

Mehr Eigenverantwortung für Pflegefachpersonen

Bosch Health Campus und DBfK legen Vorschläge vor

Berlin/Stuttgart, 30.09.2026

Zwei neue Publikationen des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) und des Bosch Health Campus zeigen, welche Aufgaben Community Health Nurses künftig übernehmen könnten und welche fachlichen und rechtlichen Voraussetzungen dafür geschaffen werden müssen.

Die Gesundheitspolitik beschäftigt sich aktuell mit der Reform der Primärversorgung. Dafür muss geklärt werden, welche Aufgaben künftig von welcher Berufsgruppe ausgeführt werden können, um Patientinnen und Patienten gut zu versorgen und gleichzeitig das System zu entlasten. Genau hier setzen die beiden neuen Publikationen der Agnes-Karll-Gesellschaft im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und des Bosch Health Campus (BHC) an. Sie liefern zum einen fachliche und zum anderen rechtliche Grundlagen für die weitere politische und strukturelle Ausgestaltung einer erweiterten Aufgabenverteilung in der Primärversorgung.

„Die gesetzliche Befugnisenerweiterung ist ein wichtiger Schritt, verändert die Versorgung aber noch nicht. Damit Community Health Nurses und andere qualifizierte Pflegefachpersonen ihre erweiterten Kompetenzen tatsächlich einsetzen können, müssen diese Leistungen in der Regelversorgung abgebildet und finanziert werden. Entscheidend ist letztlich, dass Patientinnen und Patienten von den Leistungen profitieren“, sagt Prof. Dr. Mark Dominik Alscher, Geschäftsführer des Bosch Health Campus.

„Seit Langem ist klar, dass Community Health Nurses die Primärversorgung sinnvoll ergänzen und gerade für Menschen mit chronischen und komplexen Erkrankungen Versorgungslücken schließen können“, erklärt DBfK-Präsidentin Vera Lux. „Community Health Nurses und Ärzt:innen haben nun gemeinsam eine sinnvolle Aufgabenverteilung konkretisiert. Das

Rechtsgutachten zeigt außerdem, wie Verantwortung und Haftung geregelt werden können. Die fachlichen und rechtlichen Vorschläge liegen damit auf dem Tisch. Jetzt ist die Politik am Zug: Community Health Nursing muss endlich einen festen Platz in der Regelversorgung erhalten.“

Basisuntersuchungen, Medikationsplan, Impfungen

Die Aufgaben wurden im DBfK-Arbeitskreis „Heilkunde“ von Pflegefachpersonen und Ärzt:innen gemeinsam entwickelt und jetzt in der Publikation „Arbeitskreis Heilkunde – Ein Vorschlag für eine neue Aufgabenverteilung in der Primärversorgung“ veröffentlicht.

Zu den Aufgaben gehören insbesondere:

- Eigenverantwortliche Erhebung einer Anamnese
- Eigenverantwortliche Durchführung von Basisuntersuchungen
- Diagnosestellung bei einfachen Erkrankungen
- Verordnung von Arzneimitteln auf Grundlage von Behandlungspfaden und Arzneimittellisten
- Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen unter definierten Voraussetzungen
- Erstellung / Aktualisierung des Medikationsplans
- Koordination, Navigation und kontinuierliche Begleitung chronisch kranker Menschen
- Eigenverantwortliche Impfungen
- Eigenverantwortliche Wundversorgung im Rahmen der individuellen Kompetenz
- Palliative Versorgung in intensiver interprofessioneller Zusammenarbeit

Dabei geht es ausdrücklich nicht um eine Konkurrenz zu Hausärzt:innen. Während diese weiterhin für komplexe, instabile oder diagnostisch nicht eindeutig einzuordnende Situationen zuständig bleiben, können Community Health Nurses für die kontinuierliche und niedrigschwellige Versorgung sorgen. Bei akuten oder komplexen Situationen greift eine klar definierte Eskalationsregel.

Klärung rechtliche Konsequenzen

Da sich mit den erweiterten Kompetenzen der Community Health Nurses die Verantwortung in Teilen von den Ärzt:innen zu ihnen verschiebt, sind aus Sicht von DBfK und BHC neue klare Rahmenbedingungen entscheidend. Dazu gehören verbindliche Kompetenzgrenzen, Qualifikationsstandards, Behandlungspfade, Eskalations- und Überweisungskriterien, Anforderungen

an Aufklärung und Dokumentation sowie eine eindeutige Regelung der Haftung und Versicherung.

Das Rechtsgutachten „Community Health Nurse in Deutschland – Eigenverantwortliche Heilkundenausübung im Wege der Substitution“ klärt, welche rechtlichen und haftungsrechtlichen Konsequenzen mit der eigenverantwortlichen Tätigkeit verbunden sind.

Empfehlungen und nächste Schritte

Mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) besteht erstmals eine gesetzliche Grundlage für erweiterte heilkundliche Tätigkeiten von Pflegefachpersonen. Für Community Health Nurses (CHN) reicht diese Regelung jedoch nicht aus. Es erfordert eine weitergehende rechtliche Verankerung und entsprechende Qualifikationsstandards. Aus Sicht von DBfK und BHC braucht es daher zusätzlich einen eigenständigen gesetzlichen Rahmen für Advanced Practice Nursing (APN). Dieser muss die besonderen Anforderungen an hochqualifizierte Pflegefachpersonen auf Masterniveau berücksichtigen und klar regeln, welche erweiterten Kompetenzen, Verantwortungsbereiche und heilkundlichen Tätigkeiten ihnen übertragen werden können.

Der nächste Schritt ist, eine funktionierende Versorgungspraxis zu etablieren. Dafür müssen insbesondere die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen werden sowie Vergütung und Abrechnung eigenständiger CHN-Leistungen, digitale Einbindung, Organisationsstrukturen, Qualifikationsanforderungen und interprofessionelle Zusammenarbeit verbindlich geregelt werden.

Wissenschaftliche Evaluation und Verankerung in der Regelversorgung

DBfK und BHC sprechen sich dafür aus, die neue Aufgabenverteilung wissenschaftlich begleitet zu erproben, zu evaluieren und anschließend dauerhaft in der Regelversorgung zu verankern. Community Health Nurses sollten dabei nicht auf Modellprojekte oder einzelne heilkundliche Tätigkeiten beschränkt bleiben, sondern als eigenständige Leistungserbringer:innen Teil einer modernen, kompetenzorientierten Primärversorgung werden.

Zum Download:

[Arbeitskreis Heilkunde "Community Health Nurse: Primärversorgung im Team – Wie Community Health Nurses und Hausärzt:innen Verantwortung neu verteilen können"](#)

[Rechtsgutachten zur Community Health Nurse in Deutschland](#)

Über den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) ist ein unabhängiger Berufsverband für professionell Pflegende in Deutschland. Er vertritt die beruflichen und berufspolitischen Interessen der Pflegefachpersonen und setzt sich für die Weiterentwicklung der Profession Pflege und eine hochwertige Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung ein. Der DBfK ist deutsches Mitglied im International Council of Nurses (ICN) und Gründungsmitglied des Deutschen Pflegerates (DPR).

Über den Bosch Health Campus

Der Bosch Health Campus vereint alle Institutionen und Förderaktivitäten der Robert Bosch Stiftung im Bereich Gesundheit mit den vier Säulen Behandeln, Forschen, Bilden und Fördern. Mit seinen interdisziplinär vernetzten Einrichtungen und mehr als 3600 Mitarbeitenden hat es sich der Bosch Health Campus zur Aufgabe gemacht, innovative Lösungen für die großen Herausforderungen des Gesundheitswesens anzubieten.

Zum Bosch Health Campus gehören das Robert-Bosch-Krankenhaus, das Dr. Margarete Fischer-Bosch Institut für Klinische Pharmakologie, das Robert Bosch Centrum für Tumorerkrankungen, das Robert Bosch Centrum für Integrative Medizin und Gesundheit, der Bosch Digital Innovation Hub, das Institut für Geschichte der Medizin, das Irmgard Bosch Bildungszentrum sowie das Robert Bosch Centrum für Innovationen im Gesundheitswesen.

Mehr unter www.bosch-health-campus.com

Pressefotos zur Verwendung unter Angabe der:des Fotograf:in können Sie hier herunterladen:

[Vera Lux, Foto: Susanne Schmidt-Dominé](#)

[Prof. Dr. Mark Dominik Alscher, Foto: Fotostudio M42](#)

Bundesverband

Alt-Moabit 91
10559 Berlin

T +49 30 219 157 - 0
F +49 30 219 157 - 77

dbfk@dbfk.de
www.dbfk.de

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) ist die berufliche Interessenvertretung der Gesundheits- und Krankenpflege, der Altenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Der DBfK ist deutsches Mitglied im International Council of Nurses (ICN) und Gründungsmitglied des Deutschen Pflegerates (DPR).