



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

Advanced Practice Nurses in der Psychosozialen Gesundheitsversorgung

Aufgabenprofil



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
Präambel	4
1. Rahmenbedingungen	6
1.1 Definition	6
1.2 Qualifikation	6
1.3 Gesetzliche Grundlagen	7
1.4 Anstellungsmöglichkeiten	8
1.5 Finanzierungsmodelle	8
1.6 Lohneinstufung	9
1.7 Ausstattung	9
2. Aufgabenprofil	10
2.1 Personenbezogene Aufgaben in der klinischen psychiatrischen Praxis	10
2.2 Interprofessionelle Zusammenarbeit	14
2.3 Initiieren und Gestaltung ethischer Entscheidungsfindung	16
2.4 Mittelbare personenbezogene Aufgaben in der klinischen psychiatrischen Praxis	18
3. Ausblick	22
4. Zusammenfassung	23
Literaturverzeichnis	24



Vorwort

Psychische Belastungen gehören für viele Menschen inzwischen zum Alltag. Mehr als jeder vierte Erwachsene ist in Deutschland innerhalb eines Jahres betroffen. Das sind Kolleginnen und Kollegen, Nachbarn, Familienmitglieder – und manchmal wir selbst. Deutschland verfügt über ein hochspezialisiertes Netz medizinischer, psychotherapeutischer und psychosozialer Versorgung. Dennoch erleben Betroffene und Fachkräfte immer wieder, dass dieses Netz an entscheidenden Stellen nicht trägt: lange Wartezeiten, Brüche zwischen Versorgungsbereichen, unklare Zuständigkeiten und fehlende Kontinuität.

Als Präsident der Pflegekammer ist es mir wichtig, den Blick auf eine Perspektive zu lenken, die in dieser Debatte häufig zu wenig Beachtung findet: die pflegerische. Pflege ist in der psychosozialen Versorgung kein Randthema, sondern ein zentraler Bestandteil von Behandlung und Alltagsbewältigung. Pflege ist oft die Profession, die am längsten begleitet, Übergänge organisiert, Beziehungen hält und das Ganze im Blick behält: Sicherheit, Orientierung, Selbstständigkeit und Teilhabe.

Genau hier kommen Advanced Practice Nurses (APNs) ins Spiel. APNs sind hochqualifizierte Pflegeexpertinnen und -experten mit Masterabschluss, die in komplexen psychosozialen Situationen Verantwortung übernehmen, Versorgung steuern und koordinieren. Sie verbinden evidenzbasierte klinische Expertise mit einem personenzentrierten Ansatz: Was braucht dieser Mensch – heute, morgen und im Alltag? Wie kann Versorgung so gestaltet werden, dass sie nicht aus einzelnen Terminen besteht, sondern als verlässlicher Prozess trägt?

Das vorliegende Aufgabenprofil macht diese Rolle konkret. Es beschreibt die Tätigkeiten von APNs in der psychosozialen Gesundheitsversorgung – von Assessment und Pflegeplanung über Case- und Disease-Management bis hin zu Prävention, Beratung und interprofessioneller Zusammenarbeit.



Dr. rer. cur. Markus Mai
Präsident der
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Es zeigt: APNs stehen nicht für mehr Bürokratie, sondern für mehr Klarheit, Kontinuität und Wirksamkeit in einem komplexen Versorgungssystem. Zugleich benennt die Broschüre realistisch die aktuellen Rahmenbedingungen in Deutschland – etwa bei Qualifikation, rechtlicher Einordnung und strukturellen Voraussetzungen. Gerade weil der gesetzliche Rahmen für erweiterte Pflegepraxis noch nicht umgesetzt ist, braucht es klare Beschreibungen dessen, was bereits möglich ist und was künftig geregelt werden muss.

In den vergangenen Jahren wurde der Einsatz von APNs in verschiedenen Projekten erprobt und wissenschaftlich begleitet. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse bilden eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung dieses Versorgungsbereichs. In einer Expertengruppe der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wurde darauf aufbauend das vorliegende Aufgabenprofil erarbeitet. Es unterstützt eine zukunftsorientierte, evidenzbasierte und personenzentrierte Pflegepraxis in der psychosozialen Gesundheitsversorgung.

Ich wünsche mir, dass dieses Aufgabenprofil Orientierung gibt und Mut macht – Fachkräften, Einrichtungen und Verantwortlichen. Vor allem aber soll es eines leisten: den Menschen, um die es geht, zu zeigen, dass sie nicht allein sind und auf verlässliche Unterstützung zählen können.

A handwritten signature in black ink, reading 'Markus Mai'.

Dr. rer. cur. Markus Mai
Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Präambel

Die Psyche leidet – und das wird immer sichtbarer. Zeitnot, Stress, Entfremdung, Zukunftsängste: Zahlreiche Ursachen bringen die Seele aus dem Gleichgewicht. Mehr als jeder Vierte ist in Deutschland im Laufe eines Jahres betroffen. Basierend auf epidemiologischen Studien sind in Deutschland jedes Jahr 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung einer psychischen Erkrankung betroffen. Dies entspricht mit 17,8 Millionen Menschen der Einwohnerzahl von Nordrhein-Westfalen. In der gesamten Europäischen Union wird von bis zu 164,8 Millionen betroffenen Menschen ausgegangen (DGPPN Prävalenz psychischer Erkrankungen). Damit treten psychische Störungen genauso häufig auf wie andere Volkskrankheiten, etwa Bluthochdruck. Ein hochspezialisiertes Versorgungsnetz und alle, die Verantwortung tragen, fangen sie auf. Doch der Hilfebedarf wächst und das Netz ist durchlässig. Advanced Practice Nurses (APNs) in der psychosozialen Gesundheitsversorgung können gezielt Aufgaben in der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen übernehmen, insbesondere bei komplexen Bedarfen, die ein abgestimmtes multiprofessionelles Handeln erfordern. Damit können sie dazu beitragen, bestehende Versorgungslücken in diesem Bereich zu schließen. Neben der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung stehen das Krankheits- und Therapiemanagement sowie die Alltagsbewältigung im Vordergrund. APNs arbeiten personenzentriert und evidenzbasiert, sie

nehmen die gesamte gesundheitsrelevante Situation in den Blick und werden somit den umfassenden Bedarfen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen besonders gerecht. Die Förderung von Autonomie, die Beachtung der Bedürfnisse und die Würdigung der individuellen Lebenssituationen der Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen sind Grundsätze ihres professionellen Handelns.

Basierend auf internationalen Erfahrungen und Literaturrecherchen, wurde das vorliegende Aufgabenprofil von einer Expertengruppe von APNs in der psychosozialen Versorgung in Deutschland entwickelt. Das vorliegende Papier beschreibt die Aufgaben einer APN gemäß der aktuell gültigen Rechtslage. Ergänzend wurden Theorien und Konzepte aus der Fachliteratur hinzugezogen.



1. Rahmenbedingungen

1.1 Definition

APNs versorgen Personen mit psychischen Beeinträchtigungen bedarfsgerecht, präventiv, kurativ, rehabilitativ und palliativ. Sie sind Pflegeexperten und Pflegeexpertinnen, die vor allem Personen mit hochkomplexen Krankheitsbildern und Versorgungsanliegen betreuen und behandeln. Sie unterstützen diese sowie deren An- und Zugehörige personenzentriert und evidenzbasiert im Umgang mit den Erkrankungen im Alltag. APNs steuern und koordinieren den Versorgungsprozess. Falls erforderlich, integrieren sie weitere Leistungserbringer.

Diese fortgeschrittene Pflegepraxis erfordert eine umfangreiche fachliche Wissensbasis, Entscheidungsfähigkeiten in hochkomplexen Situationen und klinische Kompetenzen. Diese haben die APNs über einen mehrschrittigen Qualifikationsweg, inklusive eines pflegebezogenen Studiums auf Masterniveau, erworben.

1.2 Qualifikation

Für die Tätigkeit als APN in der psychosozialen Gesundheitsversorgung wird die Berufszulassung als Pflegefachperson vorausgesetzt. Unabhängig vom Weg zum Erwerb der pflegerischen Berufszulassung ist mindestens eine zweistufige akademische, pflegebezogene Qualifizierung erforderlich, die mit mindestens einem Mastergrad abschließt. Dadurch ergibt sich ein Qualifikationsweg von insgesamt mindestens fünf Jahren. Zudem wird eine mindestens zweijährige pflegerische Berufserfahrung in der Versorgung von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen 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 leistungsrechtlich geregelt. In beiden Bereichen besteht normativer Regelungsbedarf. Der Grad der Handlungsautonomie von APNs orientiert sich an den geltenden Rechtsnormen.

Im aktuellen Koalitionsvertrag ist ein „APN-Pflege-Gesetz“ benannt, welches jedoch zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht umgesetzt ist (Stand November 2025). Die gesetzliche Regelung einer erweiterten Pflegepraxis (APN) wird in Zukunft erwartet, ist aber noch in Vorbereitung.



1.4 Anstellungsmöglichkeiten

Die Anstellung einer APN in der psychosozialen Gesundheitsversorgung kann in verschiedenen Bereichen erfolgen, im Prinzip überall dort wo sich Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen befinden, beispielsweise:

- Akutpsychiatrie (z. B. Erwachsene, Kinder- und Jugendliche, Maßregelvollzug)
- Ambulante Dienste (z. B. PIA/APP, Zu-Hause Behandlung, ACT, Krisendienste, sozialpsychiatrische Dienste, Psychiatrische/ Psychotherapeutische Praxen)
- Gemeindepsychiatrie
- Konsiliardienste
- Modellprojekte (z. B. Prävent+¹, INSPIRE-PNRM+²)
- Entlang eines psychiatrischen Phänomens auch in der Somatik (z. B. Delir)

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

Für eine breit angelegte Implementierung von APNs in psychosozialen Bereichen muss die Ausübung der erweiterten Pflege- und heilkundlichen Tätigkeiten klar gesetzlich im pflegerischen und heilkundlichen Leistungsrecht und den Personalbemessungsrichtlinien verankert werden.

¹ Siehe: <https://www.pfalzkrankenhaus.de/praevent-plus>

² <https://inspire.parkinsonnetzwerk.de/>

1.6 Lohneinstufung

Die Einstufung begründet sich durch den Qualifikationsabschluss und das Aufgabenprofil der APNs. Die Lohneinstufung erfolgt, mittels Qualifikation und Aufgabe, in Anlehnung an TVöD-E 13, Bereich VKA.

1.7 Ausstattung

Die Vielfalt der unterschiedlichen Tätigkeitsfelder der APNs in der psychosozialen Gesundheitsversorgung erfordert je nach Einsatzgebiet, eine entsprechende Ausstattung.

Um evidenzbasiert handeln zu können, benötigen APNs den Zugang zu Fachdatenbanken und weiterer Fachliteratur. Darüber hinaus ist für APNs eine technische Anbindung an die Einrichtung erforderlich, welche je nach Einsatzgebiet variiert (s. 1.4). Dies beinhaltet die Bereitstellung der erforderlichen technischen und digitalen Ausstattung.



2. Aufgabenprofil

2.1 Personenbezogene Aufgaben in der klinischen psychiatrischen Praxis

Assessment und Diagnostik

Erheben der somatischen und psychischen Lebenssituation nach systematischer Vorgehensweise, zum Ableiten von Pflegediagnosen:

- Umfassender Anamnese, einschließlich Fremdanamnese
- Körperlicher Untersuchung
- Psychopathologischer Befundeinschätzung
- Standardisierter Assessmentinstrumente (z. B. Suizidalität, Global Assessment Functioning, MADRS, MMS)
- Professioneller Beobachtung und Gespräche
- Klinischer Einschätzung
- Einbeziehung von Vorbefunden

Pflege- und Behandlungsplanung

Entwicklung eines allgemeinen und individuellen Pflege- und Behandlungsplans mit den Betroffenen und allen am Behandlungsprozess Beteiligten, wie An- und Zugehörigen sowie weiteren Versorgern (Shared Decision Making):

- Analyse der Bedarfe
- Definition von Zielen
- Planung von Maßnahmen, pflegetherapeutischen Interventionen und deren Umsetzung
- Festlegung von Evaluationskriterien
- Wiederkehrende Vorstellung und Evaluation in Fallbesprechungen und Teamsitzungen sowie mit den Betroffenen und deren An- und Zugehörigen



Behandlung und Therapie/Disease Management – Case Management

Definition Case Management und Disease Management:

„Case Management ist eine Verfahrensweise [...], mit der im Einzelfall die nötige Unterstützung, Behandlung, Förderung und Versorgung von Menschen rational bewerkstelligt wird und nach der sich Versorgungsprozesse [...] über Sektorengrenzen und fachliche Zuständigkeiten hinweg organisieren lassen. [...] Im Case Management wird ein zielgerichtetes System der Zusammenarbeit organisiert.“ (Wendt, 2024)

Beim Disease Management handelt es sich um die Versorgung spezifischer, meist chronischer Erkrankungen mit dem Ziel eine sektorenübergreifende, koordinierte Behandlung sicherzustellen sowie vorhandene Ressourcen optimal zu nutzen (Dörpinghaus, 2004).

Kernaufgaben des Case Managements sind:

- Planung, Organisation und Überwachung des Pflege- und Behandlungsprozesses
- Implementierung und Umsetzung des Expertenstandards „Entlassungsmanagement in der Pflege“ nach § 39 Absatz 1 SGB V
- Sicherstellen einer bedarfsgerechten, kontinuierlichen Versorgung nach der (teil-)stationären Behandlung
- Steuerung von Behandlungsverläufen und Belegungsmanagement
- Vernetzung von Naht- und Schnittstellen über Sektorengrenzen und fachliche Zuständigkeiten hinweg

Prävention und Gesundheitsförderung

APNs übernehmen präventive und gesundheitsfördernde Aufgaben, darunter:

- Primärprävention
- Sekundärprävention
- Tertiärprävention
- Förderung der Gesundheitskompetenz durch Sensibilisierung, Aufklärung und Schulung
- Durchführen von Verlaufskontrollen

Beratung-Schulung-Coaching

APNs planen und übernehmen die fachliche und methodische Führung der professionellen Beratung, Schulung und Coachings für Personen mit psychischen Beeinträchtigungen und deren An- bzw. Zugehörigen.

Dies beinhaltet u. a. folgende Inhalte:

- **Beratung:** Aufsuchende Gespräche, Bereitstellen und Vermitteln von Expertenwissen, Einnehmen einer fachlichen Vorbildfunktion, Bereitstellen und Vermitteln von Informationsmaterialien oder Anlaufstellen (z. B. Memory Clinic, Einrichtung für Suchtberatung etc.)
- **Schulung:** Theoretische Wissensvermittlung und praktische Anwendung zum Beispiel bei der Einnahme von Medikamenten
- **Coaching:** Evaluation der Schulungen und Überprüfung der praktischen Anwendungen zusammen mit den Personen mit psychischen Beeinträchtigungen und Angehörigen bzw. Zugehörigen; Vornehmen von Nachschulungen bei Wissenslücken oder neuen Erkenntnissen und Strukturierung in der praktischen Anwendung

2.2 Interprofessionelle Zusammenarbeit

Fallbesprechung und Behandlungsplanung

- Koordinieren, Durchführen und Nachbereiten von interprofessionellen Fallbesprechungen mit Kolleginnen und Kollegen aus dem ärztlichen, pflegerischen, therapeutischen und dem unterstützenden sozialen Bereich
- Besprechen der Befunde, Formulierung und Abstimmung gemeinsamer Therapie- und Behandlungsziele zur interprofessionellen Behandlungsplanung
- Abstimmung verordnungspflichtiger Maßnahmen (z. B. Medikation, Heil- und Hilfsmittel), die von APNs empfohlen werden, mit Fachärzt:innen entsprechend dem aktuellen gesetzlichen Hintergrund
- Prävention, Intervention und Nachbesprechung von psychiatrischen Krisen

Netzwerkaufbau und -pflege

Sicherstellung eines durchgängigen Informationsmanagements: Aktive Gestaltung und Steuerung des kontinuierlichen interprofessionellen Austauschs sowohl in stations- und abteilungsübergreifenden Strukturen als auch in sektoren- und schnittstellenübergreifenden Netzwerken unter Anwendung eines erweiterten Case- und Care-Managements.

- Gestalten des Informationsflusses und Vernetzen mit Gesundheitsdienstleistern in der Region (z. B. Teilnahme an regionalen Tagungen und Symposien zur psychischen Gesundheit)
- Support bei psychiatrischen Krisen hinsichtlich Prävention, Intervention und Nachbesprechung (telefonisch oder vor Ort, z. B. Hilfe bei der Entscheidungsfindung zur Einweisungsnotwendigkeit)
- Gestaltung des Informationsflusses und des kontinuierlichen Austauschs mit Betroffenen- und Angehörigenverbänden

Personen- und Angehörigenedukation

- Gemeinsame Planung, Durchführung und Evaluation der Edukation von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen und/oder deren An- und Zugehörigen zu psychiatrischen Themen
- Vermittlung von Hintergrundwissen, Umgang mit der psychiatrischen Erkrankung sowie Skills, Resilienzförderung, Copingstrategien

Qualitätsentwicklung und evidenzbasierte Praxis

- Erkennen von Bedarfen, die die interprofessionelle Behandlung beeinträchtigen – Anstoßen von Veränderungen/Verbesserungen auf evidenzbasierter Grundlage
- Ermittlung von Forschungsbedarfen und Mitwirkung in interprofessionellen Forschungsprojekten
- Mitwirkung in interprofessionellen Leitlinien/Expertenstandards
- Mitwirkung in klinikinternen und sektorenübergreifenden Qualitätszirkeln und Fachgruppen

2.3 Initiieren und Gestaltung ethischer Entscheidungsfindung

Die Anlässe für ethische Entscheidungsfindungen in der psychiatrischen Versorgung sind vielfältig. Dazu gehören u. a. gegensätzliche Überzeugungen zwischen Akteurinnen und Akteuren im Behandlungsprozess, wahrgenommene Versorgungsdefizite, Fragen zur Einwilligungsfähigkeit, der Umgang mit Zwangsmaßnahmen sowie die vorausschauende Krisen- und Vorsorgeplanung. Ethische Entscheidungsfindung geschieht – wann immer möglich – im Zusammenwirken mit Personen mit psychischen Beeinträchtigungen sowie deren An- und Zugehörigen.

APNs übernehmen dabei folgende Aufgaben:

- Beratung des interprofessionellen Teams zu möglichen Vorgehensweisen bei ethischen Fragestellungen (z. B. von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Veranlassung ethischer Fallbesprechungen und Einbindung von Ethikkomitees)
- Initiieren, Strukturieren sowie kontinuierliches Begleiten der Aushandlungsprozesse
- Moderation und Begleitung ethischer Fallbesprechungen zur Erarbeitung gemeinsamer Therapieziele
- Sensibilisierung für ethische Aspekte im Behandlungs- und Versorgungsalltag
- Unterstützung bei der Wahrnehmung von Rechten und Bedürfnissen
- Beratung der An- und Zugehörigen bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern

- Ethisch-moralisches Prüfen von Entscheidungen und Handlungen unter Berücksichtigung ethischer Prinzipien (Autonomie, Fürsorge, Gerechtigkeit und Nicht-Schaden), rechtlicher Vorgaben sowie individueller Werte
- Durchführung, Dokumentation und Koordination von Advance Care Planning (ACP, vorausschauende Vorsorgeplanung) unter Berücksichtigung psychiatriespezifischer Themen wie Einwilligungsfähigkeit, Umgang mit psychischen Krisen und Zwangsmaßnahmen unter Einbeziehung von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen, An- und Zugehörigen, gesetzlichen Betreuern sowie der Abstimmung mit dem interprofessionellen Team
- Einbringen aktueller Erkenntnisse aus der Ethikforschung in die psychiatrische Praxis
- Mitwirkung an Arbeitsgruppen im Bereich Ethik (z. B. bei der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz)



2.4 Mittelbare personenbezogene Aufgaben in der klinischen psychiatrischen Praxis

Leadership und Öffentlichkeitsarbeit

APNs agieren als fachliche Führungspersonen innerhalb interprofessioneller Teams. Sie übernehmen Verantwortung für die Weiterentwicklung pflegerischer Versorgungsmodelle, insbesondere in hochkomplexen psychosozialen Kontexten und setzen sich aktiv für evidenzbasierte, partizipative und personenzentrierte Versorgung ein.

Im Rahmen ihrer Leadership-Rolle vertreten sie pflegerische und psychosoziale Perspektiven in Gremien, entwickeln Strategien zur sektorenübergreifenden Versorgung und tragen durch Öffentlichkeitsarbeit zur Sichtbarmachung und Anerkennung psychischer Gesundheitsversorgung bei. Sie leisten somit einen aktiven Beitrag zur Gestaltung gesundheitspolitischer Diskurse und zum Abbau von Stigmatisierung.

APNs übernehmen die fachliche Führung im Sinne des Clinical Leadership.

Adressaten können sein:

- Mitarbeitende des interdisziplinären Teams
- sektorenübergreifende Gesundheitsdienstleister im multiprofessionellen Netzwerk

Aufgaben sind beispielsweise:

- Bereitstellen und Vermitteln von Expertenwissen
- Einnehmen einer fachlichen Vorbildfunktion und Haltung

APNs übernehmen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wichtige Funktionen der Berufsfeldentwicklung:

Bekanntmachung des Berufsfeldes mit Inhalten und Aufgaben

- bei den Personen mit psychischen Beeinträchtigungen sowie den An- und Zugehörigen
- in der Bevölkerung
- 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
- Netzwerken



Beratung – Schulung – Coaching (kollegiale Ebene)

APNs stärken die Kompetenzentwicklung bei komplexen psychosozialen Fallkonstellationen innerhalb des interdisziplinären Behandlungsteams. Insbesondere in Bezug auf Krisenintervention, Recovery-orientierte Pflege oder Angehörigenarbeit.

APNs übernehmen eine beratende Funktion im interdisziplinären Team:

- fallbezogene Einzelberatung
- strukturierte kollegiale Beratung
- gezieltes Coaching und Mentoring

APNs übernehmen eine Dozenten- und Trainerfunktion:

- bei Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- bei der Konzeption, Implementierung und Durchführung von Schulungen



Forschung und Praxisentwicklung

Als Personen, die Brücken bauen zwischen Forschung und Praxis, beteiligen sich APNs aktiv an der Initiierung, Umsetzung und Evaluation von praxisrelevanter Forschung. Sie fördern den Theorie-Praxis-Transfer, um eine evidenzbasierte und systematische Versorgung in der Organisation zu verankern. Damit tragen APNs zur Weiterentwicklung einer nachhaltigen professionellen psychosozialen Pflege bei.

Aufgaben können sein:

- Identifikation, Bearbeitung und Mitwirkung von klinischen und versorgungsbezogenen Forschungsfragen und Projekten
- Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis
- Ergebnismessung, Evaluation und Monitoring von pflegetherapeutischen und Setting-bezogenen Interventionen
- Durchführen wissenschaftlicher Recherchen zu Fragestellungen
- Erstellen von wissenschaftlichen und praxisrelevanten Publikationen für Fachzeitschriften und andere Medien
- Halten von Fachvorträgen auf Tagungen und Kongressen
- Abgrenzung zur Pflegewissenschaft
- Entwicklung, Begleitung und Implementierung neuer Versorgungskonzepte und -modelle

3. Ausblick

Internationale Erfahrungen, sowie die bisher in Deutschland vorliegende Erkenntnisse zeigen, dass APNs in der psychosozialen Gesundheitsversorgung selbständig und eigenverantwortlich, mit hoher Versorgungsqualität, arbeiten können und dies auch unter aktuell gültigen formal rechtlichen Bedingungen möglich ist.

Dazu bedarf es neben den genannten Qualifikationen einer Spezialisierung auf die psychische Gesundheit mit einer gewissen Qualifikationszeit im Fachgebiet. Um die Ausschöpfung des vollen Potentials der APNs zu gewährleisten, bedarf es rechtliche Befugnisse zur Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten.

Das bezieht sich insbesondere auf:

- erweiterte psychologische und psychiatrische Diagnostik
- Veranlassung von Konsilen
- Veranlassung der Leistung anderer Versorger
(z. B. Fächärzte/Fachärztinnen, psychosoziale Dienste, Psychotherapie)
- Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln
- Durchführung niederschwelliger psychotherapeutischer Einzel- und Gruppenmaßnahmen
- Veranlassung leitliniengerechter medikamentöser Therapie nach Positivliste und Dosisanpassung
- Verordnung ambulanter psychiatrischer Pflege und häuslicher Krankenpflege
- Eigenständige Prävention und Gesundheitsförderung einschließlich Rückfallprophylaxe

4. Zusammenfassung

APNs in der psychosozialen Gesundheitsversorgung steuern und übernehmen komplexe Versorgungsprozesse. Sie arbeiten interprofessionell, initiieren und gestalten ethische Entscheidungsfindungen, sie bieten Fortbildungen an, beraten Angehörige der Gesundheitsfachberufe und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sowie deren An- und Zugehörige.

APNs fördern aktiv die Berufsfeldentwicklung und das psychosoziale Versorgungssystem und arbeiten wissenschaftlich.

APNs leisten einen wichtigen Beitrag zur Prävention, Stabilisierung und Verbesserung der psychischen Gesundheit von Einzelnen und von Gruppen.



Literaturverzeichnis

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK). (2019). *Advanced Practice Nursing. Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung*.

Deutsches Netzwerk APN & ANP g.e.V. & Bundesverband Pflegemanagement e.V. (Hrsg.). (2022). *Positionspapier – Empfehlungen für den Einsatz von Advanced Practice Nurses*.

DGPPNN. (2018). *Dossier – Psychische Erkrankungen in Deutschland: Schwerpunkt Versorgung*. Berlin: Pressestelle DGPPN.

Dörpinghaus, S. (2004). *Überleitung und Case Management in der Pflege*. (D. I. Pflegeforschung, Hrsg.) Hannover: Schlütersche.

Scheydt, S., & Hegedüs, A. (2021). Tasks and activities of Advanced Practice Nurses in the psychiatric and mental health care context: A systematic review and thematic analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 118, 103759. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103759>

Tracy, M., O'Grady, E., & Phillips, S. (2022). *Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach*. (Bd. 7). (H. & Hanson's, Hrsg.) Philadelphia: Elsevier.

Wendt, W. R. (2024). *Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung* (8. Ausg.). Freiburg: Lambertus-Verlag.

Autorenteam

Prof.in (i.R.) Dr. rer. cur. Brigitte Anderl-Doliwa
Pflegedirektorin Pfalzkrankenhaus AdöR

Frederik Bohle, M.A.
Pflegeexperte APN, Systemischer Berater,
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
Psychotherapie, Klinikum der Landeshauptstadt
Stuttgart gKAöR

Imane Henni Rached, M.Sc.
Pflegeexpertin APN und Pflegewissenschaftlerin,
Rheinhausen-Fachklinik Alzey
ORCID ID: 0009-0002-9592-1453

Alexander Heße, M.Sc.
M.Sc. Klinische Expertise in Gesundheit &
Pflege, Advanced Practice Nurse (APN),
Projekt INSPIRE-PNRM+ der Universitätsmedizin
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Prof.in Dr. rer. cur. Victoria-Fabiola Ullmer
Stiftungsprofessorin „Erweiterte Pflegekompe-
tenz bei langfristigen Versorgungsbedarf
(Psychiatrie)“, Katholische Hochschule Mainz;
Pflegeexpertin APN, Rheinhausen-Fachklinik Alzey
ORCID ID: 0009-0001-3674-594X

Ivonne Ledtermann, M.Sc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Katholische Hochschule Mainz;
Stabsstelle Pflegeentwicklung, Geriatrische
Fachklinik Rheinhausen-Nahe Bad Kreuznach,
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Universitätsmedizin Mainz
ORCID ID: 0009-0005-8261-6793

Dipl.-Pflegew. Silke Mathes
Stabsstelle Pflegeentwicklung, Pflegedirektion,
Pfalzkrankenhaus AdöR

Sandra Schäfer, M.A.
Pflegeexpertin APN, Klinik für Spezielle
Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psycho-
therapie, Klinikum der Landeshauptstadt
Stuttgart gKAöR

Dr. rer. medic. Juliane Spank
Pflegewissenschaftlerin, Advanced Practice
Nurse Delirmanagement (AKTIVER), APN-
Koordinatorin, Klinikum der Landeshauptstadt
Stuttgart gKAöR

Marie Töpfer, M.Sc.
M.Sc. Klinische Expertise in Gesundheit & Pflege,
Advanced Practice Nurse (APN),
Projekt INSPIRE-PNRM+ der Universitätsmedizin
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Justin Wilhelms, M.Sc.
Pflegeexperte APN,
Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach

Herausgeberin
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
(KdöR)
Große Bleiche 14-16, 55116 Mainz

Februar 2026

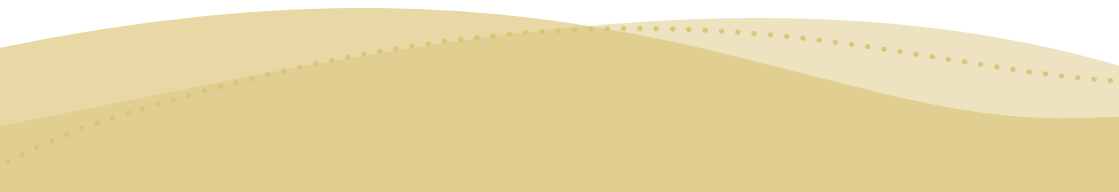
LANDESPFLEGEKAMMER RHEINLAND-PFALZ (KDÖR)

Große Bleiche 14 - 16 / 55116 Mainz

T 06131 327-380 / F 06131 327-3899

info@pflegekammer-rlp.de

www.pflegekammer-rlp.de

The bottom of the page features a decorative graphic consisting of several overlapping, wavy, horizontal bands in shades of light beige and cream. A dotted line follows the upper contour of these waves, extending across the width of the page.