

# 5 Jahre neues Ausbildungssystem zur «Medizinischen Praxisassistentin»

Erste Erfahrungen anhand der Auswertung einer Umfrage bei allen Lehrpraxen

M. Marchev

Die Aufsichtskommission Einführungskurs und die Delegierten für Fragen der Medizinischen Praxisassistentinnen haben im letzten Jahr beschlossen, im Hinblick auf eine mögliche Anpassung des «Reglements über die Ausbildung und die Lehrabschlussprüfung» eine Umfrage in den Lehrpraxen durchzuführen. Dies weil die Ausbildung neu nun hauptsächlich in der Arztpraxis stattfindet und eine Reglementsänderung nur dann sinnvoll ist, wenn die Erfahrungen der Lehrmeister berücksichtigt werden können.

Dank der Mithilfe der MPA-Schulen konnten Ende Oktober über 2000 Fragebogen an die Lehrmeister weitergeleitet werden.

An dieser Stelle möchte ich mich bei den Schulen für ihre Mitarbeit und v.a. bei den Kolleginnen und Kollegen, die an der Umfrage teilgenommen haben, ganz herzlich bedanken.

## Wesentliche Unterschiede im Vergleich zur alten Ausbildung

Seit Sommer 1996 werden unsere wichtigsten Mitarbeiterinnen in einer 3jährigen, BBT-anerkannten Lehre ausgebildet. Damit wurde das bisherige System mit 1½ Jahren Privatschule und 1 Jahr Praktikum abgelöst. Hauptgründe für den Systemwechsel waren einerseits das für einige prohibitive Schulgeld (Fr. 15 000.– bis 20 000.–) und andererseits die erratische Stellung des Berufes in der allgemeinen Bildungssystematik (Stichwort: fehlende Durchlässigkeit in andere Berufe).

Der Wechsel vom Praktikum zur Lehre brachte grosse Veränderungen für die Ausbildungspraxen, denen ein erheblich grösserer Teil der *Ausbildungsverantwortung* übertragen wurde. Dies wurde vielen Kolleginnen und Kollegen und ausbildenden Arztgehilfinnen erst nach und nach bewusst und schlägt sich in den Ergebnissen der Umfrage nieder. Insbesondere im ersten Lehrjahr – die Auszubildende ist je

nach kantonalem Modell lediglich einen, maximal zwei Tage in der Praxis anwesend – ist die Integration einer dem Praxisteam noch unbekanntem Schulabgängerin oft nicht einfach und erfordert einige Zeit und Zuwendung. Es hat sich gezeigt, dass der *Auswahl der Lehrtochter* nicht immer die gebührende Sorgfalt gewidmet wird. Früher war es diesbezüglich einfacher, da in den Arztgehilfenschulen bereits eine Selektion stattgefunden hatte. Die Praktikantin war nach 1½ Jahren Schule bei Praxiseintritt älter und bereits theoretisch und praktisch gut auf den Beruf vorbereitet. Im Praktikum ging es vor allem darum, das bereits Gelernte umzusetzen und in der Anwendung zu perfektionieren. In der heutigen Berufslehre wird der Lehrvertrag meist etwa 6–9 Monate (unsinnigerweise manchmal schon erheblich früher!) vor Lehrbeginn mit einem 15½- bis 17jährigen Mädchen abgeschlossen, das erst ab 2. Lehrjahr wirklich spürbar in der Praxis anwesend ist.

Der Wechsel des Ausbildungssystems brachte auch einen *höheren Bedarf an Ausbildungsstellen* mit sich. Früher entliess jede Ausbildungspraxis jährlich eine diplomierte Arztgehilfin ins Berufsleben, heute nur noch jedes 2. Jahr. Wie erwartet hat dies zu einem Engpass an diplomierten Mitarbeiterinnen geführt. Verschärft wurde die Situation, weil des Systemwechsels wegen 1998 nur einzelne Nachzügler diplomiert wurden. Viele äussere Umstände wie Bedrohung des Praxislabors, der direkten Medikamentenabgabe und Unsicherheiten bezüglich der weiteren Tarifentwicklung sowie der Respekt vor der grösseren Ausbildungsverantwortung haben viele Kolleginnen und Kollegen davon abgehalten, sich in die neue Aufgabe zu stürzen. Glücklicherweise hat die Zahl der Ausbildungspraxen zwar mittlerweile zugenommen, so dass das Defizit an Diplomierten nicht weiter anwächst und langsam abgebaut werden kann. Dies reicht aber noch nicht, um den effektiven Bedarf zu decken, weshalb *wir Sie aufrufen möchten, sich auch weiterhin in der Ausbildung von MPAs zu engagieren oder sich als neuer Lehrmeister zur Verfügung zu stellen.*

Ein weiterer oft übersehener Unterschied zur alten Ausbildung liegt in der *kantonalen Hoheit*. Die kantonalen Berufsbildungsämter und Lehraufsichtskommissionen sind heute die Aufsichtsinstanzen über Lehre und Lehrabschlussprüfungen wie bei allen Berufslehren. Auf FMH-Ebene verbleibt in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden die Koordination der Lehrabschlussprüfungen und die Kompetenz für etwaige Änderungen des Ausbildungsreglements. Hier ist es gelungen, einheitliche Prüfungen mit allgemein gültigen klaren Bewertungsrichtlinien zu etablieren.

## Auswertung des Fragebogens an alle Ausbildungspraxen

Der Rücklauf war von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich. Es wurden bewusst offene Fragen gestellt, weshalb keine statistischen Aussagen gemacht wer-

Korrespondenz:

Dr. med. Michel Marchev

Präsident der Delegierten für MPA-Fragen

Elfenstrasse 18

CH-3000 Bern 16

den können. Dies war auch nicht die Absicht, vielmehr sollte der «Puls gemessen» und der Bedarf nach Änderungen des Reglementes erfasst werden.

Gemäss den eingegangenen kantonalen Auswertungen, die in einem ersten Schritt von den Delegierten für MPA-Fragen vorgenommen worden sind, ist die Mehrheit der Antwortenden mit der neuen Ausbildung *im allgemeinen zufrieden*. Nur eine kleine Minderheit möchte explizit zum alten System zurückkehren.

Häufig wird ein *zu tiefes Lehreintrittsalter* bemängelt. Laut Reglement muss die Lehrtochter bei Lehreintritt das 16. Lebensjahr vollendet haben. Das heisst, sie muss vor dem 1. August geboren sein. Üblicherweise muss der Lehrling im Jahre des Lehrbeginns 16 werden. Eine weitere Anhebung des Eintrittsalters dürfte von den zuständigen staatlichen Instanzen kaum akzeptiert werden. Der Lehrmeister ist aber nicht an ein bestimmtes minimales Eintrittsalter gebunden und kann, insbesondere wenn er die Kandidatin als für den Beruf zu wenig reif erachtet, beispielsweise ein Erfahrungsjahr (10. Schuljahr, Welschlandaufenthalt usw.) empfehlen.

Zum *Einführungskurs*, der in der organisatorischen und finanziellen Verantwortung der kantonalen Ärztesellschaften liegt, gab es unterschiedliche, mehrheitlich aber zufriedene Äusserungen. Am meisten Kritik fiel erwartungsgemäss auf die Ausgestaltung des ersten Lehrjahres und die Zusammenarbeit mit den MPA-Schulen. Im Vordergrund stand die *mangelhafte Kommunikation und Koordination mit den Schulen*. Insbesondere wird beanstandet, die Theorie sei zu wenig praxisbezogen, das Praxisrelevante werde zu spät vermittelt und die Ausbildungsinhalte würden nicht veröffentlicht. Zum Beispiel wird ein Vorkurs in Hygiene und Desinfektion vorgeschlagen. Sehr oft wird die *Aufteilung Praxis – Schule im 1. Lehrjahr* kritisiert. Eine ideale Lösung dürfte allerdings kaum zu finden sein, gehen doch die Lösungsvorschläge von einem Vollschuljahr über Wochenblockkurse bis zu 2 oder gar drei Praxistagen pro Woche. Es ist auch gar nicht notwendig, dass eine eidgenössische Lösung gefunden wird, *die Gestaltung des Verhältnisses Lehrpraxen – Schule muss zwischen Ärztesgesellschaft, kantonalen Behörden und Schulen erarbeitet werden!* Die aktuellen Modelle differieren von Kanton zu Kanton bereits erheblich! Alle Ausbilder seien ermuntert, zusammen mit der/dem kantonalen Delegierten für Fragen der Medizinischen Praxisassistentinnen die strittigen Punkte anzugehen. *Die Kompetenz dazu liegt in den Kantonen!*

Mit den *Lehrabschlussprüfungen* ist die überwiegende Mehrheit der Antwortenden zufrieden. Der Wunsch nach praktischer Prüfung in den Lehrpraxen wird selten laut [1], die enorm aufwendige und teure Organisation spricht sicher dagegen. Laut Reglement Art. 8 spricht aber nichts gegen einen kantonalen Versuch. Häufiger ist der Wunsch zu hören, *Vor- oder Zwischenprüfungen* vorzusehen und *Erfahrungs-*

*noten* ins Schlusszeugnis einzubeziehen. Diese Möglichkeiten sind aber bei BBT-Lehren für die praktischen Prüfungen nicht vorgesehen. Zu Recht wird als Ärgernis empfunden, dass das *Arbeitsbuch* ausgerechnet in der praktischen Röntgenprüfung nicht verwendet werden darf. Es sei doch im Sinne des Strahlenschutzes, bei Unsicherheit die Einstellung nachsehen zu können. Leider ist das dafür zuständige BAG in diesem Punkt aber nicht diskussionsbereit.

Eine *Überarbeitung des Lehrplans* und der Inhalte der Lehrabschlussprüfungen werden angeregt, wobei die Veränderungswünsche sehr unterschiedlich sind und sich zum Teil widersprechen. Hauptziel der Umfrage war, die Notwendigkeit von *Reglementsänderungen* zu eruieren. Explizite Vorschläge sind wenige eingegangen, sie sind einerseits mehr redaktioneller Art, betreffen andererseits Vorschläge zur inhaltlichen Gewichtung des Lehrstoffes.

Ein Änderungsvorschlag betrifft die Möglichkeit eines *Lehrabschlusses ohne Röntgenberechtigung*, weil es vor allem in grösseren Städten immer schwieriger wird, Lehrpraxen mit Röntgenanlage zu finden und die bisherigen Modelle, die Röntgenerfahrung auswärts zu holen, nicht befriedigen. Die grosse Mehrheit der kantonalen MPA-Delegierten und die Vertreterinnen der MPA-Verbände sind der Meinung, dass eine solche Abstufung berufspolitisch höchst fragwürdig sei und lehnen ein solches Ansinnen ab.

Ein weiteres mehrfach geäussertes Postulat ist die *Attraktivierung des Berufes*. Explizit wird eine *bessere Entlohnung* vorgeschlagen (die kantonalen Lohnvorschläge sind keineswegs bindend, der Markt spielt ...). Eine *bessere Durchlässigkeit zu anderen Berufen* und die Möglichkeit von Berufsmatura sowie Fachhochschulzugang werden gefordert. Hier sind bereits Bestrebungen im Gang. Der Beruf der MPA soll im Rahmen der laufenden Integration der Gesundheitsberufe in die allgemeine Bildungssystematik (Übergang der Ausbildungskompetenz vom SRK zum Bund) neu positioniert und die Durchlässigkeit in andere Berufe verbessert werden.

*Zusammenfassend* geht aus der Umfrage hervor, dass die Mehrheit der Antwortenden mit der neuen Ausbildungsform und den Lehrabschlussprüfungen zufrieden ist. Beanstandet werden vor allem Defizite in der Zusammenarbeit mit den Schulen und in der Ausgestaltung der Präsenz in der Praxis. Diese sind – und dies muss deutlich herausgestrichen werden – kantonal zu beheben. Ich möchte alle Ausbilder ermutigen, mit den kantonalen Delegierten und den Schulen den Kontakt zu suchen, um die anstehenden Probleme zu lösen. Wir werden andererseits die übrigen gewünschten Veränderungen prüfen.

## Literatur

- 1 Nobel M. Lehrlingsausbildung medizinischer Praxisassistentinnen. Schweiz Ärztezeitung 2001;82(35):1875.