



Advanced Practice Nurses in der Hausarztpraxis



Aufgabenprofil

Katholische
Hochschule
Mainz



Catholic University
of Applied Sciences



Die bisherige Aufgabenverteilung in den unterschiedlichen Gesundheitsfachberufen stößt in Anbetracht des demografischen Wandels und weiterer Herausforderungen zunehmend an ihre Grenzen. Gerade Menschen mit multiplen Erkrankungen weisen komplexe Bedarfe auf, die derzeit häufig unzureichend beantwortet werden können. Um diesen Anforderungen adäquat begegnen zu können, bedarf es neben einer Neuorganisation von Aufgaben- und Verantwortungsbereichen auch der Ausschöpfung der bestehenden Kompetenzen des Pflegeberufs sowie der Kompetenzerweiterung für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen. Zudem empfiehlt der Wissenschaftsrat eine Akademisierungsquote von 20 % an Pflegefachpersonen in der unmittelbaren Patientenversorgung. Das in Deutschland noch sehr junge, international aber bereits seit langem anerkannte und etablierte Berufsbild Advanced Practice Nurse (APN) birgt hierfür ein hohes Potenzial.

Dies hat auch die deutsche Gesundheitspolitik erkannt, die 2024 damit begonnen hat, die Regulierung und Etablierung von APNs in der Regelversorgung zu prüfen. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wurde dabei schon früh in diesen Prozess mit einbezogen und hat sich hierin auch umfassend eingebracht. Dabei ist klar, dass die Einführung von APNs nicht von heute auf morgen gelingen kann, sich aber langfristig für eine qualitativ

hochwertige Gesundheitsversorgung rentieren wird.

Neben entsprechenden Studiengängen, die die erforderlichen Kompetenzen, insbesondere zur eigenständigen Heilkundenausübung, vermitteln, bedarf es auch eines Aufgabenprofils, das nicht nur Aufgaben und Verantwortlichkeiten einer Rolle definiert, sondern auch an internationale Standards anschließt. Ein solches Aufgabenprofil ist als Grundlage notwendig, um die Arbeit von Advanced Practice Nurses leistungsrechtlich abzubilden und in bestehende Strukturen zu integrieren.

In den vergangenen Jahren wurde der Einsatz und die Ausgestaltung von APNs in einigen Projekten untersucht und erprobt. Aus deren Ergebnissen lassen sich wertvolle Ansätze für die Weiterentwicklung und Implementierung im deutschen Gesundheitswesen ableiten. Das Forschungsprojekt FAMOUS der Katholischen Hochschule Mainz untersuchte über mehrere Jahre den Einsatz von Advanced Practice Nurses in der Primärversorgung. Auf Grundlage seiner Ergebnisse schlägt die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz ein Aufgabenprofil für APNs vor, das eine zukunftsorientierte und evidenzbasierte Pflegepraxis unterstützt.

Dr. rer. cur. Markus Mai
Präsident der Pflegekammer RLP



Advanced Practice Nurses in der Hausarztpraxis Aufgabenprofil

Autorenteam

Stemmer, Renate
Bott, Sabine
Brehm, Lara
De Paula Souza, Thaïs
Drevermann, Ute
Gerz, Maria
Hentel, Ingo
Kopp, Ines
Leyendecker, Christine
Petri, Sophie
Salbach, Corinna
Schüßler, Nicole
Strunk-Richter, Gerlinde

Lizenzen



Dieses Werk bzw. der Inhalt ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz. Link: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Zitieren als

Stemmer, Renate et al. (2024).
Advanced Practice Nurses in der
Hausarztpraxis – Aufgabenprofil.
Hrsg. Katholische Hochschule Mainz.
<https://www.kh-mz.de/forschung/projekte/famous>

Herausgeberin

Katholische Hochschule Mainz
Saarstr. 3
55122 Mainz
ISBN 978-3-00-078860-4

November 2024

Gefördert durch:



Das Projekt FAMOUS wurde durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert (01NVF19012)

Inhalt

Präambel.....	5
1 Rahmenbedingungen.....	6
1.1 Definition	6
1.2 Qualifikation.....	6
1.3 Gesetzliche Grundlagen.....	6
1.4 Anstellungsmöglichkeiten	7
1.5 Finanzierungsmodelle.....	7
1.6 Lohneinstufung	8
1.7 Ausstattung	8
2 Aufgabenprofil.....	9
2.1 Steuern komplexer Versorgungsprozesse mit ggf. unvorhersehbaren Verläufen	9
2.2 Umsetzen komplexer Versorgungsprozesse mit ggf. unvorhersehbaren Verläufen	10
2.3 Interprofessionelles Arbeiten	11
2.4 Initiieren und Gestalten ethischer Entscheidungsfindung	11
2.5 Beratung und Fortbildung von Beteiligten im professionellen Feld	12
2.6 Wissenschaftliches Arbeiten	12
2.7 Berufsfeldentwicklung	12
3 Ausblick	13
4 Zusammenfassung	14
Literatur	15

Präambel

In einer älter werdenden Bevölkerung und der damit einhergehenden Zunahme von Menschen mit chronischen Erkrankungen können Advanced Practice Nurses (APNs) in Teilen die Versorgung von Menschen mit Multimorbidität in der Primärversorgung übernehmen und ergänzen damit zielgruppenspezifisch das Versorgungsangebot. Menschen mit Multimorbidität haben komplexe Bedarfe, welchen multiprofessionell begegnet werden muss. Neben den medizinischen Versorgungserfordernissen stehen Aspekte des Krankheits- und Therapiemanagements und der Alltagsbewältigung im Vordergrund. APNs arbeiten personenzentriert und evidenzbasiert. Sie nehmen die gesamte gesundheitsrelevante Situation in den Blick und werden somit den spezifischen Bedarfen der Menschen mit Multimorbidität besonders gerecht. Die Förderung der Autonomie, die Beachtung der Bedürfnisse und die Würdigung der individuellen Lebenssituation der Patienten und Patientinnen zählen zu den Grundsätzen ihres professionellen Handelns.

Basierend auf den Erfahrungen aus dem Forschungsprojekt FAMOUS (Fallbezogene Versorgung multimorbider Patienten und Patientinnen in der Hausarztpraxis durch Advanced Practice Nurses) wurde das vorliegende Aufgabenprofil für APNs in der Hausarztpraxis entwickelt. Somit beschreibt das vorliegende Papier die Aufgaben von APNs in der Primärversorgung gemäß der aktuell gültigen Rechtslage. Ergänzend wurden Theorien und Konzepte aus der Fachliteratur hinzugezogen. FAMOUS wurde von 2020 bis 2024 unter Konsortialführung der Katholischen Hochschule Mainz in Rheinland-Pfalz durchgeführt (<https://www.kh-mz.de/forschung/projekte>). Dieses Aufgabenprofil bietet eine Grundlage für die Ausgestaltung des Einsatzes von APNs in der hausärztlichen Versorgung. APNs können auch in anderen Settings tätig werden. Dies ist jedoch nicht Gegenstand dieser Broschüre.

1 Rahmenbedingungen

1.1 Definition

APNs versorgen Patienten und Patientinnen in der Hausarztpraxis bedarfsgerecht, präventiv, kurativ, rehabilitativ und palliativ. Sie sind Pflegeexperten und Pflegeexpertinnen, die vor allem Patienten und Patientinnen mit hochkomplexen Krankheitsbildern und Versorgungsanliegen betreuen und behandeln. Sie unterstützen diese personenzentriert und evidenzbasiert im Umgang mit den Erkrankungen im Alltag. Falls erforderlich, integrieren sie weitere Leistungserbringer. APNs steuern und koordinieren den Versorgungsprozess. Diese fortgeschrittene Pflegepraxis erfordert eine umfangreiche fachliche Wissensbasis, Entscheidungsfähigkeiten in hochkomplexen Situationen und klinische Kompetenzen, die die APNs über einen mehrschrittigen Qualifikationsweg, inkl. eines pflegebezogenen Studiums auf Masterniveau, erworben haben.

1.2 Qualifikation

Für die Tätigkeit als APN in einer Hausarztpraxis wird die Berufszulassung als Pflegefachperson vorausgesetzt. Unabhängig vom Weg zum Erwerb der pflegerischen Berufszulassung ist eine zweistufige akademische, pflegebezogene Qualifizierung erforderlich, die mit einem Mastergrad abschließt. Dadurch ergibt sich ein Qualifikationsweg von insgesamt mindestens fünf Jahren. Zudem wird eine mindestens zweijährige pflegerische Berufserfahrung in der Patientenversorgung vorausgesetzt.

1.3 Gesetzliche Grundlagen

In Deutschland gilt seit dem 01.01.2020 das Pflegeberufegesetz (PflBG) als Grundlage für die Ausbildung und die Ausgestaltung des Pflegeberufs. Im Hinblick auf die akademische Qualifizierung ist dort nur das primärqualifizierende duale Bachelor-Pflegestudium geregelt. Formale Bestimmungen für die Ausgestaltung eines pflegebezogenen Masterstudiengangs existieren – jenseits der in einer Akkreditierung überprüften Strukturvorgaben – in Deutschland nicht. Auch das spezifische Arbeitsfeld der masterqualifizierten

APNs ist bis zum jetzigen Zeitpunkt weder strukturell noch leistungrechtlich geregelt. In beiden Bereichen besteht normativer Regelungsbedarf.

Der Grad der Handlungsautonomie von APNs orientiert sich an den geltenden Rechtsnormen.

1.4 Anstellungsmöglichkeiten

Die Anstellung einer APN in einer allgemeinmedizinischen Einrichtung kann z. B. in einer hausärztlichen Praxis oder einem Medizinischen Versorgungszentrum erfolgen. Dabei wird die Einbindung der APN in bestehende Strukturen ausdrücklich empfohlen, um Kontinuität und Qualität der Versorgung sowie Effizienz und Ressourcenoptimierung zu gewährleisten.

1.5 Finanzierungsmodelle

Innerhalb der bestehenden Instrumentarien zur Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen bietet der Selektivvertrag nach §140a SGB V schon heute einen Weg, um die APN-Versorgung als neue Leistung zusätzlich zur Regelversorgung einzuführen. Eine weitere Möglichkeit ist die Erweiterung der Verträge zur Hausarztzentrierten Versorgung gemäß §73b SGB V um die Finanzierung der APNs. Auch die Etablierung einer Modellregion für APNs in der Primärversorgung ist eine kommunalfinanzierte Zwischenlösung.

Für eine breit angelegte Implementierung der APN-Versorgung im Bereich der Primärversorgung müssen jedoch neue Finanzierungsmodelle entwickelt werden.





1.6 Lohneinstufung

Die Einstufung begründet sich durch den Qualifikationsabschluss und das Aufgabenprofil der APNs. Die Lohneinstufung erfolgt, mangels tariflicher Vorgaben im hausärztlichen Setting, in Anlehnung an TVöD-E 13, Bereich VKA.

1.7 Ausstattung

Die APNs versorgen die Patienten und Patientinnen im Rahmen von Hausbesuchen oder Sprechstunden. Für die Hausbesuche wird der Zugang zu einem Auto sowie eine Behandlungstasche mit entsprechender Ausstattung (bspw. RR-Gerät, Stethoskop, Stauschlauch, BZ-Gerät, Reflexhammer, Pupillenlampe, Mundspatel) benötigt. Für die Durchführung der Sprechstunde ist ein Behandlungszimmer mit praxisüblichem Equipment (bspw. Behandlungsliege, Arbeitsplatz mit technischer Ausstattung, medizinisches Behandlungsmaterial) erforderlich. Um evidenzbasiert handeln zu können, benötigen APNs den Zugang zu Fachdatenbanken, Volltexten und weiterer Fachliteratur. Darüber hinaus sind APNs auf eine technische Anbindung an die Hausarztpraxis angewiesen. Dies beinhaltet die Bereitstellung eines Laptops sowie einen Fernzugriff auf die Praxissoftware. Um sowohl für Patienten und Patientinnen als auch für die Praxis erreichbar zu sein, benötigen APNs ein Diensthandy.

2 Aufgabenprofil

APNs versorgen im Rahmen von Hausbesuchen oder Sprechstunden Patienten und Patientinnen, welche aufgrund der Multimorbidität hochkomplexe Versorgungssituationen mit ggf. akuten Veränderungen des Versorgungsbedarfs aufweisen. Die Versorgung erfolgt ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich. Hierbei übernehmen APNs evidenzbasiert, personenzentriert und bedarfsorientiert folgende Aufgaben:

2.1 Steuern komplexer Versorgungsprozesse mit ggf. unvorhersehbaren Verläufen

Planen, Erstellen und Monitoren (fortlaufende Verlaufskontrolle und Evaluation) des Versorgungsprozesses nach systematischem Vorgehen:

- ▶ **Erheben der gesundheitlichen Lebens- und Versorgungssituation mittels**
 - ▷ umfassender Anamnese und körperlicher Untersuchung
 - ▷ standardisierter Assessmentinstrumente
 - ▷ professioneller Beobachtungs- und Gesprächsführungstechniken
 - ▷ klinischer Einschätzung
- ▶ **Analysieren der Bedarfe**
- ▶ **Definieren von Zielen und Festlegen von Evaluationskriterien**
- ▶ **Erstellen eines individuellen Versorgungsplans**
 - ▷ Planen von Maßnahmen und Umsetzen des Shared Decision Making
 - ▷ ggf. Einbeziehen externer Versorgungsdienstleister
- ▶ **Monitoren mittels pflegerisch- und medizinisch-diagnostischer Maßnahmen (bspw. Labordiagnostik, apparative Diagnostik, körperliche Untersuchung)**



2.2 Umsetzen komplexer Versorgungsprozesse mit ggf. unvorhersehbaren Verläufen

- ▶ **Umsetzen pflegerisch-therapeutischer Maßnahmen**
 - ▷ Informieren, Schulen und Beraten von Patienten und Patientinnen sowie An- und Zugehörigen
 - ▷ psychosozial Unterstützen
 - ▷ Unterstützen bei der Krankheits- und Alltagsbewältigung
 - ▷ Durchführung nicht-medikamentöser Interventionen (bspw. Schmerzmanagement, Wundmanagement, Überwachung der Kompressionstherapie)
- ▶ **Prävention und Gesundheitsförderung**
 - ▷ Förderung der Gesundheitskompetenz (gesundheitsförderliches Verhalten: Rauchen, Bewegung, gesunde Ernährung)
 - ▷ Anwenden erweiterter Pflegeassessments zur Früherkennung gesundheitlicher Beeinträchtigungen und Verlaufskontrollen
- ▶ **Durchführen abgestimmter medizinisch-therapeutischer Maßnahmen**
 - ▷ Medikamentenmanagement
- ▶ **Durchführen dringender Hausbesuche in akuten Situationen**
- ▶ **Umsetzen des Medikamentenmanagements**
 - ▷ Erheben aller verordneten Arzneimittel und der Selbstmedikation
 - ▷ Überprüfen von Kontraindikationen, unerwünschten Wirkungen und Arzneimittelinteraktionen

- ▷ Stärken der Medikationsadhärenz
- ▷ Anleiten zur Arzneimittelhandhabung

- ▶ **Aufbauen und Koordinieren eines patientenbezogenen informellen und formellen Netzwerkes zur Versorgungssicherung**
- ▶ **Umsetzen eines sektorenübergreifenden und interprofessionellen Schnittstellenmanagements**

2.3 Interprofessionelles Arbeiten

- ▶ **Koordinieren, Durchführen und Nachbereiten von Fallbesprechungen mit ärztlichen Kollegen und Kolleginnen**
 - ▷ Besprechen der Befunde
 - ▷ Vor dem aktuellen gesetzlichen Hintergrund ist es notwendig, die verordnungspflichtigen Maßnahmen beziehungsweise auf Diagnostik und Therapie (bspw. Medikation, Heil- und Hilfsmittel), die von APNs empfohlen werden, mit dem Hausarzt/der Hausärztin abzustimmen
- ▶ **Aufbauen und Pflegen eines multiprofessionellen Netzwerks**
 - ▷ Gestalten des Informationsflusses zwischen den Professionen (z. B. Teilnehmen an regionalen Pflegekonferenzen) oder
 - ▷ Vernetzen mit regionalen Gesundheitsdienstleistern

2.4 Initiieren und Gestalten ethischer Entscheidungsfindung

Die Anlässe für ethische Entscheidungsfindungen sind vielfältig. Dazu gehören u. a. gegensätzliche Überzeugungen zwischen Beteiligten im Versorgungsprozess, wahrgenommene Versorgungsdefizite, palliative Prozesse und die vorausschauende Vorsorgeplanung. Ethische Entscheidungsfindung geschieht – wann immer möglich – im Zusammenwirken mit Patienten und Patientinnen sowie deren An- und Zugehörigen. APNs übernehmen folgende Aufgaben:

- ▶ **Initiieren, Strukturieren und kontinuierliches Begleiten der Aushandlungsprozesse zu ethisch relevanten Fragen**
- ▶ **ethisch-moralisches Prüfen der Entscheidungen und der Handlungen**
- ▶ **Mitorganisieren und/oder Moderieren fallbezogener Besprechungen zur Erarbeitung gemeinsamer Therapieziele**

2.5 Beratung und Fortbildung von Beteiligten im professionellen Feld

APNs übernehmen die fachliche Führung im Sinne des Clinical Leadership.
Adressaten können sein:

- ▶ **Mitarbeitende in den Hausarztpraxen**
- ▶ **weitere Gesundheitsdienstleister im multiprofessionellen Netzwerk**

Aufgaben sind beispielsweise:

- ▶ **Bereitstellen und Vermitteln von Expertenwissen**
- ▶ **Einnehmen einer fachlichen Vorbildfunktion**

2.6 Wissenschaftliches Arbeiten

- ▶ **Durchführen wissenschaftlicher Recherchen zu klinischen und versorgungsbezogenen Fragestellungen**
- ▶ **Erstellen von wissenschaftlichen und praxisnahen Publikationen für Fachzeitschriften und andere Medien**
- ▶ **Halten von Fachvorträgen auf Tagungen und Kongressen**
- ▶ **Anregen von und Mitwirken an pflegewissenschaftlichen Forschungsprojekten**

2.7 Berufsfeldentwicklung

- ▶ **Unterstützen bei der Implementierung des Berufsbildes der APN in der Hausarztpraxis durch**
 - ▷ Strukturaufbau in der Praxis
 - ▷ Konzeptionieren von interprofessioneller Zusammenarbeit in der Praxis
- ▶ **Bekanntmachen des Berufsbildes**
 - ▷ bei den Patienten und Patientinnen sowie den An- und Zugehörigen
 - ▷ in der Fachöffentlichkeit
 - ▷ bei den regionalen Gesundheitsdienstleistern
- ▶ **Entwickeln von Perspektiven für das Berufsbild, z. B. mit Hilfe von**
 - ▷ Beteiligung an der Leitlinienentwicklung
 - ▷ Engagement in Arbeitsgruppen z. B. bei Pflegekammern, Berufsverbänden und Netzwerken

3 Ausblick

Die Erfahrungen im Forschungsprojekt FAMOUS zeigen, dass APNs in der Primärversorgung nach einer gewissen Qualifikationszeit selbstständiger und eigenverantwortlicher arbeiten könnten, als es ihnen unter den aktuell gültigen, formalrechtlichen Rahmenbedingungen möglich ist. Im Mittelpunkt steht die Übernahme pflegerischer Verantwortung in einem sinnvollen Kompetenz-, Verantwortungs- und Zuständigkeitsmodell.

Um die Ausschöpfung des vollen Potentials der APNs zu gewährleisten, bedarf es rechtlicher Befugnisse zur Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten. Dies bezieht sich insbesondere auf folgende Aufgabengebiete:

- ▶ **Diagnostik und Monitoring**
 - ▷ Anordnung von Labordiagnostik
 - ▷ Anordnung von apparativer Diagnostik
 - ▷ Veranlassung fachärztlicher Konsile
 - ▷ Einweisung ins Krankenhaus (geplant und notfallmäßig)
- ▶ **Therapie**
 - ▷ Verordnung von Hilfsmitteln (bspw. Rollator, Respirator, Lifter, Prothese und Orthese, suprapubischer Blasenkatheter)
 - ▷ Veranlassung leitliniengerechter medikamentöser Therapie anhand einer Positivliste und Anpassung der Dosierung
 - ▷ Verordnung von Verbandsmaterialien
 - ▷ Veranlassung von Heilmitteln (bspw. Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Rehasport, Spezialisierte ambulante Palliativversorgung)
 - ▷ Verordnung von häuslicher Krankenpflege
 - ▷ Verordnung von Behandlungspflege gem. SGB V (bspw. Katheter- und Trachealkanülenwechsel, Stomaversorgung, Substitution hochkalorischer Ernährung)
- ▶ **Begutachtung von**
 - ▷ Pflegebedarf
 - ▷ Grad der Behinderung
 - ▷ Bedarf an Rehabilitationsleistungen
 - ▷ Kurzfristiger Arbeitsunfähigkeit



4 Zusammenfassung

APNs in der Hausarztpraxis steuern und übernehmen komplexe Versorgungsprozesse. Sie arbeiten interprofessionell, initiieren und gestalten ethische Entscheidungsfindungen. Sie bieten Fortbildungen an und beraten Angehörige der Gesundheitsfachberufe. APNs fördern aktiv die Berufsfeldentwicklung und arbeiten wissenschaftlich.

APNs leisten einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung multimorbid chronisch erkrankter Menschen und potenziell weiterer Zielgruppen.

Literatur

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (2019). [Advanced Practice Nursing. Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung](#). (abgerufen am 01.08.2024).

Deutsches Netzwerk APN & ANP g.e.V. & Bundesverband Pflegemanagement e.V. (Hrsg.) (2022). [Positionspapier – Empfehlungen für den Einsatz von Advanced Practice Nurses](#). (abgerufen am 01.08.2024).

Gerz, M., Brehm, L., Leyendecker, C., Hentel, I. & Kopp, I. (2023). Unterwegs mit der FAMOUS-APN. Die Schwester | Der Pfleger 62(6), 20-24.

FAMOUS - Katholische Hochschule Mainz (2024). [FAMOUS \(Fallbezogene Versorgung multimorbider Patienten und Patientinnen in der Hausarztpraxis durch Advanced Practice Nurses\)](#). (abgerufen am 01.08.2024).

Stemmer, R., Büchler, B., Büttner, M., Dera-Ströhm, C., Klein, J. & Gianicolo, E. (2023). Effects of care of multimorbid patients in general practices by advanced practice nurses (FAMOUS). Study Protocol for a non-randomized controlled trial. BMC Health Services Research. doi: 10.1186/s12913-023-09460-1.

Tracy, M. F., O'Grady, E. T. & Phillips, S. J. (Hrsg.) (2022). Hamric & Hanson's Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach. 7. Auflage. St. Louis: Elsevier.

Zumstein-Shaha, M. & Schlunegger, M. (o. J.). [Nurse Practitioner in Hausarztpraxen im Kanton Bern. Rahmenbedingungen und Stellenprofil](#). Berner Fachhochschule. (abgerufen am 01.08.2024).

Weitere Informationen zum
Projekt FAMOUS unter:
www.kh-mz.de/famous



IMPRESSUM

FAMOUS

Katholische Hochschule Mainz
Saarstraße 3, 55122 Mainz

Telefon +49 6131 289 44-0

E-Mail renate.stemmer@kh-mz.de

Fotos

Soweit nicht anders ausgewiesen:

Doris Kohlhas, Hachenburg

Gestaltung

Tanja Labs, artefont.de

