

Neue Verantwortung in der Primärversorgung: Was Community Health Nursing jetzt braucht

Community Health Nurses können in der Primärversorgung künftig deutlich mehr Verantwortung übernehmen. Mit dem Bericht des Arbeitskreises Heilkunde und einem Haftungsgutachten sind gerade zwei Publikationen erschienen, die zeigen, welche Aufgaben sie ausüben können und welche rechtlichen Rahmenbedingungen dafür notwendig sind.

Die Diskussion um die Zukunft der primären Gesundheitsversorgung in Deutschland ist in vollem Gange. Mit dem geplanten APN-Gesetz (Pflege- und Gesundheitsexperten-Einführungsgesetz) und der Reform der Primärversorgung stehen Vorhaben an, die die Patient:innenversorgung im Gesundheitswesen grundlegend verändern können. Für Community Health Nursing (CHN) ist das eine bedeutende Entwicklung. Dass Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses (APN) mehr Verantwortung übernehmen können und wollen, steht außer Frage. Vielmehr geht es darum, unter welchen Bedingungen dies fachlich, rechtlich und praktisch gelingen kann.

Im DBfK-Projekt „Community Health Nurse – Gesundheitsversorgung sichern und weiterentwickeln“ wurden dazu zwei zentrale Bausteine erarbeitet: ein Vorschlag des Arbeitskreises Heilkunde für eine kompetenzorientierte Aufgaben- und Verantwortungsteilung zwischen CHN und Hausärzt:innen sowie ein Rechtsgutachten zur haftungsrechtlichen Einordnung eigenverantwortlicher heilkundlicher Tätigkeiten der CHN.

Vom Können zum Dürfen

Im Arbeitskreis Heilkunde diskutierten von Oktober 2025 bis April 2026 vier in der Versorgung tätige Ärzt:innen und vier CHN bzw. akademisierte Pflegefachpersonen mit vergleichbaren Rollenprofilen in acht digitalen Sitzungen, welche erweiterten heilkundlichen Aufgaben künftig durch CHN in der primären Gesundheitsversorgung übernommen werden könnten. Ziel war kein abschließender Leistungskatalog, sondern ein fachlicher Vorschlag, der weiterentwickelt und diskutiert werden muss. Die Ergebnisse zeigen ein breites eigenverantwortliches Aufgabenprofil für CHN: von Anamnese, Basisuntersuchungen und einfacher Diagnostik über Therapieanpassungen innerhalb definierter Behandlungsalgorithmen bis hin zu Arzneimittelverordnungen auf Grundlage von Arzneimittelpositivlisten. Hinzu kommen unter anderem Kerntätigkeiten der CHN im Bereich der Prävention, einschließlich Impfungen sowie Gesunden- und Krebsvorsorgeuntersuchungen.

Wichtig ist: Es geht nicht um eine reine Verschiebung von Aufgaben, sondern um eine Verteilung nach Kernkompetenzen, denn eine Primärversorgung nach internationalem Vorbild ist eine Teamleistung. Außerdem: Nicht jedes Patient:innenanliegen benötigt ärztliche Kompetenz. Darüber hinaus bedarf auch die stärkere Einbindung weiterer Qualifikationsprofile neben der CHN einer dringenden Diskussion.

Damit CHN eigenverantwortlich handeln können, braucht es klare Voraussetzungen. Dazu gehören eine verbindliche interprofessionelle Zusammenarbeit, eine gemeinsame digitale Datenbasis mit Lese- und Schreibrechten in der ePA für CHN, einheitliche Qualifikationsstandards mit ausreichenden Praxisanteilen sowie kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Ebenso notwendig sind rechtlich abgesicherte Kooperationsmodelle mit Hausärzt:innen und geeignete Finanzierungsstrukturen.

Arbeitskreis Heilkunde Community Health Nurse: Primärversorgung im Team – Wie Community Health Nurses und Hausärzt:innen Verantwortung neu verteilen können

Mehr Befugnisse bedeuten mehr Verantwortung

Genau an diesem Punkt setzt das zweite Projektergebnis an. Das von Prof. Dr. Alexandra Jorzig erstellte Rechtsgutachten untersucht, welche haftungsrechtlichen Folgen entstehen, wenn CHN heilkundliche Leistungen nicht mehr nur im Rahmen einer Delegation, sondern eigenverantwortlich erbringen. Der Unterschied: Bei einer Delegation bleibt die Entscheidung über das „Ob“ einer Maßnahme grundsätzlich bei

Ärzt:innen. Bei der Substitution entscheidet die CHN selbst über „Ob“ und „Wie“ der Behandlung und trägt damit auch die Verantwortung für ihr Handeln.

Fehler bei Diagnosestellung oder Therapie, eine unvollständige Aufklärung oder das Überschreiten des Kompetenzbereichs können haftungsrechtliche Folgen haben. Dies stellt jedoch kein Argument gegen eigenverantwortliches Handeln dar, denn dieses Risiko tragen alle Berufsgruppen, die in diesem Kontext eigenverantwortlich tätig sind. Umso entscheidender ist es, Zuständigkeiten, Rollenprofile und Handlungsgrenzen so eindeutig wie möglich zu regeln.

Das Gutachten macht eine weitere Grauzone deutlich: Bei substituierten Leistungen ist nicht der Facharztstandard maßgeblich, aber auch nicht der bisherige allgemeine Pflegestandard. Benötigt wird ein Berufsstandard, der sich an der Qualifikation und dem Tätigkeitsprofil einer CHN auf Masterniveau orientiert.

Prof. Dr. Alexandra Jorzig: Rechtsgutachten zur Community Health Nurse (CHN) in Deutschland – Eigenverantwortliche Heilkundenausübung im Wege der Substitution – Eine haftungsrechtliche Einordnung

Was politisch jetzt folgen muss

Beide Publikationen kommen aus unterschiedlichen Perspektiven zu einem ähnlichen Ergebnis: Community Health Nurses können einen signifikanten Beitrag in einem Primärversorgungssystem eigenverantwortlich übernehmen. Dafür braucht es fachliche Kompetenzen, vor allem einheitliche Grundkompetenzen, rechtliche Befugnisse und leistungsrechtliche Möglichkeiten.

Auch die Politik bewegt sich in diese Richtung. Für das geplante APN-Gesetz werden weitergehende Befugnisse zur eigenverantwortlichen Heilkundenausübung diskutiert. Gleichzeitig soll die primäre Gesundheitsversorgung stärker teambasiert organisiert und andere Gesundheitsberufe stärker eingebunden werden. Das eröffnet die Chance, CHN dauerhaft in der Regelversorgung zu verankern und gleichzeitig auch andere Rollenprofile in diesem Sektor stärker eigenverantwortlich einzubinden.

Primärversorgung der Zukunft funktioniert im Team und nicht in der Hoheit einzelner Berufsgruppen. Aufgaben müssen von Menschen mit vorhandener und nachgewiesener Kompetenz eigenverantwortlich übernommen werden können. Anders werden wir es uns künftig kaum leisten können.

Das Projekt „Community Health Nurse – Gesundheitsversorgung sichern und weiterentwickeln (CHN Phase IV)“ wird von der Bosch Health Campus GmbH gefördert.

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.
