



Aktuelle Gesetzgebung zur Erweiterung der Befugnisse von Angehörigen der Gesundheitsfachberufe und von Apotheken

Heike Hoffer, LL.M. (Vanderbilt), MPH
Leiterin des Referats Fachkräftesicherung Inland
Bundesministerium für Gesundheit

Ziel der Erweiterung der Befugnisse

Sicherstellung einer flächendeckenden patientenorientierten, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Versorgung; hierfür braucht es unter anderem:

- genügend qualifiziertes und motiviertes **Gesundheitspersonal** (Fachkräftesicherung)
 - qualitativ hochwertige Ausbildung und attraktive Weiterbildungsmöglichkeiten
 - gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen
 - eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Berufsgruppen (intra- und interprofessionell)
 - effiziente **Versorgungsstrukturen**, hier unter anderem:
 - eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung innerhalb des Versorgungssystems (einrichtungs- und sektorenübergreifend)
- Aus dieser Zielstellung ergibt sich eine Kaskade an Vorfragen.

Vorfragen: Welche Rollen und Aufgaben werden in der Versorgung heute und zukünftig gebraucht?

Mit Blick auf Patientinnen und Patienten:

- Medizinische Versorgung, auch in der Fläche, im akuten Krankheitsfall/Notfall
- Langfristige Begleitung von chronisch Kranken und pflegebedürftigen Menschen
- Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung
- Koordinierung/Lotsenfunktion

Mit Blick auf die beteiligten Berufsgruppen:

- Entlastung von Ärztinnen und Ärzten von allgemeinen und spezialisierten Aufgaben
- Komplementäre Aufgaben, die ärztliche Aufgaben ergänzen und sich teilweise überschneiden

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 3

Vorfragen: Welche Rollen und Aufgaben werden in der Versorgung heute und zukünftig gebraucht?

Mit Blick auf das Versorgungssystem

- Vermeidung von Über-, Unter- oder Fehlversorgung durch für die konkrete Aufgabe über-, unter- oder fehlqualifiziertes Personal, dadurch Vermeidung von unnötigen Arztkontakten, Notfall- und allgemeinen Krankenhauseinweisungen
- Erhöhung der Effizienz der Versorgung durch einfache Erreichbarkeit/niedrigschwelligen Zugang/fallabschließende Behandlungen

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 4

Vorfragen: Welche Befugnisse haben Angehörige der Gesundheitsfachberufe und welche sollten sie ggf. erhalten?

- Befugnisse müssen grundsätzlich den berufsrechtlich vermittelten Kompetenzen entsprechen, ggf. einschließlich einer gesetzlich eingeräumten Befugnis zur Heilkundeausübung
- International gibt es für Gesundheitsfachberufe häufig einen positiv beschriebenen Aufgabenkatalog für die jeweilige Berufsgruppe (sog. Scope of Practice als fachlich fundierte Beschreibung der kompetenzentsprechenden Aufgaben in der Versorgung, zusätzlich/alternativ teilweise werden die Aufgaben auch gesetzlich ausdrücklich geregelt)
- Sozialrechtliche und andere gesetzliche Regelungen können die berufsrechtlichen Befugnisse umfassend anerkennen (z. B. Arztvorbehalt im SGB V) oder beschränken, z. B. aus Gründen des Patientenschutzes, aber z. B. auch aus Gründen der Mengensteuerung.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 5

Vorfragen: Welche Befugnisse haben Angehörige der Gesundheitsfachberufe und welche sollten sie ggf. erhalten?

- Umfassende Befugnis zur Heilkundeausübung: Ärztinnen und Ärzte (durch Erhalt der Approbation, vgl. § 2 Abs. 5 BÄO)
- Eingeschränkte Befugnis zur Heilkundeausübung: Heilpraktiker (§ 1 HeilprG), ggf. weiter eingeschränkt bei sektoraler Heilkundeerlaubnis; zudem „situative“ Heilkundeausübungserlaubnis für Notfallsanitäter nach § 2 Abs. 1a NotSanG
- Zu den nichtärztlichen Gesundheitsfachberufen stellt das Rechtsgutachten zum Heilpraktikerrecht (BMG 2021, S. 17) fest:

„Gesundheitsfachberufe hingegen unterliegen auf ihrem Gebiet (Physiotherapie, Logopädie, Pflege u.a.m.) stets ärztlichen Weisungen, können sich also nicht auf die Therapiefreiheit berufen und üben als „Heilhilfsberuf“ keine Heilkunde i.S.v. § 1 HeilprG aus.“

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 6

Vorfragen: Welche Befugnisse haben Angehörige der Gesundheitsfachberufe und welche sollten sie ggf. erhalten?

- Nichtärztliche Gesundheitsfachberufe können – vorbehaltlich abweichender gesetzlicher Regelungen – Heilkunde nur im Wege der **Delegation** ausüben. Delegation dient vor allem der Arztentlastung, insbesondere bei „einfacher“ Delegation von Routineaufgaben.
- **Substitution**: Eigenverantwortliche und weisungsfreie Heilkundeausübung entsprechend der berufsrechtlich vermittelten Kompetenzen. Substitution kann fallabschließende Behandlungen und bestimmte, risikoarme Behandlungen an Orten ohne ständige Präsenz von Ärztinnen und Ärzten ermöglichen.
 - „**Erweiterte Delegation**“? Rechtliche Einordnung offen, häufig beschrieben als vertiefte Form der Übertragung von medizinischen Tätigkeiten an nichtärztliches Personal, insbes. Pflegefachpersonen oder MFA, mit höheren Anforderungen an Qualifikation (z. B. spezialisierte Weiterbildungen), Anordnung und Überwachung.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 7

Vorfragen: Welche Kompetenzen sind vorhanden oder müssen dafür vermittelt werden?

- Grundlage aller Befugnisse einer Berufsgruppe sind die in insbesondere bundeseinheitlich geregelten Berufsausbildungen und hochschulischen Ausbildungen (ggf. auch Fort- und Weiterbildungen) der nichtärztlichen Gesundheitsfachberufe vermittelten Kompetenzen.
- Soll eine Berufsgruppe zur Ausübung von heilkundlichen Aufgaben befugt werden, sind im Berufsrecht bzw. den dazugehörigen Ausbildungs-/Studien- und Prüfungsverordnungen die entsprechenden heilkundlichen Kompetenzen vorzusehen.
- Zudem ist die kompetenzentsprechende Heilkundeausübungsbefugnis im Berufsrecht positiv gesetzlich zu regeln (bei bundeseinheitlichen Ausbildungen kompetenzrechtlich als Teil der Gesetzgebungskompetenz des Bundes nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 – Zulassung zu den Heilberufen – anzusehen).

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 8

Vorfragen: Welche Kompetenzen sind vorhanden oder müssen dafür vermittelt werden?

- Heilkundebegriff:
 - § 1 Abs. 2 HeilprG: „Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird.“
 - Nach st. Rspr. und h. M. sind für die Heilkundeausübung spezifische medizinische Kenntnisse erforderlich und es müssen nennenswerte gesundheitliche Schäden verursacht werden können.
 - Gesundheitsförderung und Prävention nicht ausdrücklich genannt, aber wohl umfasst. Nicht umfasst sind spezialgesetzliche Vorbehaltstätigkeiten (z. B. Zahnheilkunde, Geburtshilfe).

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 9

Vorfragen: Welche Kompetenzen sind vorhanden oder müssen dafür vermittelt werden?

Diskussion des Heilkundebegriffs im HeilprG:

- Erforderliche Kompetenz: Spezifische medizinische Kenntnisse
- Fachlich qualifizierte Aufgaben:
 - Tätigkeiten zur „Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen“
 - Gewisse Risikogeneigntheit (nennenswerte gesundheitliche Schäden möglich; keine Bagatellbehandlungen oder Hilfeleistungen im Familienkreis)
- Art der Erbringung: Eigenverantwortlich und weisungsfrei.
 - Frage: Inwieweit treffen diese Kriterien auch auf andere (nichtärztliche) Gesundheitsfachberufe im Rahmen ihrer heutigen Kompetenzen zu?

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 10

Vorfragen: Welche Konsequenzen ergeben sich für Vergütung, Wirtschaftlichkeit (Mengensteuerung) und Haftung?

- Nicht jede Aufgabe, die berufsrechtlich erlaubt ist, ist von der GKV zu Lasten der Versichertengemeinschaft zu finanzieren! Zu prüfen ist jeweils, ob die Erbringung von Leistungen auf der Grundlage von erweiterten Befugnissen durch nichtärztliche Leistungserbringer aus Versorgungsgründen fachlich erforderlich und geboten, wirtschaftlich und finanzierbar ist.
- In aller Regel wird auch für Leistungen auf der Grundlage von erweiterten Befugnissen eine Mengensteuerung erforderlich sein, insbesondere, wenn auch ärztliche Leistungserbringer dieser unterliegen.
- Für die Erbringung von berufsrechtlich zulässigen Aufgaben, die eigenverantwortlich und weisungsfrei erbracht werden, haftet der jeweilige Berufsträger grundsätzlich selbst.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 11

Erweiterte Befugnisse für Pflegefachpersonen

Gesetz	Qualifikationszielgruppe	Berufsrecht	Leistungsrecht
PfIFAssG (2025)	Pflegefachassistenz	Ausbildung und Berufszugang zusätzliche Kompetenzen HKP	
PfIStudStG (2023)	Hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen (Bachelor)	Zusätzliche heilkundliche Kompetenzen Diabetes, Wundmanagement, Demenz	
BEEP-G (2025)	Beruflich und hochschulisch qualifizierte PFP sowie PFP mit qualifizierten Weiterbildungen	Erlaubnis zur kompetenzentsprechenden eigenverantwortlichen Heilkundeausübung	Erbringung und Abrechnung bestimmter (bisher) ärztlicher Leistungen und Folge-VOen von HKP in der Regelversorgung
„APN-G“ (Arbeitstitel) In Vorbereitung	Hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen (Master)	Studium und Berufszugang einschließlich heilkundlicher Kompetenzen und Erlaubnis zur kompetenzentsprechenden eigenverantwortlichen Heilkundeausübung	Erbringung und Abrechnung ggf. weitergehender (bisher) ärztlicher Leistungen und ggf. weiterer Folge-VO-Möglichkeiten in der Regelversorgung

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 12

Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen

§ 4a Pflegeberufegesetz

Eigenverantwortliche Heilkundeausübung

Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 sind zur eigenverantwortlichen Heilkundeausübung **im Rahmen der dazu erworbenen staatlich geprüften, staatlich anerkannten oder staatlich festgestellten Kompetenzen** befugt.“

- **Lex specialis** gegenüber Erlaubnis nach Heilpraktikergesetz.
- Erlaubnis zur eigenverantwortlichen (das heißt weisungsfreien) Heilkundeausübung.
 - Substitution, nicht Delegation
- Grenze: Im Rahmen der dazu erworbenen Kompetenzen.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 13

Welche Pflegefachpersonen können zukünftig Heilkunde ausüben?

- Beruflich und hochschulisch (Bachelor oder zukünftiger Master-Studiengang) qualifizierte Pflegefachpersonen aufgrund der Kompetenzen, die
 - in ihrer beruflichen oder ihrer hochschulischen Ausbildung oder in einer staatlich anerkannten Weiterbildung erworben oder
 - im Rahmen einer staatlichen Kompetenzfeststellung belegt wurden.
- Z. B. – aber nicht beschränkt auf – im Rahmen der mit dem PflStudStG zusätzlich in die hochschulische Pflegeausbildung aufgenommenen „Module“ zu Demenz, Diabetes und Wundmanagement (vgl. § 37 Abs. 2 Satz 2 PflBG).
- Konkretisierung der Kompetenzen kann auf Grundlage von § 14a PflBG über die Fachkommission nach § 53 PflBG erfolgen (Empfehlungen)

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 14

Heilkundebegriff des § 4a PflBG

- Definition entspricht grundsätzlich § 1 Abs. 2 HeilprG
- Befugnis zur Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen umfasst zukünftig
 - Maßnahmen, die Pflege heute schon kompetenzentsprechend erbringt und die (erstmal) fachlich zutreffend als heilkundlich bezeichnet werden
 - Maßnahmen, die heute tatsächlich ausschließlich von Ärzten erbracht oder verantwortet werden (ohne ausdrückliche gesetzliche Vorgabe), die die Pflege aber bereits aufgrund heute vorhandener Kompetenzen erbringen könnte (Änderung der fachlichen Bewertung)
 - Maßnahmen, die heute aufgrund rechtlicher Vorgaben ausschließlich von Ärzten erbracht oder verantwortet wurden und für die die Pflege zukünftig zusätzliche Kompetenzen erwirbt (PflStudStG)

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 15

Geltung der berufsrechtlichen Befugnisse im Sozialversicherungsrecht?

- Berufsrechtliche Befugnis des § 4a PflBG (Heilkundeausübung) gilt grundsätzlich auch im Sozialversicherungsrecht sowie in der PKV.
- Aber: Arztvorbehalt in § 15 SGB V – Leistungen der ärztlichen Behandlung wurden nach Sozialrecht bisher ausschließlich von Ärzten erbracht oder verantwortet (Ausnahmen: Bisherige Modellvorhaben oder Delegation)
- § 15a SGB V: Ausnahme vom Arztvorbehalt für Pflegefachpersonen
 - Leistungen der ärztlichen Behandlung nach ärztlicher Diagnose und Indikationsstellung oder nach pflegerischer Diagnose durch die Pflegefachperson und Folge-Verordnung häusliche Krankenpflege
 - Konkretisierung in Katalogen (§ 73d, § 112a SGB V, für Langzeitpflege siehe § 28 Abs. 5 SGB XI); erster Schritt: Übernahme § 64d SGB V in Regelversorgung

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 16

Exkurs: Scope of Practice

- Modellprojekt beim GKV-Spitzenverband: Entwicklung eines „**Scope of Practice**“ (sektorenübergreifende Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf Grundlage vorhandener Kompetenzen) durch die Fachwissenschaft und die maßgeblichen Organisationen in der Pflege (§ 8 Abs. 3c SGB XI)
- Scope of Practice ist zukünftig bei
 - Verträgen nach § 73d Absatz 1 und § 112a SGB V
 - Prüfung (Evaluation) und Berichterstattung des BMG an Bundestag und Bundesrat nach § 73d Absatz 4 und 5 SGB V zu berücksichtigen.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 17

Vorbereitung „APN-G“

- Vorbereitung BMG und BMBFSFJ (bezüglich Berufsrecht) mit wissenschaftlicher Beratung durch Experten-AG (Pflege, Ärzteschaft, Hochschulen, Wissenschaft); Fachaustausche mit Verbänden/Ländern.
- Sondererhebung des BIBB zu Studiengängen in Deutschland, Auswertung internationaler Erfahrungen.
- Wegen paralleler Fragestellungen zur eigenverantwortlichen Heilkundenausübung und der leistungsrechtlichen Flankierung wurde durch das BMG vorgelagert das BEEP-Gesetzgebungsverfahren gestartet. „APN“-Gesetz baut auf BEEP-G auf.
- Zeithorizont: Gesetzentwurf im 1. Halbjahr 2026.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 18

Vorbereitung „APN-G“

- Unterscheidung ICN: Nurse Practitioner oder Clinical Nurse Specialist
- Z.T. langjährige (z. B. USA) positive Erfahrungen, aber breite Streuung hinsichtlich Ausgestaltung und Regulierung
- Große Unterschiede international, auch bei der Reichweite insbesondere der heilkundlichen Befugnisse, z. B. bezüglich:
 - Selbständige Diagnoseerstellung, Therapieentscheidungen,
 - Arzneimittelverordnung, Überweisungen veranlassen,
 - Aufnahme ins oder Entlassung aus dem Krankenhaus
 - usw.
- Besondere Betrachtung europäischer Vorbilder (z. B. Finnland, Niederlande)

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 19

Vorbereitung „APN-G“

Empfehlungen des Beratungsgremiums:

- Ausrichtung auf Versorgungsbedarfe in Deutschland, z. B.
 - an der Schnittstelle von pflegerischer und gesundheitlicher Versorgung,
 - im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung,
 - Management chronischer Erkrankungen,
 - gesundheitliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen und
 - bei Versorgungsübergängen.
- Generalistisch geprägtes und bundeseinheitliches Berufsbild für hochkomplexe pflegerische Versorgungsbedarfe mit heilkundlichen Befugnissen.
- Einsatzorte v.a. Krankenhäuser, Primärversorgung, Langzeitpflege, aber auch Kommune.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 20

Weitere Beispiele für erweiterte Befugnisse von Gesundheitsfachpersonen: Apotheker/innen

§ 20c IfSG: Schutzimpfungen durch Apotheker/innen

- Erforderliche Kompetenz: Abgeschlossenes Pharmaziestudium + Nachweis erfolgreicher Teilnahme an ärztlicher Schulung
- Befugnis: Durchführung von Schutzimpfungen für die Apotheke gegen Grippe bei über 18-jährigen, gegen SARS-CoV-2 bei über 12-jährigen
- Aktuell: ApoVWG-E sieht Erweiterung auf Schutzimpfungen mit allen Impfstoffen, die keine Lebendimpfstoffe sind, bei über 18-jährigen vor

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 21

Weitere Beispiele für erweiterte Befugnisse von Gesundheitsfachpersonen: Apotheker/innen

§ 24 IfSG-E (ApoVWG-E): Diagnostik durch Apotheker/innen und weiteres nichtärztliches Gesundheitsfachpersonal

- Erforderliche Kompetenz: Abgeschlossenes Pharmaziestudium, Berufsausbildung für pharmazeutisches Personal oder Ausbildung/Studium zur Pflegefachperson
- Befugnis: In-vitro-Diagnostik für patientennahe Schnelltests bei bestimmten Viren, wenn Testung für Apotheke oder Pflegeeinrichtung erfolgt
- Ausnahme: Für weitere bestimmte Viren (u.a. HIV, SARS-CoV2): alle Personen unabhängig von der beruflichen Ausbildung
- Weitere Befugnisse durch RVO des BMG möglich.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 22

Weitere Beispiele für erweiterte Befugnisse von Gesundheitsfachpersonen: Apotheker/innen

§ 48a AMG-E (ApoVWG-E): Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Anschlussversorgung

- Erforderliche Kompetenz: Abgeschlossenes Pharmaziestudium
- Befugnis:
 - Einmalige Abgabe ohne ärztliche Verschreibung in der kleinsten in der Apotheke vorrätigen Packungsgröße
 - Nachweis, dass Arzneimittel bereits mindestens über drei Quartale in Folge verschrieben wurde
 - Fortführung der Anwendung duldet keinen Aufschub.

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 23

Weitere Beispiele für erweiterte Befugnisse von Gesundheitsfachpersonen: Apotheker/innen

§ 48b AMG-E (ApoVWG-E): Abgabe von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch Apotheker zur Versorgung bei bestimmten Erkrankungen

- Erforderliche Kompetenz: Abgeschlossenes Pharmaziestudium + ggf. entsprechende Schulungen.
- Befugnis:
 - Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel ohne vorherige ärztliche Verschreibung zur Behandlung bestimmter akuter Erkrankungen
 - Anwendung duldet keinen Aufschub
 - Konkretisierung der akuten Erkrankungen, Patientengruppen, Arzneimittel, Anforderungen an Schulungen etc. in Rechtsverordnung des BMG
 - Bestimmte Arzneimittel gesetzlich ausgeschlossen, insbes. solche mit Missbrauchs-/Abhängigkeitspotenzial sowie Antibiotika

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 24

Weitere Beispiele für erweiterte Befugnisse von Gesundheitsfachpersonen: Apotheker/innen

§ 129 Abs. 5e SGB V-E (ApoVWG-E): Pharmazeutische Dienstleistungen

- Erforderliche Kompetenz: Abgeschlossenes Pharmaziestudium
- Befugnisse:
 - Verstärkte Einbindung in die Prävention
 - Beratung mit risikoadaptierten Messungen zu Risikofaktoren, insbesondere Messungen der erforderlichen Blutwerte, des Blutdrucks sowie Messungen zur Einschätzung des individuellen Risikos, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Diabetes mellitus, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung oder Adipositas zu erkranken
 - Kurzintervention zur Prävention tabakassoziierter Erkrankungen

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 25

Kontakt

MinR'in Heike Hoffer, LL.M. (Vanderbilt), MPH
 Leiterin Referat 421 „Fachkräftesicherung Inland“
 Bundesministerium für Gesundheit
 Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
 heike.hoffer@bmg.bund.de
 421@bmg.bund.de

Heike Hoffer, Erweiterung der Befugnisse der Gesundheitsfachberufe, Gesellschaft für Kassenarztrecht e.V. | 13.04.2026 | Seite 26