

Positionspapier

# Advanced Practice Nursing

Deutschland steht vor zentralen Herausforderungen, um die Gesundheitsversorgung heute und morgen zu sichern. Dazu gehören die demografische Entwicklung, die Zunahme komplexer Versorgungsbedarfe bei älteren Menschen, chronische Krankheiten und Multimorbidität, aber auch die Zunahme von Zivilisationskrankheiten bei Erwachsenen und Kindern. Hinzu kommen die gesundheitlichen Folgen sozialer Ungleichheit – von der Geburt bis ins hohe Alter.

Dies erfordert inhaltlich und strukturell angepasste Versorgungsangebote. Dem stehen allerdings im Weg ein Mangel in allen Gesundheitsberufen – insbesondere bei Pflegefachpersonen und Ärzt/innen – sowie hierarchische Strukturen mit einer überholten Aufgabenverteilung. Es wird deutlich: Deutschland braucht neue Konzepte zur Sicherung der Versorgung. Aktuelle Vorkommnisse, wie das Auftreten einer Epidemie/Pandemie, Naturkatastrophen und die Auswirkungen des Klimawandels auf die Gesundheit, unterstreichen den Reformbedarf in der Gesundheitsversorgung besonders deutlich.

Weltweit bekannt und bewährt ist das Konzept **Advanced Practice Nursing (APN)** einer erweiterten und vertieften pflegerischen Praxis<sup>1</sup>: Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen wirken in hohem Maß patientennah und eigenverantwortlich bei der Gesundheitsversorgung mit.

APN ist gekennzeichnet durch den Einsatz hochspezialisierter Pflegefachpersonen, die

- sich auf ein Gesundheitsproblem, ein Fachgebiet oder eine Patient/innengruppe spezialisieren (z.B. Kardiologie, Onkologie, Ernährungs- oder Medikamentenmanagement, wohnungslose Menschen)
- ein erweitertes hochspezialisiertes Aufgabengebiet übernehmen.

Merkmale einer erweiterten Pflege werden als „Spezialwissen und Expertise, klinisches Urteilvermögen, hoch qualifizierte, selbst initiierte Pflege und Forschungsinteresse“ (Schober, Affara, 2008) bezeichnet. Dies führt zu einer erweiterten, fortgeschrittenen und spezialisierten Pflege durch Nurse Practitioner (NP)/Advanced Practice Nurses<sup>2</sup>. Auch in Deutschland werden erste Pflegeexpert/innen APN<sup>3</sup> eingesetzt. Sie sichern eine hohe Pflegequalität durch evidenzbasierte Pflege und tragen zur Qualitätsentwicklung bei. Internationale Studien haben ergeben, dass die Versorgung durch APN oder NP zu gleicher Qualität wie die durch Ärzte/innen führt. Die Evaluationen bestätigen aber auch, dass APN und NP wirtschaftlich nicht günstiger sind, da sie häufig von Ärzt/innen nicht identifizierte Versorgungsbedarfe entdecken (Laurent et al. 2018, Maier et al. 2018).

**Krankenhaus:** In den vergangenen Jahren ist es zu einer breiten Übertragung von Tätigkeiten an die Pflege gekommen – vorher ärztliche Aufgaben wie z.B. im Case Management, Wundpflege, Schmerzmanagement oder in der Intensivmedizin. Hochspezialisierte Pflegefachpersonen nehmen „in erheblichem Maße steuernde, klinisch einschätzende und therapieführende Aufgaben wahr“ (Isfort, Weidner & Gehlen, 2012). Das ist verbunden mit der Übernahme einer hohen – oft nicht abgesicherten – Verantwortung. Eine Erweiterung der Handlungsautonomie hat jedoch nicht stattgefunden.

**Ambulante Pflege:** Das Versorgungsspektrum hat sich enorm erweitert. Die verkürzte Krankenhausverweildauer führt zu einer Verlagerung von bisher akutstationärer Versorgung in den ambulanten Bereich.

<sup>1</sup> Engl.: fortgeschrittene pflegerische Praxis. Zeichnet sich durch besonders tief spezialisierte pflegerische Handlungsfelder aus.

<sup>2</sup> Die Bezeichnungen variieren je nach Land und Berufsfeld. Üblich sind Clinical Nurse Specialist, Higher Level Practitioner, Nurse Consultant, Public Health Nurse

<sup>3</sup> Das Positionspapier der Berufsverbände DBfK, ÖGKV und SBK zu Advanced Nursing Practice in Deutschland (2013), Österreich und der Schweiz beinhaltet Merkmale, Qualifizierungsanforderungen und Kompetenzprofil von Pflegeexperten/-innen APN. Download unter [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de).

Die große Mehrzahl der Menschen mit Pflegebedarf möchte im Fall einer langfristig erforderlichen Versorgung am liebsten zu Hause gepflegt werden. Daher ist der Ausbau der ambulanten Strukturen unter Einbeziehung hochqualifizierter Pflegefachpersonen dringend nötig. Pflege übernimmt neben der patientennahen Versorgung steuernde und koordinierende Aufgaben, stabilisiert die Pflegearrangements, baut Netzwerke auf, informiert und schult die Angehörigen, führt gesundheitsförderliche/präventive Interventionen durch und führt therapeutische Ansätze weiter.

**Stationäre Pflegeeinrichtungen:** Der Anteil hochbetagter, schwer kranker, dementiell und/oder multimorbid erkrankter Menschen mit einem hohen Pflege- und Betreuungsbedarf wächst. Die Bewältigung typischer geriatrischer Probleme steht im Vordergrund: Fehl- und Mangelernährung, Immobilität, chronische Wunden und Hautprobleme, Inkontinenz oder Schmerz – sowie die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod – erfordern hohe Expertise. Aber auch chronische Erkrankungen wie Diabetes, Hypertonie oder Muskel-Skelettkrankheiten spielen eine große Rolle. Krankenhauseinweisungen müssen vermieden werden, da diese mit erheblichem Risiko für die Versorgungskontinuität der Betroffenen verbunden ist. Daher bedarf es dringend des Einsatzes von Pflegeexpert/innen APN, um frühzeitig auf akute Veränderungen reagieren zu können, Handlungsspielräume für eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung der Bewohner/innen zu haben und bei Bedarf steuernd einzugreifen. Dazu gehören auch das Medikamentenmanagement und die Verordnung von Hilfsmitteln.

Auch in **Rehabilitationskliniken** hat sich das Handlungsspektrum erweitert: Die Patient/innen werden zunehmend mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in die Reha übergeleitet. Pflegefachpersonen versorgen zum Teil intensivpflichtige Rehabilitanden. Sie führen therapeutische Maßnahmen mit/an Patient/innen fort, damit Erlerntes verstetigt wird. Sie sind zuständig für Anleitung, Beratung und Schulung der Betroffenen sowie der An- und Zugehörigen.

**Weitere pflegerische Handlungsfelder:** International gibt es weitere Ausprägungen von Advanced Practice Nursing in der Primärversorgung sowie der Gesundheitserhaltung, -förderung und -prävention. Das wird als Public Health Nursing bezeichnet. Ansätze von public health-geprägten Rollen in Deutschland sind z.B. die Etablierung von Schulgesundheitspflegenden (School Health Nursing<sup>4</sup>), Familiengesundheitspflegenden (Family Health Nursing<sup>5</sup>), der Einsatz von Pflegefachpersonen in der betrieblichen Gesundheitspflege<sup>6</sup> und Community Health Nursing (CHN<sup>7</sup>). Letzteres erweitert das Leistungsspektrum der Pflege in die Primärversorgung, beschreibt deren Rolle und kann so zu einer gezielteren Allokation der Ressourcen in der Primärversorgung führen. Effekte wie die Entlastung der Ärzte/innen können entstehen, sind aber nicht primäres Ziel im CHN. Im Vordergrund steht die verbesserte Versorgung der Patient/innen. Eine weitere Adressatengruppe sind pflegende Angehörige oder behinderte Menschen.

## Gesetzliche Regelungen

- Die Heilkundeübertragungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA): Die gesetzlichen Grundlagen für eine erweiterte Pflegepraxis wurden im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 durch § 63 Abs. 3b und 3c SGB V geregelt. Die Heilkundeübertragungsrichtlinie ermöglicht die selbständige Ausübung von Heilkunde für Pflegende mit entsprechender Ausbildung in Modellprojekten. Die bisherige Umsetzung ist ungenügend und muss verstärkt betrieben werden.
- Nach § 5a Infektionsschutzgesetz (IfSG) wird Pflegefachpersonen – bei Vorliegen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite – die Befugnis zur Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten übertragen. Es gibt dazu keine weiteren Erläuterungen.
- Das Pflegeberufegesetz (PflBG, 2017) regelt die Zulassung zum Pflegeberuf auch über eine hochschulische Ausbildung. Das eröffnet – durch zusätzliche Spezialisierung und Kompetenzerwerb – eine Vielzahl von klinischen (patientennahen) beruflichen Rollen und Entwicklungs- und Karrierechancen.

<sup>4</sup> [www.dbfk.de/schulgesundheitspflege](http://www.dbfk.de/schulgesundheitspflege)

<sup>5</sup> <https://www.dbfk.de/de/themen/Familiengesundheitspflege.php>

<sup>6</sup> <https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/Position-betriebl-Gesundheitspflege-2014-10.pdf>

<sup>7</sup> [www.dbfk.de/chn](http://www.dbfk.de/chn)

- Um die Absolvent/innen gemäß der erworbenen Kompetenzen einzusetzen, müssen erweiterte klinische Handlungsfelder identifiziert, Aufgaben übertragen und Verantwortung zugeschrieben werden.
- Das Gehaltsgefüge ist zu überprüfen und anzupassen.
- Ein optimaler Skill- und Grade Mix unter Nutzung der vorhandenen personellen Ressourcen ist für alle Bereiche des Gesundheitswesens anzustreben.

Die internationale Praxis zu APN zeigt, dass die Kompetenzen, der Grad der Handlungsautonomie und die Form der gesetzlichen Reglementierung in den Ländern sehr unterschiedlich ausgeprägt sind. Es existiert eine Vielzahl an Rollenbeschreibungen, Titeln und Arbeitsfeldern (Maier et al 2016). In Deutschland fehlen bisher spezifische, auf die Besonderheiten des deutschen Sozial- und Gesundheitswesens zugeschnittene rechtliche Verordnungen und Beschreibungen.

### **Pflegefachpersonen mit Verordnungsbefugnis für Medikamente**

Internationale Erfahrungen zeigen, dass speziell qualifizierte Pflegefachpersonen – in unterschiedlichem Maße – befugt sind, Medikamente zu verschreiben. Studien belegen, dass das Verschreiben von Medikamenten durch Pflegefachpersonen machbar und sicher ist. Die Verschreibungspraxis Pflegenden unterscheidet sich nicht signifikant von der ärztlichen und die Outcomes sind gleich oder besser. Auch wurde ein positiver Effekt auf die Profession Pflege festgestellt: Pflegenden mit der Befugnis, Medikamente zu verschreiben, sind zufriedener, weil sie den Patient/innen eine umfassende Versorgung bereitstellen können (Maier et al. 2016).

Aus all dem ist aus Sicht des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) die Notwendigkeit der weiteren Entwicklung und Implementierung von Advanced Practice Nursing in Deutschland zu folgern.

### **Der DBfK fordert den Einsatz von Pflegeexpert/innen APN in allen Sektoren des Gesundheitswesens.**

Dazu ist/sind:

- die Aufgabenverteilung zwischen den Gesundheitsprofessionen zu prüfen und die Pflegefachpersonen als eigenständige Leistungserbringer zu positionieren,
- die Autonomie pflegerischen Handelns bis hin zur Übernahme heilkundlicher Aufgaben zu stärken,
- erweiterte Handlungsfelder in der patientennahen klinischen Versorgung, aber auch z.B. in der Fallsteuerung, der Leitung von Stationen, Gesundheitszentren und stationären Pflegeeinrichtungen zu etablieren,
- das gesamte Handlungsspektrum der Pflege gemäß § 5 PfIBG auszuschöpfen: präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung und Wiedererlangung der Gesundheit,
- public health-geprägte Handlungsfelder wie Schulgesundheitspflege, Familiengesundheitspflege und Community Health Nursing zu entwickeln und zu etablieren,
- ein (rechtlich) definierter Rahmen für die Ausübung der erweiterten Pflegepraxis zu schaffen, der Rollenbeschreibungen, Titelschutz und Beschreibung der Handlungsfelder (Scope of Practice) beinhaltet,
- Veränderungen im Haftungs-, Vertrags- und Leistungsrecht zur rechtlichen Absicherung der Pflegeexpert/innen APN in der Berufsausübung zu schaffen,
- erforderlich, dass Pflegefachpersonen eigenverantwortlich in Substitution medizinische Hilfsmittel und Medikamente (in einem definierten Rahmen) sowie häusliche Krankenpflege anordnen können,
- der Auf- und Ausbau von Masterstudiengängen mit klinischen Schwerpunkten zur Übernahme von erweiterten Aufgaben durch die Pflege zu fördern.

## Glossar:

- **Advanced Nursing Practice (ANP)** bezeichnet das Handlungsfeld, in dem eine erweiterte pflegerische Versorgung erbracht wird.
- Eine **Advanced Practice Nurse (APN)** ist eine Pflegefachperson, die sich durch ein zusätzliches Studium (auf Master-Ebene) Expertenwissen, die Fähigkeit zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten sowie klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis (ANP) angeeignet hat.
- Mit **Advanced Practice Nursing (APN)** werden **erweiterte Pflegeinterventionen bezeichnet**, die die klinischen Ergebnisse beeinflussen – bei Einzelpersonen, Familien und weiteren unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen.
- Als **Clinical Nurse Specialist (CNS)** wird eine Advanced Practice Nurse (APN) bezeichnet, die auf Grundlage feststehender Diagnosen ihre fachkundige klinische Beratung und Pflege in speziellen patientennahen, klinischen Tätigkeitsfeldern erbringt.
- Als **Nurse Practitioner (NP)** wird eine Advanced Practice Nurse (APN) bezeichnet, die in der Primärversorgung auf Basis ihrer klinischen Kompetenzen aus Pflege und Medizin sowohl bei akut Erkrankten als auch bei chronisch kranken Patienten/innen eine Ersteinschätzung vornimmt und den weiteren Behandlungsverlauf koordiniert und steuert (ICN 2020).

Der Bundesvorstand, Berlin; Juni 2020

### Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de) | [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

#### Literatur und zum Weiterlesen:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband (2019). Broschüre AdvancedNursing Practice – Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung, <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Advanced-Practice-Nursing-Broschuere-2019.pdf> (Zugriff 14.04.2020)

Isfort, M., Weidner, F., & Gehlen, D. (2012). Pflege-Thermometer 2012. Eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung auf Intensivstationen im Krankenhaus: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung [http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege\\_Thermometer\\_2012.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege_Thermometer_2012.pdf) (Zugriff 14.04.2020).

Laurant M., van der Biezen M., Wijers N, Watananirun K., Kontopantelis E., van Vught AJAH. (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD001271. DOI: 10.1002/14651858.CD001271.pub3. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001271.pub3/full> (Zugriff 12.06.2020).

Maier, C., Aiken, L., & Busse, R. (2016). Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation OECD Health Working Papers, No. 98 [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/nurses-in-advanced-roles-in-primary-care\\_a8756593-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/nurses-in-advanced-roles-in-primary-care_a8756593-en) (Zugriff 03.03.2018).

International Council of Nurses (ICN) (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN\\_APN%20Report\\_EN\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf) (Zugriff 12.06.2020).

Schober, M., & Affara, F. (2008). Advanced Nursing Practice. In ICN (Ed.): Blackwell Publishing.