



MPA-Lernende beim Fertigkeitstraining im ÜK.

bund für die Pflegeberufe. Die Erfahrung zeigt, dass das Konzept der Verbundausbildung eine qualitative und längerfristige Alternative ist, um die Ausbildungszahlen mittelfristig zu erhöhen.

An den Berufsmessen, die alljährlich abwechselnd im Baselland und in Basel-Stadt stattfinden, informiert die ODA über die Berufe, und die Besuchenden erhalten einen Einblick in die Aufgaben

von verschiedenen Berufsgruppen. Der Beruf der Medizinischen Praxisassistentin (bzw. des Praxisassistenten) ist am ODA-Stand integriert, und Berufsleute aus Arztpraxen sowie Lernende werben für ihren eigenen Nachwuchs.

Zum Dienstleistungskatalog der ODA gehören auch Weiterbildungsangebote für jene Personen, die Lernende ausbilden. Die Themen sind vielfältig, wie zum Beispiel «Wie tickt die Jugend von heute?» oder «Fit in der Berufsbildung». ODA-Mitglieder profitieren von Vorzugskonditionen bei den kostenpflichtigen Angeboten.

Gesundheitsberufe sind vielseitig und erfreulicherweise bei den jungen Menschen als Ausbildungsweg immer noch gefragt. Die MPA-Berufslehre mit ihrer facettenreichen Ausbildung hat an Bedeutung zugenommen. Dies zeigt der erfreuliche Anstieg der Lehrstellen. Aktuell bilden in der Region rund 60 Lehrbetriebe aus, mehrheitlich Arztpraxen und vereinzelt Spitäler oder Kliniken.

Romy Geisser Roth,  
Geschäftsführerin ODA

Der Beruf der Medizinischen Praxisassistentin (MPA) aus Sicht einer MPA

## Dank solider Grundausbildung überall einsetzbar

**Der Beruf der Medizinischen Praxisassistentin ist breitgefächert wie kaum ein anderer: ein Mix von Labor- und Röntgendiagnostik, Sprechstundenassistenz und Praxisadministration.**



Simone Zumbrunnen

Als Lehrabgängerin im Jahr 1999 gehöre ich zu den «Alten» der neuen MPA-Generation. Bei meinem Lehrbeginn 1996 geschah Historisches: Die Arztgehilfin hiess ab sofort Medizinische Praxisassistentin,

und die Ausbildung wurde wie alle anderen gewerblichen Berufe staatlich anerkannt und dem damaligen BBT unterstellt. Früher konnte in Basel und in vielen anderen Kantonen die damalige «Arztgehilfin»-Ausbildung nur mit einem

guten finanziellen Polster absolviert werden. Eine Berufsmatur war nicht möglich, die Weiterbildungsmöglichkeiten waren rar. Mit dieser positiven Entwicklung 1996 wurde der Beruf der MPA plötzlich für alle zugänglich und eine Weiterentwicklung möglich – weg vom ehemaligen «Sackgasse-Beruf». Wenn ich mich mit MPA der «alten» Generation unterhalte, welche noch «Arztgehilfin» gelernt haben, fällt mir auf, dass die Zusammenarbeit mit der «neuen» Generation manchmal etwas schwerfällt. Die «Jungen» seien nicht sesshaft, blieben teils nur wenige Jahre in der gleichen Praxis, möchten sich weiterentwickeln und grenzen Arbeit und Privates klar ab. Früher wurde noch nach Arbeitsschluss das Päckli auf die Post gebracht oder wurden neue Kugelschreiber in der Migros gekauft. Die heutigen MPA wollen dies nur noch in der Arbeitszeit erledigen.

Unser Tätigkeitsfeld musste sich in den letzten zwanzig Jahren dem Fortschritt in der Diagnostik anpassen: Früher wurde im ärztlichen Labor viel pipettiert, das Hämoglobin noch mittels Nasschemie ermittelt, der INR-Wert mit einem aufwendigen 20-minütigen Verfahren mit «Häkeltechnik» gemessen. Das Blut für die Auszählung der Leukozyten wurde mit dem Mund (!) in die Glaspipette aufgezogen, Blutbilder wurden manuell gefärbt und im Anschluss begutachtet unter dem Mikroskop. Heute stehen dort grösstenteils grosse Laborgeräte, welche unsere Arbeit machen. Monatlich musste die Entwicklerlösung im Röntgen gewechselt werden (ich erkenne den Geruch heute noch!), heute wird digital entwickelt.

### Berufliche Weiterentwicklung

Als langjährige Berufsbildnerin sehe ich die Tendenz, dass vor allem gute Lehr-

abgängerinnen meist im Anschluss einen weiteren Beruf erlernen wie beispielsweise Biomedizinische Analytikerin oder Hebamme. Viele verfolgen das Ziel Berufsmatur. Bisher hatte also eine persönliche Weiterentwicklung nach der MPA-Ausbildung einen Berufswechsel zur Folge.

Mit der Ausbildung zur Medizinischen Praxiskoordinatorin (MPK), mit den beiden Fachrichtungen klinisch und praxisleitend, steht den MPA erstmals ein regulierter Weg für den beruflichen Aufstieg mit einer Berufsprüfung mit eidg. Fachausweis zur Verfügung. Die Absolventinnen und Absolventen sind damit auf ihre Arbeit mit den chronisch kranken Patienten (klinische Richtung) oder ihre Funktion als Teamleader in der Gruppenpraxis vorbereitet. Die künftige Arztpraxis benötigt also Praxismanagerinnen mit ausgeprägtem medizinischem und kaufmännischem Know-how. Bisher haben 40 MPK die Prüfung erfolgreich bestanden. Die Prüfungsträgerschaft «Oda Berufsbildung MPA odamed» hat für den Herbst 2016 46 Kandidatinnen zur Prüfung zugelassen.

Somit können sich junge Berufsleute weiterentwickeln in der eigentlichen MPA-Tätigkeit. Dies sehe ich nicht nur als

Chance für jede einzelne MPA, sondern auch als Massnahme, dem stetig sinkenden MPA-Bestand in der Schweiz entgegenzuwirken.

#### **Auch die Politik ist gefragt**

Der Beruf der MPA steht momentan auch politisch im Fokus. So hat der Baslerbieter Landrat im Mai 2016 eine Motion überwiesen, die das Delegieren ärztlicher Tätigkeiten an medizinische Praxisassistentinnen gesetzlich neu regeln soll. Der Baslerbieter Regierungsrat hat nun die Aufgabe, die Gesundheitsverordnung so auszugestalten, dass Leistungen der MPA ohne ärztliche Anwesenheit ausgeführt werden können (Injektionen, Röntgenaufnahmen). Die gleiche Forderung soll zeitnah auch im Grossen Rat platziert werden. Im Kanton Zug wurde unter der Federführung des verantwortlichen Arztes Dr. Emil Schalch Ähnliches bereits gesetzlich verankert (siehe sep. Artikel in dieser Synapse).

Die Betreuung von Menschen mit chronischen Krankheiten beinhaltet zahlreiche Routinebehandlungen, die von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt werden müssen. Solche Behandlungen sollen künftig an entsprechend geschulte Medizinische Praxisassistentinnen delegiert

werden können. Die Attraktivität des MPA-Berufs wird dadurch gesteigert, und die Hausärzte erhalten mehr Valenzen für die Betreuung von Patienten. Für die Praxisinhaber bedeutet das einerseits eine Entlastung in der Betriebsorganisation zugunsten ihrer Kernaufgaben in der ambulanten Medizin und andererseits eine Entlastung bei der Betreuung von Menschen mit chronischen Krankheiten. Die MPK tragen zur Effizienzsteigerung in den betriebsorganisatorischen Abläufen einer Arztpraxis bei und schaffen Kapazität für die Betreuung von chronisch kranken Patienten.

#### **Aktuelle Lohnumfrage**

Gemäss der aktuellen FMH-Lohnempfehlung beträgt der Einstiegslohn einer MPA in der Region Basel 4000 Franken. Dieser Umstand führt unter den Mitgliedern des SVA immer wieder zu Unmut. Das Thema Lohn ist in unserer Verbandsarbeit ein Dauerthema. In diesem Sommer haben wir erstmals eine gesamtschweizerische Umfrage unserer Mitglieder und jener der AeGBL und MedGes durchgeführt. Mit dieser Lohnerhebung konnte erstmals Transparenz in den tatsächlich bezahlten Löhnen geschaffen werden. Das Ergebnis

ist eindrücklich positiv: Die effektiven Marktlöhne weichen teilweise stark von den FMH-Lohnempfehlungen der kantonalen Ärztesellschaften ab. Das heisst konkret: Die Ärzte anerkennen unsere Arbeit und zahlen weit mehr als die FMH empfiehlt – und dies schweizweit. Wir freuen uns sehr darüber und sind gespannt, ob nun die einzelnen Kantone die Lohnempfehlungsliste anpassen werden.

### Die MPA ist Mangelware

Schweizweit gibt es aktuell 291 offene MPA-Stellen. Jeden Sommer kommen 900 neu ausgebildete MPA auf den Arbeitsmarkt. Leider genügt diese Anzahl nicht, um die Nachfrage zu decken. Wir könnten jährlich noch viel mehr junge Menschen ausbilden, doch wird die Suche nach guten Lernenden immer schwieriger. Die guten Sekundarschülerinnen und -schüler wollen an die Fachhochschule. Sie entscheiden sich für Berufe mit einem höheren Lohn und mit mehr Anerkennung nach der Ausbildung. Die vereinzelt ausgebildeten männlichen MPA wandern ab, da sie mit ihrem Lohn eine Familie nicht ernähren können. Dem MPA-Mangel kann auch von anderer Seite entgegengewirkt werden. Nämlich, indem seitens der Ärzteschaft noch mehr als bisher dem gesellschaftlichen Wandel Rechnung getragen wird und grossflächig Teilzeitmodelle in der Praxis etabliert wer-

den. Warum verliert eine MPA ihre Stelle, nachdem sie mehr als 10 Jahre in derselben Praxis gearbeitet hat, nur weil sie Mutter geworden ist und nicht mehr ein Vollzeitpensum leisten möchte? Was gäbe es Schöneres für eine langjährige MPA, als wenn sie nach dem Mutterschaftsurlaub wieder an den ehemaligen Arbeitsort zurückkehren könnte? Dies widerspiegelt sich ebenfalls in der Lohnumfrage: Der Reiz, nach kurzer Kinderpause von wenigen Jahren wieder in den Beruf einzusteigen ist klein. Wir stellen fest, dass nach 10 Dienstjahren das Lohnniveau einbricht. Was heisst aber diese grosse Zahl an offenen Stellen konkret für uns MPA? Grundsätzlich Gutes! Wir können eine Stelle aussuchen, können Pro und Contra sorgfältig abwägen und müssen nicht die erstbeste Stelle annehmen! Es heisst aber auch, dass aufgrund des MPA-Mangels viele Ärzte auf Fachangestellte Gesundheit, Pflegefachfrauen oder Personal aus dem Ausland ausweichen.

Ich bin gleichwohl überzeugt, dass sich dieser MPA-Mangel mit der Institutionalisierung der Berufsprüfung und den erwähnten bevorstehenden politischen Entscheiden zum Positiven wenden wird. Es bleibt aber noch viel zu tun. Tagtäglich rechtfertigen wir uns, keine Sprechstundenhilfe zu sein, sondern eigentlich Laborantin, Röntgenassistentin, kaufmännisch Angestellte und auch ein bisschen

Psychologin. Doch solange einige MPA sich noch immer als «Arztgehilfin» betiteln und Ärzte noch immer sagen: «The nurse is coming ...» anstelle «the Medical Assistant is coming ...» muss noch viel gemacht werden auf dem Weg zur Anerkennung der Tätigkeit der MPA.

### Wo ist noch Handlungsbedarf?

Im Rahmen der bundespolitischen Stärkung der Hausarztmedizin muss die Grundausbildung und Weiterentwicklung der MPA mitdiskutiert werden. Ein Beispiel dazu ist die aktuelle Revision der Bildungsverordnung, welche dann vermutlich im Jahr 2018 in Kraft treten wird. Die MPA-Verbände (SVA, ARAM) arbeiten aktiv mit. Arzt und MPA sind ein nicht wegzudenkendes Tandem in der Grundversorgung und betreiben gemeinsam ein KMU. Die MPA erledigt ihre Arbeit umfassend, kompetent, rasch, organisiert und mit einer Portion Charme. Der Arzt schätzt ihre Arbeit wert, entlohnt sie zeitgemäss und fördert ihre Begabungen im Sinne eines Unternehmers, der auf sein Schlüsselpersonal grössten Wert legen muss. Dann wird die MPA auch das Päckli ausserhalb der Arbeitszeit auf die Post bringen. Alles im Sinne einer guten Patientendienstleistung.

*Simone Zumbrunnen,  
Präsidentin SVA beider Basel*

Der Beruf der Medizinischen Praxisassistentin (MPA) aus Sicht einer Ärztin

## «Grosses Entwicklungspotential» für einen schönen Beruf



Angelika Senst

**Den Beruf der MPA gibt es schon lange Zeit, eigentlich seit es den Beruf des Arztes gibt. Bereits aus dem Mittelalter kennt man den Gehilfen des Arztes. Denn Ärzte und Ärztinnen waren**

**und sind auf tatkräftige Unterstützung angewiesen. Ohne diese Unterstützung kann eine Praxis gar nicht funktionieren.**

Wozu braucht es MPA? Was zeichnet den Beruf MPA aus? Warum arbeiten unsere MPA gerne in ihrem Beruf?

### Gute Triage ist wichtig

Eine MPA bzw. ein MPA (ja, Sie lesen richtig!) hat regelmässigen Kontakt mit Patienten, mit «Jung und Alt». Da eine MPA den Patienten mitbetreut, hat sie oft die Möglichkeit, eine eigenständige Beziehung zum Patienten aufzubauen. Eine MPA betreut den Empfang, sie empfängt den Patienten persönlich, begrüsst ihn und leitet ihn in der Praxis an den richtigen Ort (zum Arzt, Labor, Röntgen usw.). Für die Ärzte, die oft einen vollgepackten Arbeitstag im 15-Minuten-Takt haben, ist es wichtig, dass sich die Patienten auch von der MPA gut betreut fühlen. Wichtige Informationen werden so bereits frühzeitig wahrgenommen.

Meist rufen Patienten zunächst einmal in der Praxis an. Da braucht es ein offenes Ohr und hohe Fachkompetenz. Was ist los? Welches Krankheitsbild könnte vorliegen? Besteht eine Notsituation? Muss man mit dem Arzt sofort Kontakt aufnehmen? Kann man dem Patienten vielleicht auch einen telefonischen Rat geben oder ihn zu einem Termin in die Sprechstunde eintragen? Es ist eine richtige Herausforderung, die sogenannte Triage gut zu machen, keine Notfälle zu übersehen, aber auch den anderen Patienten in ihren Vorstellungen und Wünschen entgegenzukommen. Eine MPA macht viele Untersuchungen im Labor in Absprache mit dem Arzt selbst.