nach Komplexität des Falls klären sie Fragen zum Gesundheitszustand autonom oder nach Absprache mit den Oberärzten. Ausserdem führen sie bei der Aufnahme von Patientinnen und Patienten in die Klinik Anamnesen, klinische Beurteilungen und Auskultationen durch. Die Fälle werden vor der gemeinsamen Visite mit den Oberärzten besprochen.

## Diskussion

Durch die Klärung der jeweiligen Verantwortlichkeiten und Rollen der PA und APN lassen sich verschiedene Gründe für die Verwechslungen auf diesem Gebiet identifizieren. Einerseits entwickeln sich in Berufen, die nicht an einen gesetzlichen Rahmen mit entsprechenden Kompetenzen gebunden sind, die Kompetenzen gemäss den Bedürfnissen der einstellenden klinischen Abteilung und nicht anhand von

## Die Rollen von PA und APN sind beide wichtig und ergänzen sich

bindenden Kriterien, wie es bei der Weiterbildung der Assistenzärztinnen und -ärzte der Fall ist. Andererseits stammt die Mehrzahl derer, die eine PA-Ausbildung absolvieren, aktuell aus dem Bereich der Pflege, wodurch sich die Rollen noch stärker vermischen. Diese Punkte sollten bei der Weiterentwicklung der kantonalen und eidgenössischen Gesetzgebungen korrigiert werden. Zudem unterscheiden sich die Rahmenbedingungen, unter denen sich APN und PA entwickelt haben, stark. Die Rolle der APN geht auf den anerkannten

Bedarf an erweiterter Pflegepraxis zurück, der den Anforderungen einer komplexer werdenden Patientenschaft gerecht wird. Die Rolle der PA hingegen entstand aus der Notwendigkeit eines intermediären Berufs aus dem Bereich der Gesundheitswissenschaften, der zwischen Medizinischer Praxisassistentin und Ärztin bzw. Arzt angesiedelt ist. Angesichts der Herausforderungen bei der Gewährleistung der medizinischen Versorgung in der Schweiz braucht es qualifiziertes Gesundheitspersonal, das Leistungen aus der medizinischen Praxis übernehmen kann. Daher sind die Rollen von PA und APN beide wichtig und ergänzen sich. Sie dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Im Dienste der Bevölkerung sollen sie Seite an Seite mit Ärztinnen und Ärzten dazu beitragen, die Qualität der medizinischen Versorgung und den Zugang dazu sicherzustellen.

*Korrespondenz*  
[devprof@fmb.ch](mailto:devprof@fmb.ch)

## Literatur

- Eissler, C. und Zumstein-Shaha, M. (2022). Kompetenzniveaus neuer Rollen in der Schweizer Gesundheitsversorgung: eine Literaturrecherche. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-022-00958-w>
- Schirmer, A.-M., Golz, C. und Eissler, C. (2024). Advanced Nursing Practice im europäischen Raum. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-024-01116-0>
- Eissler, C. und Zumstein-Shaha, M. (2022). Kompetenzniveaus neuer Rollen in der Schweizer Gesundheitsversorgung: eine Literaturrecherche. Prävention und Gesundheitsförderung. <https://doi.org/10.1007/s11553-022-00958-w>
- Zumstein-Shaha, M., Schneuwly, F. und Eissler, C. (2024). Task Sharing vs. Task Shifting. Schweizerische Ärztezeitung, 105(10), 40–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.4414/saez.2024.1359892962>
- Zumstein-Shaha, M., von Dach, C., Moramba, R., Thormann, K., Schenk, M., Froehli, C., Schlunegger, M. C., Hahn, S. und Eissler, C. (2022). Neue Rollen der nicht-ärztlichen Berufe in der Schweizer Grundversorgung. Primary and Hospital Care – Allgemeine Innere Medizin, 22(4), 106–109. <https://phc.swisshealthweb.ch/de/article/doi/phc-d.2022.10398/>
- Osińska, M., Koch, R., Mahrer-Imhof, R. und Zúñiga, F. (2022). Masterumfrage 2022. Befragung von in der Schweiz berufstätigen Absolventinnen und Absolventen eines pflegewissenschaftlichen Master of Science in Nursing Studiums. <https://apn-ch.ch/news/masterumfrage-2022>.
- Siehe Register von APN-CH und Zugangsbedingungen unter APN-CH: Organisation der Reglementierung
- Cawley, J. F., Andrews, M. D., Barnhill, G. C., Webb, L. und Hill, I. K. (2001). What makes the day an analysis of the content of physician assistants' practice. JAAPA, 14(5), 41–44, 47–50, 55–46. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11523338>
- Gadbois, E. A., Miller, E. A., Tyler, D. und Intrator, O. (2015). Trends in State Regulation of Nurse Practitioners and Physician Assistants, 2001 to 2010. Medical Care Research and Review, 72(2), 200–219. <https://doi.org/10.1177/1077558714563763>