

Physician Assistant: Antwort des Autors

Sehr geehrte Damen und Herren, vielen Dank für Ihre Antwort auf o. g. Beitrag. Ich distanziere mich zunächst klar von Ihren Vorwürfen der Falschaussage und Polemik.

Leider antworten Sie nicht auf meine gänzlich mit Quellen hinterlegte Kritik. Sie gehen z. B. mit keinem Wort auf meine Argumente bzgl. Fehlmedikation, attestiertes mangelndes Problembewusstsein, Ersatz von Assistenzarztstellen durch Physician Assistants (PA) in Managementzeitschriften und fragliche Qualitätssicherung ein. Warum nicht?

Bezüglich Ihrer emotionalisierenden Aussagen zur angeblichen Entlastung der Ärzteschaft und deren Wunsch nach Hilfe durch PA sei auf den Monitor 2019 des Marburger Bundes verwiesen. Nur 10 % der befragten Ärzte wollten eine Entlastung durch PA. Mehr als 75 % wünschten jedoch, was uns wirklich weiterhelfen würde: eine Entlastung durch die Verwaltung! [1]

Ihr Argument, man könne noch nie mit PA gearbeitet haben, wenn man kein begeisterter Anhänger der Substitution ärztli-

cher Leistungen ist, entbehrt jeglicher faktischen Begründung. Zudem werfen Sie Nebelkerzen, wenn es um die Letztverantwortung des Arztes geht. Was nutzt es, für delegierte ärztlichen Tätigkeit zu haften, wenn man diese nicht ausreichend kontrollieren kann?

Sie haben übrigens Recht mit Ihrer Einschätzung meiner Vorliebe für sorgfältige Quellenarbeit. Wenn man sich allerdings die von Ihnen genannte Studie zum Ärztemangel genauer durchliest, so stellt man fest: Sie arbeitet mit Daten von 2019, die einen Teil der von mir angegebenen und auch darüber hinaus gehende Studienplätze nicht enthalten (Staatlich: Bayreuth, Bielefeld, Chemnitz, etc.; privat: Hamburg, Berlin, etc.) [2–6].

Im Ausland Studierende werden zudem nicht eingerechnet [2]. Zuletzt werden in besagtem Paper Ärzte erst 15 Jahre nach Studienbeginn als an der Patientenversorgung Beteiligte gerechnet, da es sich um eine Bedarfsrechnung für Vertragsärzte handelt [2]. Das heißt eine Entlastung durch mehr Studienplätze macht sich bereits Jahre vorher bemerkbar.

Einem „Hochschulverband“ hätte ich eine sorgfältigere Quellenarbeit zugetraut.

Unrealistisch ist das von mir entworfene Szenario zudem nicht. Warum sollte es in Deutschland anders verlaufen als in anderen Ländern, in denen PA z. B. Endoskopien durchführen, was übrigens auch hierzulande bereits öffentlich von Befürwortern in Aussicht gestellt wurde [7].

Wenn Sie tatsächlich Interesse haben an einem argumentativen Austausch, so stehe ich gern für eine öffentliche Diskussion zur Verfügung. Natürlich unter der Voraussetzung, dass Argumente und Fakten ausgetauscht werden und nicht nur persönliche Beleidigungen und Werbung für Ihre Social-Media-Aktivitäten. Ich freue mich auf Ihre Antwort und verbleibe mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Jonathan Stümer

Die Quellenhinweise finden sich in der Online-Ausgabe, abrufbar unter www.laekh.de, Rubrik Hessisches Ärzteblatt.

Leserbrief zum Artikel „Sponsoring der ärztlichen Fortbildung“ von Dr. jur. Albrecht Wienke et al., HÄBL 02/2022, S. 118

Fortbildung ohne Sponsoring durch die Industrie

Die Ausführungen zum Pharmasponsoring sind leider sehr einseitig. Sie blenden weitgehend die Perspektive derer aus, die es durchaus schaffen, solche Veranstaltungen ohne Unterstützung durch Pharmaindustrie und Medizinproduktehersteller durchzuführen, sondern charakterisiert sie indirekt als überwiegend zweit- oder dritrangig. Fakt ist:

- Industrie-gesponserte medizinische Bildung stellt immer auch Werbung dar [1]. Das wird vor allem durch Themensetzung und Förderung von industrienahe Referierenden erreicht. Veranstaltungen, die darauf verzichten, befinden sich dabei in einem unfairen Wettbewerb, denn sie müssen alles ohne diese Unterstützung stemmen. Da-

von ist z. B. auch die Bildungsakademie der Landesärztekammer in Bad Nauheim betroffen.

- Ärztinnen und Ärzte verdienen keineswegs weniger als andere akademische Berufe, die sich ihre Fortbildung ohne solche Industrieunterstützung finanzieren. Sowohl die Landesärztekammer Hessen mit ihren verschiedenen Fortbildungsangeboten als auch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) schaffen es seit vielen Jahren, ihre Veranstaltungen ohne solches Sponsoring durchzuführen. Wer genau so denkt, ist hier sehr willkommen- auch wenn es mehr kostet.
- Großveranstaltungen und Treffen im Ausland sind unter dem Klimaaspekt

problematisch und zu hinterfragen. Sie sollten zu einem großen Teil durch Online-Formate ersetzt werden. Diese sind dann durchaus über Teilnahmegebühren finanzierbar.

- Stände bei Kongressen werden durch die Marketingabteilungen der Unternehmen geplant und besetzt. Wer den wissenschaftlichen Diskurs sucht, sollte direkt mit dem Bereich Forschung und Entwicklung Kontakt aufnehmen.

Statt industriegesponserte Veranstaltungen zu rechtfertigen, sollten wir daran arbeiten, dieses Sponsoring zunehmend aus unserer Fortbildungskultur zu verbannen.

Prof. Dr. med. Erika Baum
Biebenthal

[1] Fugh-Berman A: Industry-funded medical Education is always promotion. *BMJ* 2021;373: n1273