**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift

**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

**Band:** 88 (2017)

**Heft:** 4: Pflegekräftemangel : Zahlen, Strategien, Massnahmen

**Artikel:** In den USA etabliert, bei uns im Kommen : medizinische Pflegeexpertinnen : mehr Kompetenzen, mehr Freude am Beruf

**Autor:** Afflerbach, Jana

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-834232

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 24.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

In den USA etabliert, bei uns im Kommen: Medizinische Pflegeexpertinnen

# Mehr Kompetenzen, mehr Freude am Beruf

**Seit ein paar Jahren gibt es in der Schweiz die Pflegeexpertin APN (Advanced Practice Nurse). Sie bewegt sich zwischen Pflege und Medizin. Unsere Autorin hatte die Möglichkeit, Ausbildung und Berufsalltag von Nurse Practitioners in den USA kennenzulernen, wo sich dieser Beruf etabliert hat.**

**Von Jana Afflerbach***

Die Rolle und die Aufgaben der Nurse Practitioner (NP) – dieser speziell ausgebildeten Pflegefachfrau – faszinieren mich seit Beginn meines pflegewissenschaftlichen Masterstudiums an der Zürcher Fachhochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Im Modul «Erweitertes klinisches Assessment» beispielsweise habe ich gelernt, umfassende körperliche Untersuchungen durchzuführen, um differenzierte Überlegungen zur Pathophysiologie anstellen zu können. Auch im Aufgabenbereich der Nurse Practitioners, die seit Langem zum US-Gesundheitswesen gehören, sind klinische Einschätzung von Patienten, Diagnosestellung und Therapiefestlegung wichtige Arbeitsschwerpunkte.

* **Jana Afflerbach,** 28, ist diplomierte Pflegefachfrau, BScN, cand. MScN. Sie arbeitet seit sechs Jahren als diplomierte Pflegefachfrau in einem Universitätsspital in der Schweiz (USZ) in verschiedenen Fachbereichen.
Für Fragen zu Ihren Erfahrungen:
Jana.Afflerbach@usz.ch

Im Zusammenhang mit meiner Ausbildung wuchs bei mir der Wunsch, zu erfahren, wie Nurse Practitioners in den USA arbeiten. Denn in den USA ist dieser Beruf mit der entsprechenden Ausbildung entstanden (siehe Kasten). Und die USA sind nach wie vor international das Vorbild für die Implementierung dieser Rolle im Gesundheitswesen.
Tatsächlich bot sich mir die Möglichkeit, ein zweiwöchiges «Workshadowing» (Praktikum) in Flagstaff, Arizona, zu absolvieren. Dort begleitete ich zwei Nurse Practitioners. Die eine ist im Bereich der Familiengesundheit tätig (Family Nurse Practitioner), die andere in der Gynäkologie (Women`s Health Nurse Practitioner).

**Arbeitsalltag einer Nurse Practitioner**

Jessica ist eine erfahrene Family Nurse Practitioner. Sie zeigte mir ihre alltägliche Arbeit in einem ambulanten Gesundheitszentrum. Bevor wir zum Patienten in den Behandlungsraum gehen, lesen wir uns kurz in die elektronische Patientenakte ein und tauschen uns darüber aus. Jessica erzählt, dass sie den Patienten schon länger wegen einer Hypertonie und einer Diabeteserkrankung betreue. Die Hypertonie habe sie noch nicht in den Griff bekommen, obwohl sie schon viele Medikamente ausprobiert habe: «Das macht mir Sorgen, da der Vater des Patienten ungefähr im selben Alter an einem Herzinfarkt gestorben ist.» Jessica überlegt deshalb, den Patienten an den Kardiologen zu überweisen.

**NP Jessica macht sich Sorgen, da der Vater ihres Patienten an einem Herzinfarkt gestorben war.**

Als wir den Behandlungsraum betreten, reicht uns Kayla, die medizinische Praxisassistentin, die aktuellen Blutdruck- und Blutzuckerwerte des Patienten. Der Blutzucker liegt im Norm- >>

bereich, aber der Blutdruck ist zu hoch: 160/90 mmHg. Jessica führt eine körperliche Untersuchung von Herz und Lunge durch. Herz- und Lungengeräusche sind zwar unauffällig. Dennoch rät Jessica dem Patienten aufgrund seiner Vorgeschichte zur Weiterbetreuung durch einen Kardiologen, um weitere Abklärungen zu treffen. Gemeinsam entscheiden sie sich dafür. Als wir den Behandlungsraum verlassen, schreibt Jessica ihren Bericht in die elektronische Patientenakte. Dann leitet sie die Überweisung an den Kardiologen in die Wege.

**In Arizona haben die NP die Möglichkeit, völlig autonom zu arbeiten. Das ist nicht überall so.**

Die NP, die ich in den USA bei der Arbeit begleitet habe, gehen mit sehr viel Selbstbewusstsein und Fachwissen an ihre Arbeit. Sie achten aber peinlich darauf, die eigene Wissens- und Erfahrungsgrenze nicht zu überschreiten. Im Zweifelsfall und bei Bedarf holen sie Hilfe, um den Patienten nicht zu gefährden.

Der Kompetenzspielraum der NP ist in den USA freilich von Staat zu Staat verschieden. In Arizona etwa haben die NPs die Möglichkeit, vollkommen autonom zu arbeiten. In anderen Staaten müssen sie im Tandem mit einem Arzt zusammenarbeiten. In wenigen Staaten arbeiten die NP sogar noch unter Supervision und Delegation eines Arztes.

Nurse-Practioner-Praktikantin Jana Afflerbach steht vor dem Gesundheitszentrum in Flagstaff, Arizona, USA

## Nurse Practitioners in den USA

1965 haben die beiden Mediziner Loretta Ford und Henry Silver das erste Nurse-Practitioner-Programm in den USA an der Universität von Colorado eingeführt. Die Idee für ein solches Programm liess sich unter anderem auf einen Mangel an Ärzten und den sozialen Wandel in der ersten Hälfte der sechziger Jahre zurückführen. Die NP fanden in den USA sofort grossen Anklang: Zehn Jahre nach der Einführung der NP-Ausbildung waren in den USA schon 15 000 Nurse Practitioners tätig. Heute sind rund 220 000 registriert.

Der Aufgabenbereich einer NP variiert in den USA je nach Fachrichtung, auf die sie sich in der Ausbildung spezialisiert hat. Eine NP aus dem Bereich Gynäkologie beispielsweise führt alle Vorsorgeuntersuchungen bei den Frauen selbstständig durch oder setzt Frauen zur Schwangerschaftsverhütung die Spirale ein. Eine NP im Bereich Familiengesundheit betreut Patienten von Kleinkind bis hin zum Erwachsenenalter umfassend: Sie führt beispielsweise bei Kindern die Früherkennungsuntersuchungen durch, betreut aber auch Erwachsene mit Hypertonie oder Diabetes Mellitus.

Die Tätigkeiten ähneln in vielem denjenigen eines Hausarztes oder einer Hausärztin in der Schweiz. Laut der «American Association of Nurse Practitioners» sind NP berechtigt, eigenständig medizinische Diagnosen zu stellen und Patienten zu behandeln. NP sind aber verpflichtet, die Grenzen ihres Wissens und ihrer Erfahrung selbst zu erkennen und bei Bedarf die Unterstützung eines Arztes oder einer Ärztin einzuholen.

Die «American Association of Nurse Practitioners», die Berufsorganisation der NP, setzt sich für die Vereinheitlichung ein und möchte erreichen, dass in allen Staaten die autonome Berufsausübung möglich ist. Dafür wurde 2008 das «Consensus Model» entwickelt, das unter anderem die Ausbildung regelt.

**Ausbildung zur Nurse Practitioner**

Das «Consensus Model» definiert staatenübergreifend notwendige Eckpunkte für die Ausbildung wie Akkreditierung, Lizenzierung, Zertifizierung und den Handlungsspielraum in der Praxis, den «Scope of Practice». Dadurch soll ein Stellenwechsel beispielsweise von Arizona nach Kalifornien leichter – oder überhaupt erst möglich – gemacht werden.

Die NP-Ausbildung erfolgt nach einem Grundstudium (Bachelor), das zur Registrierung als Pflegefachperson berechtigt. Das NP-Studium ist mindestens auf Masterstufe angesiedelt und ist ein zweijähriges Vollzeitstudium. Die angehende NP legt zu Beginn eine oder mehrere Fachrichtungen fest, in der sie nach der Ausbildung tätig sein möchte. Sie hat unter anderem die Möglichkeit, zwischen Neonatologie, Psychiatrie, Familiengesundheit oder Gerontologie zu wählen.

Während des Studiums absolvieren die NP-Studierenden mindestens 500 Praxisstunden, in denen sie Diagnostik und Therapieverordnungen üben und vertiefen. Nach Abschluss des Studiums kann die NP eine Arbeitsberechtigung erwerben. Diese Lizenz muss alle fünf Jahre erneuert werden. Dafür müssen die NP nachweisen, dass sie sich in ihrem Bereich weitergebildet und das Wissen auf dem aktuellsten Stand gehalten haben. Dafür besuchen sie Fortbildungen, bei denen sie die notwendige Anzahl Punkte für eine Re-Lizenzierung sammeln können. In gewissen Bereichen, wie zum Beispiel in der Versorgung von HIV-positiven Patienten, muss die Weiterbildung alle zwei Jahre nachgewiesen werden.

Das «Consensus Model» hätte eigentlich bis zum Jahr 2015 in allen Staaten implementiert sein sollen. Es ist aber noch nicht überall so weit. In Arizona hatte ich das Glück, das «Workshadowing» in einem Staat absolvieren zu können, der die Empfehlungen schon zu fast hundert Prozent umgesetzt hat.

**Blick in die Zukunft für die Schweiz**

Mich hat bei meinem Aufenthalt in Arizona beeindruckt, wie selbstständig die NP arbeiten durften. Vor dem Praktikum hatte ich zwar in Büchern darüber gelesen. Allerdings war mir nicht bewusst gewesen, wie weit die Autonomie im klinischen Alltag tatsächlich geht. Entsprechend konzentriert sich die Ausbildung sehr stark auf die klinischen Fächer.

In der Schweiz ist solch autonomes Arbeiten aufgrund der aktuellen Gesetzeslage beim Verschreibungsrecht von Medikamenten etwa gar nicht möglich. Die Ausbildung hat bei uns deshalb auch einen anderen Schwerpunkt. Im Master of Science wird das Gewicht auf die Pflegeforschung gelegt, um den Absolventen verschiedene Karrierewege offenzuhalten. Eine fachliche Vertiefung kann beispielsweise als MAS in onkologischer, geriatrischer oder palliativer Pflege erfolgen. In der Praxis erlebe ich, dass erfahrene Pflegende mit einem Master of Science oder einem MAS ein hohes Ansehen geniessen.

Trotz fehlenden gesetzlichen Regulierungen übernehmen heute in der Praxis Master-Absolvierende unter Supervision von Ärzten bereits Aufgaben, die denen einer NP in den USA entsprechen. Die Berufsverbände haben sich 2012 in der Schweiz in einem Eckpunktepapier auf die Bezeichnung «Pflegeexpertin APN (Advanced Practice Nurse)» geeinigt. Die Bezeichnung für diese Pflegenden ist aber nicht geschützt, sodass man in den Schweizer Spitälern auf eine Vielzahl von anderen ähnlichen Bezeichnungen trifft. Ausserdem bezeichnen sich verschiedene Pflegefachpersonen auch als Pflegeexpertin APN, obwohl weder ihre Ausbildung noch ihre Tätigkeit dem bereits formulierten Rahmen entsprechen.

**Auch in der Schweiz übernehmen Master-Absolvierende Aufgaben ähnlich wie jene einer NP.**

**NP könnten Fachkräftemangel lindern**

Immerhin: Auch in der Schweiz haben sich die Möglichkeiten zur Implementierung von NP in den letzten Jahren durch den sich abzeichnenden Fachkräftemangel vergrössert. Nun müsste freilich die Gesetzgebung die nötigen Weichen stellen. Das wäre eine ausgezeichnete Möglichkeit, dass die Karriereaussichten für all die wissbegierigen und engagierten Pflegenden attraktiv bleiben. Damit könnte zudem die Versorgung der Bevölkerung auf hohem Niveau auch für die Zukunft garantiert werden. ●