



Grundlagen und Entwicklung von Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen in rechtsvergleichender Perspektive



Frühjahrssymposium der
Deutschen Gesellschaft für Kassenarztrecht
Berlin, 14. April 2026



World Health Organization

treat
train
retain

HIV/AIDS

Task Shifting

Global Recommendations and Guidelines

PEPFAR
UNAIDS

OECD Health Working Papers No. 165

Advanced practice nursing in primary care in OECD countries: Recent developments and persisting implementation challenges

Ian Brownwood,
Gaétan Lafortune

<https://dx.doi.org/10.1787/8e10af16-en>



I. Einführung

II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

1. Historische Entwicklung
2. Delegation und Substitution
3. Ausgestaltung
4. Verfassungsrechtliche Einordnung

III. Vergleichende Betrachtung

1. Anlage
2. Positionierung: Überblick
3. Akteure
4. Tätigkeiten und Regulierung
5. Verantwortungsteilung und Haftung

IV. Schluss





II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

1. Historische Entwicklung

- **1883**
Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter
- **1911**
Reichsversicherungsordnung
- **1988 bis heute**
SGB V



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

2. Delegation und Substitution

a) Begriffe und Bedeutung

- **Delegation**
Übertragung untergeordneter Aufgaben (im Einzelfall)
- **Substitution**
Übertragung selbständig zu erledigender Aufgaben (generell)

Zurechnung zum
Übertragenden

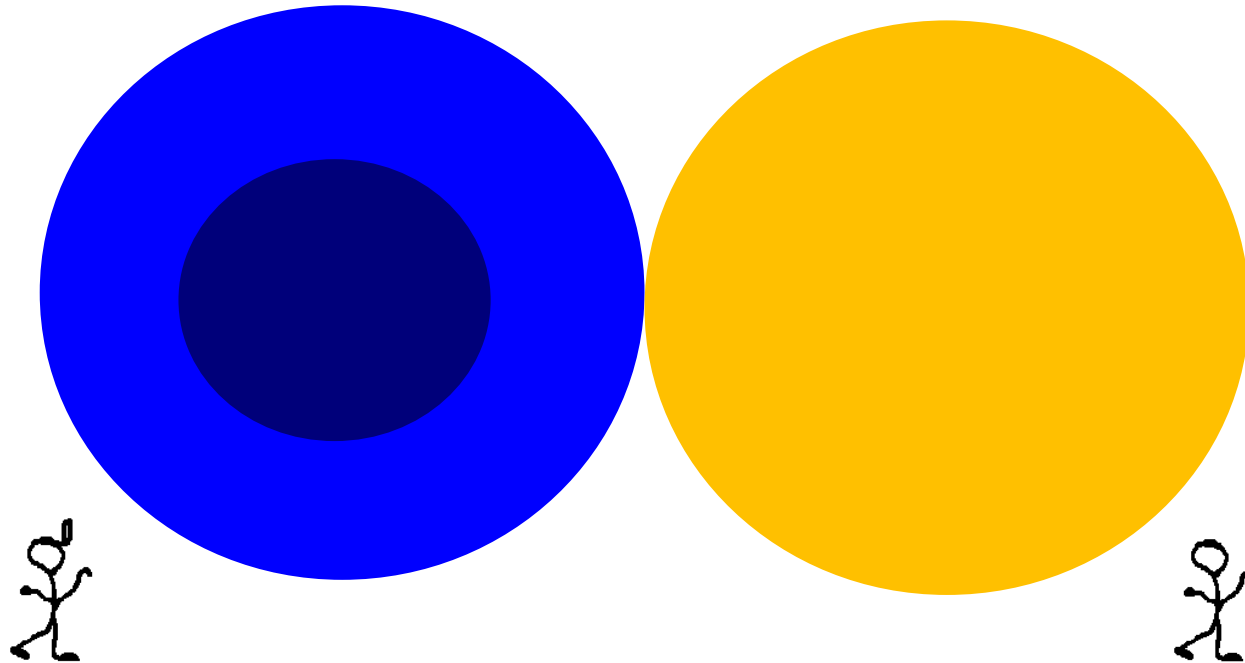
Zurechnung zum
Beauftragten



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

2. Delegation und Substitution

a) Begriffe und Bedeutung

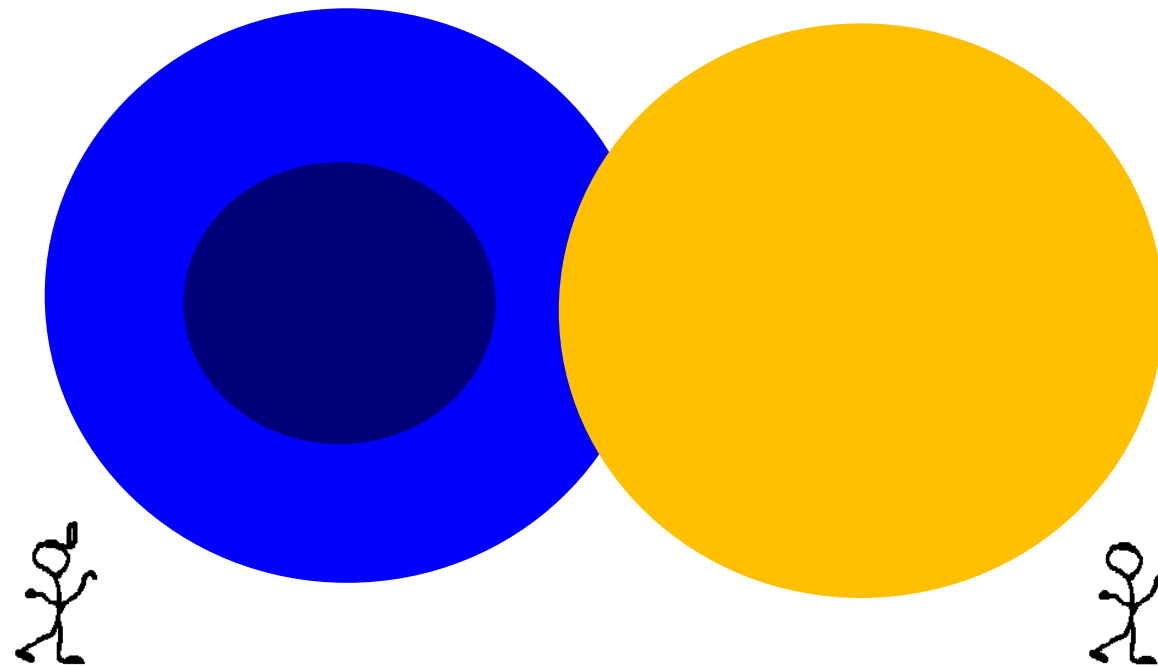




II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

2. Delegation und Substitution

a) Begriffe und Bedeutung



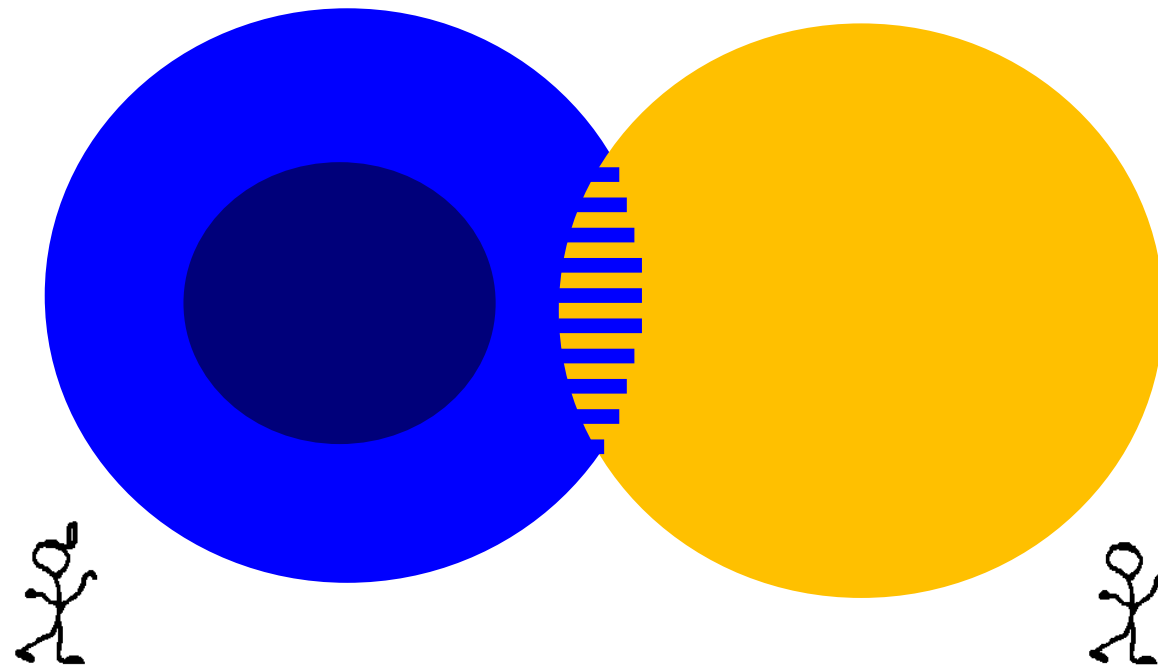
**ausschließliche
Substitution**



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

2. Delegation und Substitution

a) Begriffe und Bedeutung



**komplementäre
Substitution**



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

2. Delegation und Substitution

b) Rechtliche Folgen

- **Delegation:** rechtlich
 - Haftung für Handeln Dritter, § 278 + § 831 BGB
 - Vergütung
- **Substitution:** eigenständiges Handeln = eigene Haftung + Vergütung
- Mischformen möglich



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

3. Ausgestaltung

a) Bis 2025

- **Delegation**
 - § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V
 - § 15 Abs. 1 BMV-Ä i.V.m. Anlage 24

- **Substitution**
 - 2008: PflWG: Modellvorhaben (§ 63 Abs. 3b und c SGB V)
 - 2021: verpflichtend (§ 64d SGB V, Rahmenvertrag 2023)



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

3. Ausgestaltung

b) BEEP

- **Leistungsrecht:** § 15a SGB V
 - nach Diagnose
 - Verschreibung

- **Leistungserbringungsrecht:** Vereinbarungen
 - ambulant: § 73d SGB V
 - stationär: § 112a SGB V

- **Pflegeausbildung:** Bundesgesetze 2017 + 2025



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

4. Verfassungsrechtliche Einordnung

a) Berührte Aspekte

- **Schutzpflicht I** (Art. 2 Abs. 2 GG): Qualitätsanforderungen
- **Schutzpflicht II** (Art. 2 Abs. 1 und 2 GG): ausreichende Versorgung
- **Berufsfreiheit** (Art. 12 Abs. 1 GG): faktische Betroffenheit
- **Gesetzgebungskompetenz** (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG): Berufszugang



II. Grundlagen vor deutschem Hintergrund

4. Verfassungsrechtliche Einordnung

b) Folgerungen (BEEP)

- Vergütungsrecht? Selbständige Tätigkeit?
- „delegierte Substitution“



III. Vergleichende Betrachtung

1. Anlage

- Länderauswahl
- Einschränkungen



III. Vergleichende Betrachtung

2. Positionierung und Überblick

England: Jahrtausendwende

- *Physician Associates (PA)*
- *Advanced Care Practitioners, u.a. Advanced Nurse Practitioners (ANP)*

Niederlande: Jahrtausendwende: *Verpleegkundige Specialists (VS)*

Frankreich: 2016: *Infirmiers en Pratique Avancée (IPA)*

Belgien: 2019: VS bzw. IPA

Italien: 2020: *Infermiere di Famiglia o Comunità (IFoC)*

Schweiz: 2022: Direktabrechnung durch Pflegepersonen (geplant)



III. Vergleichende Betrachtung

3. Akteure und Berufsbilder

- Modell “England”: **traditionell**: u.a. arztzentriert
 - ähnlich Frankreich

- Modell “Niederlande”: **gleichberechtigt**: Verbesserung Pflegeausbildung
 - Belgien
 - Schweiz
 - Italien: **Verknüpfung mit Gesundheitsdienst**

- **Organisation** der Pflegeberufe



III. Vergleichende Betrachtung

4. Tätigkeiten und Regulierung

- **Aufgaben:** übertragene Tätigkeiten
 - Verschiedene Kataloge, ausbildungsbezogene Konkretisierung
 - Versorgung chronisch Kranker
 - Sonderfall: **AM-Verordnungen**

- **Regelungsinstrumente**
 - Exekutivische (delegierte) Gesetzgebung = Verordnungen
 - Sonderfall England: Leitlinien, Rolle der Ärztekammer (GMC)



III. Vergleichende Betrachtung

5. Verantwortungsteilung und Haftung

- **Verantwortungsteilung**
 - unterschiedlich angelegt, im Einzelfall zu klären
 - Kooperation (vertragliche Gestaltungsmöglichkeit in Frankreich)

- **Haftung**: Grundsatz: je nach Selbständigkeit

- **Praxis**: England
 - ANP: Tort Law: Verteilung der Verantwortung
 - PA: weitgehend offen, Diskussion um künftige Rolle



IV. Schluss

