



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Bundesgeschäftsstelle
Alt-Moabit 101 b
D-10559 Berlin
Tel: 030-39409689-0
Fax: 030-39409689-9
info@schmerzgesellschaft.de

Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. · Alt-Moabit 101 b · 10559 Berlin

Berlin, 23. März 2022

Stellungnahme der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. zu den „standardisierten Modulen zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben“ gemäß § 14 (4) Pflegeberufegesetz

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft für die Schmerzmedizin und das Schmerzmanagement in Deutschland. Mit etwa 3500 Mitgliedern, davon ca. 330 Pflegefachpersonen, ist sie die größte wissenschaftliche Schmerzgesellschaft Europas. Sie zeichnet sich unter anderem durch ihre interprofessionelle Mitgliedschaft aus, die auch zahlreiche Pflegefachfrauen und -männer sowie Pflegewissenschaftler:innen umfasst. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland e.V. (AWMF). Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. nimmt Inhalte und Entstehungsprozess des Moduls W 5 im Rahmen der „Standardisierten Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben“ (Fachkommission nach § 53 PflBG 2021) zur Kenntnis und nimmt dazu wie folgt Stellung.

Fachliche Bewertung

Das Modul W5 beschreibt Kompetenzen in Bezug auf Pflege- und Therapieprozesse für Menschen, die von Schmerzen betroffen sind. Es bezieht sich dabei auf Festlegungen, die bereits in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 63 3c SGB V getroffen wurden.

Bei den angeführten Kompetenzen zeigen sich dabei aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. zwei Probleme:

1. In wesentlichem Umfang werden Kompetenzen beschrieben, die bereits jede:r besitzen muss, der eine berufsfachschulische Ausbildung oder ein primärqualifizierendes Studium gemäß Pflegeberufegesetz absolviert hat.
2. Für Teile der beschriebenen Kompetenzen sind hingegen erweiterte berufliche Qualifikation erforderlich, die zumindest auf den Stufen DQR 5 oder sogar DQR 7 zu verorten sind, also im Bereich der Weiterbildung oder des Masterstudiums.

1. Kompetenzen, über die jede Pflegefachfrau/jeder Pflegefachmann verfügen muss
Grundlegende Kompetenzen im Bereich der Pflege von Menschen mit Schmerzen, über die jede:r Pflegefachfrau/Pflegefachmann verfügen muss ergeben sich aus dem Pflegeberufegesetz und Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie:

- a) aus dem Nationalen Expertenstandard zum Schmerzmanagement in der Pflege (DNQP 2021)
- b) aus dem Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. (Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 2021).

Diese Kompetenzen sind so grundlegend, dass sie in jedem Fall in jeder Ausbildung bzw. jedem Bachelorstudium zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann zu berücksichtigen sind und nicht in die Module nach § 14 Pflegeberufegesetz ausgelagert werden dürfen. Im Modul W5 finden sich zahlreiche Kompetenzen, die in diese Kategorie fallen, so zum Beispiel:

- die Übernahme des Pflegeprozesses bei Menschen mit Schmerzen
- Nutzung von leitliniengestützten Assessmentverfahren sowie qualitative Datenerhebungen
- Kontinuierliche Beurteilung des individuellen Pflegebedarfs
- Übernahme von Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen.

Bereits im prozedurenbezogenen Teil der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 63 3c SGB V wurde das Schmerzassessment fälschlich als delegierbare ärztliche Leistung beschrieben. Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ist diese Sichtweise abzulehnen, da von allen Mitgliedern des multiprofessionellen Teams ein grundlegendes eigenständiges Schmerzassessment zu erwarten ist und jeder Berufsgruppe darüber hinaus jeweils spezifische Aspekte im Rahmen des Assessments besonders beleuchtet und ins Gesamtteam einbringt. Die unterschiedlichen Heilberufe im multiprofessionellen Team werden hier eigenständig und eigenverantwortlich und angepasst an das jeweilige Versorgungssetting tätig.

Gemäß Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung soll zudem das primärqualifizierende Bachelorstudium insbesondere Kompetenzen für hochkomplexe Pflegesituationen vermitteln. Der im Modul zu findende Verweis auf solche hochkomplexen Situationen geht damit nicht über die grundlegenden Anforderungen an das Bachelorstudium hinaus. Gleichzeitig kann dementsprechend von berufsfachschulisch qualifizierten Pflegefachfrauen und –männern nicht erwartet werden, dass sie hochkomplexe Pflegesituationen angemessen berücksichtigen.

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. empfiehlt in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann sowie in den primärqualifizierenden pflegerischen Bachelorstudiengängen die Vorgaben zu den zu erreichenden auf das Schmerzmanagement bezogenen Kompetenzen aus dem Curriculum zum pflegerischen Schmerzmanagement der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. (2021) zu berücksichtigen.

2. Kompetenzen, die im Bereich der erweiterten, vertieften Pflegepraxis (Advanced Nursing Practice) zu verorten sind

Im Folgenden werden entsprechende Aussagen aus dem Modul dargestellt, die aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. erweiterter beruflicher oder sogar akademischer Kompetenz bedürfen, um fach- und sachgerecht zur Anwendung gebracht zu werden und die im Kontext einer Weiterbildung oder auf der Ebene eines Masterstudiums erworben werden sollen, wie im Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. für die Pflege ausgeführt (Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 2020).

Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ist es nicht möglich, die nachfolgend diskutierten Kompetenzen als Erweiterung einer berufsfachschulischen Ausbildung zu erwerben.

Beschreibung im Modul:

S. 69:

(...) übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der (Anpassung) der Medikation auf der Grundlage einer Positivliste sowie nicht-medikamentöser Interventionen bei Menschen, die von akuten und/oder chronischen (instabilen) Schmerzen betroffen sind sowie ihren Bezugspersonen und in enger Abstimmung mit ihnen (...).

Stellungnahme:

Die hier beschriebenen therapiebezogenen Kompetenzen können nur mit einer erweiterten beruflichen Qualifikation, wie sie im Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft für die Qualifikationsstufe DQR 5 beschrieben sind, erfüllt werden. Hierzu bedarf es neben der Kompetenz des erweiterten Wissens ebenfalls eine entsprechende berufliche Erfahrung; die Gestaltung von Pflege- und Therapieprozessen entlang eines evidence-basierten Algorithmus bedingt die Kenntnis der evidence-basierten Pflege und damit die Möglichkeit diese entsprechend umzusetzen. Diese Kompetenz kann aber erst ab DQR 6 mittels einer Bachelorqualifikation entsprochen werden. Daher werden hier für berufsfachschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen Anforderungen bzw. Kompetenzen an evidence-basierte Pflege formuliert, die ohne entsprechende akademische Qualifikation nicht erfüllt werden können.

Auch die Versorgung von Menschen mit instabilen Schmerzen ist im Nationalen Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege (Deutsches Netzwerk zur Qualitätsentwicklung in der Pflege, 2020) eindeutig den Pflegefachpersonen mit einer beruflichen Weiterbildung auf DQR 5 Ebene zugewiesen worden, um Pflegefachfrauen und -männer mit einer geringeren Qualifikation vor Überforderung in hochkomplexen Schmerzsituationen der betroffenen Menschen zu schützen. Hier ist ein interprofessionelles Vorgehen auf Expert:innenniveau aller Berufsgruppen notwendig, das auf DQR 4 Niveau nicht erfüllt werden kann und das auch nicht im Rahmen der vorliegenden Module zu erreichen ist.

Beschreibung im Modul:

T. 69:

U. *„(...) nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit akuten und/oder chronischen Schmerzen und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen (...).“*

Stellungnahme:

Ein vertieftes pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen kann nur mit einem akademischen Abschluss vorausgesetzt werden, so dass auch hier eine Überforderung von Pflegefachfrauen und -männern auf DQR 4 Ebene erfolgt.

Für eine fundierte Auseinandersetzung mit der aktuellen wissenschaftlichen Literatur sind Kompetenzen zur Literaturrecherche und -analyse notwendig, die nicht in einer berufsfachschulischen Ausbildung erworben werden, aber eben zentrale Aspekte einer akademischen Ausbildung darstellen. Hierzu gehört nicht nur das handwerkliche Können der Recherche sondern vor allem das Wissen um wissenschaftliche Methoden und Ergebnisse bewerten und einordnen zu können. Weder quantitative noch qualitative Forschungsmethoden und damit in Verbindung stehende Analysemöglichkeiten werden in einer berufsfachschulischen Ausbildung vermittelt, so dass in Folge ein kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen nicht vorhanden sein kann.

Beschreibung im Modul:

S. 69:

(...) konzipieren, gestalten und evaluieren Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen aller Altersstufen mit akuten und/oder chronischen Schmerzen und ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse (...)“

Stellungnahme:

Die Konzeption und Evaluation von Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepten bedarf der erweiterten methodischen Kompetenz, die Theorie- und modellgeleitet durchzuführen ist. Es handelt sich hierbei im Wesentlichen um hochkomplexe Situationen, wie das Pflegeberufegesetz sie grundsätzlich der hochschulischen Pflegeausbildung zuordnet. Hinzu kommen schmerzbezogene Fachkompetenzen, die nicht Bestandteil des generalistischen Bachelorstudiums sind. Daher muss diese Kompetenz der Ebene DQR 7 zugerechnet werden und damit Pflegenden mit einem entsprechenden Abschluss eines Masterstudiengangs.

Beschreibung im Modul:

S. 69:

(...) erschließen und bewerten (aktuelle) Forschungsergebnisse und Empfehlungen von Fachgesellschaften, z.B. Expertenstandards und Leitlinien, zur Versorgung von Menschen mit akuten und/oder chronischen Schmerzen und nutzen diese für die Gestaltung und Verbesserung des Versorgungsprozesses (...).

Stellungnahme:

Das Erschließen sowie die Bewertung aktueller Forschungsergebnisse wie auch von Empfehlungen von Fachgesellschaften bedarf entsprechender Kompetenzen, die nicht mit einer fachschulischen Qualifikation, sondern nur durch eine akademische Ausbildung erworben werden, daher kann diese Kompetenz nicht von fachschulisch ausgebildeten Pflegefachfrauen und -männern erwartet werden, auch nicht mit einer beruflichen Weiterbildung ohne akademische Qualifizierung.

Des Weiteren möchten wir auf folgende Aussagen im Modul hinweisen, die aus unserer Sicht zu problematisieren sind:

Das auf S. 72 beschriebene evidence-basierte Handeln mit der Auswahl geeigneter Assessment- und Dokumentationsinstrumente impliziert eine entsprechende literaturbasierte Recherche von eben diesen Instrumenten, was aber nicht mit einer fachschulischen Aus- und Weiterbildung möglich sein wird. Auch hier ist eine entsprechende akademische Ausbildung auf Niveau DQR 6 oder 7 als Voraussetzung anzusehen.

Ebenfalls die auf S. 73 ausgeführte fachgerechte Planung der Schmerztherapie muss kritisch betrachtet werden. Gemäß Expertenstandard ist die von Pflegefachfrauen und -männern bei Menschen mit einer stabilen Schmerzsituation zu erwarten. Bei Menschen mit einer instabilen Schmerzsituation sind Pflegenden mit erweiterter schmerzbezogener Expertise (im Standard als pflegerische Schmerzexperten bezeichnet) hinzuziehen, die Kompetenzen der DQR Stufe 5 oder sogar 7 benötigt, wie sie im Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ausgewiesen sind.

Positivliste und Verschreibung von Medikamenten im Bereich des Schmerzmanagements

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. begrüßt eine Weiterentwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit der unterschiedlichen Heilberufe im Schmerzmanagement. Dazu gehört auch die Weiterentwicklung von Zuständigkeiten und

Verantwortlichkeiten. Diese Weiterentwicklung sollte auch den Bereich der Arzneimitteltherapie umfassen. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. befürwortet Bestrebungen, definierte Aufgaben im Bereich der Verschreibung und Anpassung von Analgetika auch Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern eigenverantwortlich zu übertragen, hält hierfür aber zwingend ein hochschulisches Studium, in der Regel auf Masterniveau, für erforderlich. Die Vorgaben des vorliegenden Moduls entsprechen diesen Anforderungen leider nicht.

Für Menschen mit Schmerzen ist eine kontinuierliche, situationsangepasste und ausreichende Versorgung mit Analgetika und anderen auf Schmerzen gerichtete Medikamente (Co-Analgetika) von essenzieller Bedeutung für den Erhalt von Lebensqualität und Funktionsfähigkeit. Aufgrund ihres engen und kontinuierlichen Kontakts zu Menschen mit Schmerzen in den verschiedenen Settings der Gesundheitsversorgung, besitzt die Ausweitung des Verantwortungsprofils von Pflegefachpersonen hier das Potenzial, merkliche Qualitätsverbesserung zu erreichen, indem zum Beispiel Versorgungsabbrüche vermieden werden.

Gleichzeitig müssen unerwünschte Wirkungen vermieden oder erkannt und minimiert werden. Das Missbrauchspotenzial stellt dabei in der Schmerztherapie einen wesentlichen Aspekt dar. Dies stellt besondere Qualifikationsanforderungen an Pflegefachpersonen, die Verantwortung für die Arzneimitteltherapie übernehmen sollen.

International besitzen Pflegefachpersonen in zahlreichen Ländern das Recht, Arzneimittel zu verschreiben oder selbstständig anzuwenden (ICN 2021, Maier 2019). Studien zeigen, dass sie dies sicher und zum Vorteil der Patient:innen tun können (ICN 2021). Dabei sind zahlreiche unterschiedliche Umsetzungsmodelle etabliert, angepasst an die Besonderheiten des jeweiligen Gesundheitssystems.

Modulinhalte zur Verschreibung von Medikamenten

Für Modul W5 wird unter anderem als zu erlangende Kompetenz formuliert: „Die Absolventinnen und Absolventen übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der (Anpassung) der Medikation auf der Grundlage einer Positivliste“. Für den Lernort Bildungseinrichtung wird als „Handlungsmuster formuliert: „Fachgerechte Planung der medikamentösen und nicht-medikamentösen Schmerztherapie (psychologische und physiologische Interventionen) [...] inkl. Diagnostik, der Medikation (selbstständig auf der Basis einer Positivliste) [...]. Evaluation/Monitoring/Verlaufsbeobachtung einschließlich der schmerzmittelbedingten Nebenwirkungen, ggf. Anpassung der Medikation (nach einem durch die/den behandelnde/-n Ärztin/Arzt festgelegten Standard). Umgang mit Betäubungsmitteln“. Für den Lernort Praxis wird als Inhalt formuliert: „Ausstellung von entsprechenden Verordnungen (Medikation anhand einer Positivliste)“.

Weitere Angaben zu der Positivliste, etwa in Hinblick auf ihre Erarbeitung oder Inhalte, fehlen in der Veröffentlichung, sodass nicht klar ist, auf welche Qualifikationsanforderungen abgezielt wird. Dies gilt darüber hinaus auch für andere Module, in denen eine Positivliste für Arzneimittel erwähnt wird. Hier bedarf es einer Klärung. Jegliche eigenverantwortliche Verschreibung oder Anpassung der Arzneimitteltherapie sollte dabei nicht unterhalb des Masterniveaus angesiedelt sein.

Davon ausgenommen ist selbstverständlich die Umsetzung von Bedarfsanordnungen oder Standardanordnungen / Algorithmen, wie sie in der Schmerzmedizin etabliert und bewährt sind, für die die Kompetenzen aus der aus berufsfachschulischen Ausbildung bzw. dem primärqualifizierenden Bachelorstudium ausreichend sind.

Art der Umsetzung

Aus Sicht der Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. geht aus dem Modul W5 sowie der Gesamtveröffentlichung nicht nachvollziehbar hervor, für welchen Verantwortungsbereich im Bereich der Arzneimitteltherapie qualifiziert werden soll. Einerseits legen die Formulierungen

nahe, dass Pflegefachpersonen Arzneimittel frei aus einer Positivliste auswählen dürfen sollen. Dabei ist sogar vom Ausstellen einer Verordnung (mutmaßlich für den ambulanten Bereich) die Rede. Andererseits ist von der Anpassung der Medikation nach einem ärztlich festgelegten Standard die Rede. Dabei handelt es sich aber um grundlegend unterschiedliche Verantwortungsbereiche, die klar zu benennen und voneinander abzugrenzen sind, damit sich die entsprechende Bildungsmaßnahme daran ausrichten kann. Der Weltbund der Pflegefachpersonen (ICN 2021, S. 12) unterscheidet grundlegend zwischen

- Independent prescribing
- Supplementary prescribing (Dependent)
- Prescribing via a structured prescribing arrangement (Protocol)
- Prescribing to administer
- Time and Dose prescribing

Aus der Perspektive der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ist es unbedingt erforderlich, genauer zu klären, welchen Verantwortungsbereich Pflegefachpersonen bei der Arzneimitteltherapie ausfüllen sollen, um Bildungsmaßnahmen entsprechend gestalten zu können. Dabei ist auch zwischen Verschreibung und Absetzen (Deprescribing) von Arzneimitteln zu differenzieren.

Etabliert ist in Deutschland im Bereich der Schmerzmedizin die Umsetzung von Bedarfsanordnungen (Time and Dose Prescribing) sowie die Umsetzung einer Standardanordnung oder eines Behandlungsalgorithmus (Prescribing via a structured prescribing arrangement [Protocol]). Hierbei handelt es sich nicht um eine Erweiterung pflegerischer Kompetenzen über den aktuellen Stand hinaus, so dass hierfür auch kein Regelungsbedarf im Rahmen des Moduls besteht. Jede Pflegefachperson muss in der Lage sein, Bedarfsanordnungen und Behandlungsprotokolle umzusetzen. Im Sinne der Menschen mit Schmerz ist eine Begrenzung auf bestimmte Personen abzulehnen.

In spezialisierten Bereichen, wie etwa den Akutschmerzdienst, fordert die Deutsche Schmerzgesellschaft den Einsatz von weitergebildeten „Pflegefachfrauen und –männern für Spezielle Schmerzpflege“ gemäß dem Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. (2021), so dass hier auch komplexere Protokolle sicher umgesetzt werden können.

Die Kompetenzen „supplementary prescribing“ oder sogar „independent prescribing“ gehen über das bereits in Deutschland in der Schmerzmedizin Etablierte hinaus. Gemäß der vorherrschenden internationalen Praxis (Maier 2019) ist hierfür aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. eine postgraduale (nach einem ersten Hochschulabschluss) Weiterbildung oder sogar einen Masterabschluss in der Pflege erforderlich. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. fordert, entsprechende Modelle auch für Deutschland zu prüfen und zusammen mit Hochschulen und Praxis erproben. Die Inhalte des vorliegenden Moduls sind hierfür jedoch unzureichend.

Erforderliches Bildungsniveau, um Arzneimittel verschreiben zu können

Die vorliegenden Module sollen in die pflegerische Erstqualifikation, also die berufsfachschulische Ausbildung zur Pflegefachfrau / zum Pflegefachmann bzw. in das primärqualifizierende pflegerische Bachelorstudium gemäß Pflegeberufegesetz integriert werden.

Gemäß einer aktuellen Übersicht (ICN 2021) wird die Erlaubnis zur Verschreibung von Arzneimitteln durch Pflegefachpersonen international in einer Reihe von Ländern im Rahmen der beruflichen Erstqualifikation, in zahlreichen anderen Ländern jedoch erst mit dem Erwerb zusätzlicher Kompetenzen im Rahmen einer erweiterten, vertieften Pflegepraxis erworben. In Nordamerika, Südostasien und Ozeanien wird demnach die selbständige Verschreibung von Arzneimitteln erst Advanced Practice Nurses bzw. Nurse Practitionern gestattet, die über eine postgraduale Qualifikation auf Master- oder sogar Doktorniveau verfügen. In High-Income-Countries überwiegt die Ansiedlung der Verschreibungsrechte auf der Ebene der Advanced Nursing Practice. Europäische Länder billigen umfassende

Verschreibungsrechte oftmals auch erst Advanced Practice Nurses oder Pflegenden mit einer postgradualen Zusatzqualifikation nach dem Studium zu (Maier 2019). Dabei ist zu beachten, dass in allen europäischen Ländern und allen Industrieländern die Ausbildung für den Pflegeberuf auf Hochschulniveau erfolgt. Jegliche Verschreibungsrechte setzen also an einem Studium an. Dem entgegen sehen die vorliegenden Module für Deutschland jedoch bereits Verschreibungsrechte nach einer berufsfachschulischen Grundqualifikation vor.

Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ist es nicht angemessen, Rechte zur Arzneimittelverschreibung, insbesondere in der Schmerztherapie, auf der Ebene der berufsfachschulischen Ausbildung in einem Pflegeberuf anzusiedeln. Die erforderlichen Kompetenzen können aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. in angemessener Art und Weise nur in einem Studium erworben werden.

Internationalen Beispielen folgend, sollte aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. die Verschreibung von Arzneimitteln (Independent Prescribing, Supplementary Prescribing) Advanced Practice Nurses bzw. Nurse Practitionern, vorbehalten sein. Die erforderlichen Qualifikationen sind auf Masterniveau anzusiedeln. Nur damit ist sichergestellt, dass die verordnenden Pflegefachpersonen über ausreichende Kompetenzen verfügen, die Patientensicherheit zu gewährleisten.

Anpassungen bestehender Verordnungen oder Verschreibungen im Rahmen bestehender Anordnungen können auch auf Bachelorniveau angesiedelt werden. Die Umsetzung einer Schmerzmedikation im Rahmen einer angeordneten Bedarfsmedikation oder eines definierten patientenbezogenen Medikationsschemas ist auf allen Niveaustufen sinnvoll, wird aber heute bereits ohne die Umsetzung der vorliegenden Module praktiziert und ist bereits über das vorhandene Delegationsrecht geregelt.

Fortlaufende Aktualisierung der Kompetenzen

Verschreibungsrechte sollten mit einer Pflicht zur Fort- und Weiterbildung verbunden sein (ICN 2021), da sich der Stand der Wissenschaft zur Arzneimitteltherapie rasch weiterentwickelt.

Ein zeitlich unbegrenztes Recht zur Verschreibung von Arzneimitteln lehnt die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. ab und fordert eine Fortbildungspflicht, wie sie bereits in der Ärzteschaft oder der Psychotherapie besteht, um das Verschreibungsrecht zu erhalten.

Inhalte der Positivliste

In der Veröffentlichung und insbesondere in Modul W5 bleibt offen, wie die Arzneimittelpositivliste gestaltet werden soll und insbesondere welche Arzneimittelgruppen darin enthalten sein sollen. Da in der Schmerztherapie zahlreiche unterschiedliche Arzneimittelgruppen (so zum Beispiel Nicht-Opioide-Analgetika, Opioide, Lokalanästhetika, Antidepressiva, Antikonvulsiva etc.) in unterschiedlichen Applikationsformen zum Einsatz kommen, ist eine entsprechende Festlegung jedoch erforderlich, um Bildungsmaßnahmen angemessen gestalten zu können.

Zu bedenken ist darüber hinaus, dass die verwendeten schmerztherapeutischen Arzneimittel sich in den Versorgungssettings unterscheiden. Die in einem Pflegeheim eingesetzte Medikation unterscheidet sich erheblich von der im Akutschmerzdienst eines Krankenhauses. Es erscheint uns nicht realistisch, die Breite dieser Anwendungen im Rahmen der vorliegenden Module abdecken zu können, so dass eine Differenzierung bzw. Spezialisierung angezeigt erscheint. International, einschließlich Europa, sind Verschreibungsrechte für Pflegefachpersonen häufig auf ein Versorgungssetting bzw. einen klinischen Spezialisierungsbereich fokussiert, so dass eine ausreichende Spezialisierung erfolgen kann (ICN 2021, Maier 2019). Warum die vorliegenden Module sich gegen dieses etablierte Vorgehen entscheiden, ist aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. nicht nachvollziehbar.

Prozess zur Erarbeitung der Positivliste

In der Veröffentlichung und insbesondere in Modul W5 bleibt offen, wie die Arzneimittelpositivliste erarbeitet werden soll. Zu vermuten ist, dass entsprechende Festlegungen als Teil des Rahmenvertrages auf Bundesebene zu den Modellprojekten nach § 64d SGB V getroffen werden könnten.

Inwieweit die an der Ausarbeitung dieses Rahmenvertrages beteiligten Gremien der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens über die notwendige Kompetenz in der Schmerztherapie verfügen, eine entsprechende Positivliste zu definieren, ist offen. Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. ist es zwingend, dass hier die ärztlichen und pflegerischen Vertreter:innen der wissenschaftlichen Schmerzmedizin entscheidend mitbestimmen können, um die Qualität der Patient:innenversorgung zu gewährleisten.

Entstehungsprozess und Einbindung schmerzbezogener Expertise

In § 14 Absatz 4 gibt der Gesetzgeber der Kommission nach § 53 die Möglichkeit, standardisierte Module für Ausbildungsangebote zu entwickeln, die erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner vermitteln. Der Prozess für die Erstellung dieser Module wird weder durch den Gesetzgeber noch durch den Ordnungsgeber geregelt.

Nach Angaben der Kommission (Fachkommission nach § 53 PflBG 2021, Seite 6 f.) haben die Mitglieder der Kommission die Module entwickelt und Stellungnahmen von externen Sachverständigen hierzu eingeholt. Ein geplanter Workshop konnte aufgrund der Pandemie nicht stattfinden. Die Kommission weist dabei auf die Bedeutung von „AWMF-Leitlinien und DNQP-Expertenstandards“ hin und gibt an, dass „die externen Expertinnen und Experten für die Begutachtung der Module aus den Fachgesellschaften gewonnen [wurden], die eine führende Funktion für die jeweiligen Entwicklungs- und Koordinierungsprozesse übernommen haben“ (a.a.O., Seite 7). Die Kommission habe die eingegangenen Hinweise und Rückmeldungen der Expert:innen geprüft und „begründet berücksichtigt oder verworfen“ (a.a.O., S.7). Sie habe so „die fachliche Legitimation der standardisierten Module sichergestellt“ (a.a.O.). Für den Bereich des Moduls W5 werden als Expertinnen der Pflege Frau Stefanie Berger und Frau Ass.-Prof. Dr. Nadja Nestler und für die Medizin Herr Prof. Dr. Häuser genannt (a.a.O, S. 105).

Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. entspricht dieser Prozess nicht den wissenschaftlichen Standards, die für solch weitreichende Festlegungen zugrunde gelegt werden sollten. Als Orientierungspunkt sieht die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. hier das Regelwerk der AWMF für die Erstellung von Leitlinien (AWMF 2020).

Dementsprechend wäre bereits die Autor:innengruppe des Moduls W5 mit schmerztherapeutischer und schmerzbezogener wissenschaftlicher und praktischer Expertise zu besetzen. Dies ist jedoch nicht der Fall, da die Mitglieder der Fachkommission über eben diese Expertise nicht selber verfügen.

Weiterhin ist eine ausreichende Aktualität und Wissenschaftlichkeit durch eine systematische Literaturrecherche und Auswertung sicherzustellen. Auch dies ist nicht erfolgt. Auf welche Leitlinien und Forschungsergebnisse das Modul aufbaut, ist nicht erkennbar. Der Verweis auf ein früheres Modulhandbuch ist hier keinesfalls ausreichend.

Entscheidend für die Legitimation von grundlegenden Setzungen in der wissenschaftlichen Medizin und Pflege ist auch die Transparenz über den Auswahlprozess derjenigen, die über Empfehlungen oder hier Ausbildungsinhalte entscheiden. Wie die Auswahl der konsultierten Expert:innen stattfand bleibt jedoch unklar.

Inbesondere stellt die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. fest, dass sie als Fachgesellschaft nicht um eine Stellungnahme gebeten wurde und auch nicht darum gebeten wurde, eine:n Delegierte:n zu benennen, um zu den Modulen Stellung zu nehmen. Auch dies weicht gravierend von der Vorgehensweise der AWMF ab. **Eine Zustimmung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. zu dem vorliegenden Modul ist ausdrücklich nicht gegeben.**

Die genannten Expert:innen für das Thema Schmerz wurden nach unserer Erkenntnis auch nicht stellvertretend für die Fachgesellschaft konsultiert, obwohl zwei der drei Expert:innen dort Mitglied sind und aktive Rollen innehaben. Eine Konsentierung des Moduls ist mit den genannten Expert:innen nicht erfolgt, sodass auch deren individuelle Zustimmung zu der vorliegenden Fassung nicht als gegeben erachtet werden darf.

Über die Rückmeldungen der Expert:innen zu dem Modul und der Beachtung oder Nichtbeachtung durch die Fachkommission wird keine Transparenz hergestellt. Es bleibt also unklar, wie sich die Fachexpert:innen zu dem Modul geäußert haben. Auch dies ist eine Abweichung vom üblichen wissenschaftlichen Vorgehen.

Menschen mit Schmerzen waren an der Entwicklung des Moduls nicht beteiligt. Die Beteiligung von Betroffenen gehört jedoch heute zum Standard der wissenschaftlichen Arbeit in vielen Feldern.

Ergänzend weisen wir darauf hin, dass es den wissenschaftlichen Standards entspricht, Interessenkonflikte der Beteiligten auszuweisen. Auch dies ist im Rahmen der Module nicht erfolgt.

Zusammenfassend ist der Prozess der Modulerstellung aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. weder hinreichend wissenschaftsfundiert noch transparent und daher als unzureichend zu bewerten.

Berücksichtigung bestehender Curricula

In den Ausführungen der Fachkommission gibt es keinen Hinweis darauf, dass vorliegende schmerzbezogene Curricula berücksichtigt wurden. Dies betrifft sowohl das bis 2021 geltende Curriculum der Deutschen Schmerzgesellschaft zur Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflege, noch das Curriculum der European Pain Federation für die schmerzbezogene Weiterbildung von Pflegefachpersonen. Die Fachkommission hat auch nicht die Adhoc-Kommission für die Weiterentwicklung des schmerzbezogenen pflegerischen Curriculums der Deutschen Schmerzgesellschaft kontaktiert und konnte daher auch deren Arbeiten nicht einbeziehen. Das neue Curriculum für die schmerzbezogenen Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegefachfrauen und -männern der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. liegt seit 2021 vor und umfasst die Stufen der berufswahlschulischen Ausbildung, der der Weiterbildung, des Bachelorstudiums und des Masterstudiums.

Inhaltlich widersprechen die Ausführungen des Moduls W5 der Fachkommission in wesentlichen Aspekten den genannten Curricula der schmerzbezogenen wissenschaftlich-pflegerischen Community. Sie sind daher aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. nicht akzeptabel.

Abschließende Bewertung und Forderung

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. unterstützt grundsätzlich die rechtliche Neuordnung der interprofessionellen Zusammenarbeit und der Verantwortungsbereiche in der Gesundheitsversorgung. Insbesondere ein größerer, rechtlich abgesicherter Verantwortungsbereich von entsprechend qualifizierten Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern im Schmerzmanagement ist im Interesse der Personen mit Schmerz sinnvoll. Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. hat entsprechend fachlich abgestimmt Kompetenzanforderungen für die unterschiedlichen Qualifikationsstufen im Pflegeberuf (berufsfachschulische Ausbildung, Weiterbildung, primärqualifizierendes pflegerisches Bachelorstudium, pflegerisches Masterstudium) in ihrem Curriculum zum pflegerischen Schmerzmanagement vorgelegt (Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 2021). Diese sollten den Rahmen der schmerzbezogenen Aus-, Fort- und Weiterbildung für Pflegefachpersonen bilden.

Dem entgegen besitzt aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. das Modul W5 keine hinreichende Legitimation. Die Inhalte widersprechen dem aktuellen Stand der Wissenschaft und national sowie international legitimierten curricularen Vorgaben. In einer Umsetzung des vorliegenden Moduls W5 sieht die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. das

Risiko von Patient:innengefährdungen durch unzureichend qualifizierte handelnde Personen gegeben.

Gleichzeitig wird implizit allen Pflegefachfrauen und –männern die Kompetenz zur Durchführung eines grundlegenden Schmerzassessments abgesprochen. Sollte sich diese Sichtweise in der Praxis durchsetzen, würde dies zu einer unsachgemäßen Behinderung des Schmerzmanagements und der Schmerztherapie führen und damit zu einer Beeinträchtigung von Menschen mit Schmerzen.

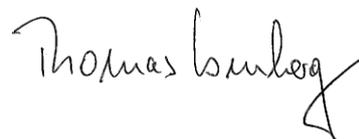
Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. fordert daher eine Revision des Moduls unter Beachtung eines Prozesses, der sich an den Vorgaben der AWMF e.V. zur Leitlinienentwicklung orientieren muss. Die vorliegenden Curricula zu schmerzbezogenen pflegerischen Kompetenzen sind zu berücksichtigen.

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. ist gerne bereit, ihre Expertise in diesem Prozess einzubringen.

Für das Präsidium der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. sowie den Arbeitskreis Krankenpflege und die Ad-hoc-Kommission Curriculum Pflegefortbildung & Schmerz



apl. Prof. Dr. Winfried Meißner
Präsident



Thomas Isenberg
Geschäftsführer

Literatur:

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Ständige Kommission „Leitlinien“ (2020): Das AWMF-Regelwerk Leitlinien. 2. Auflage. Verfügbar: <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html> [7.2.22]

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hg.) (2020): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Aktualisierung 2020. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften.

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. (Hg.) (2021): Curriculum zum pflegerischen Schmerzmanagement. Berlin.

European Pain Federation (2019): Core Curriculum for the European Diploma in Pain Nursing. EFIC, Brüssel.

International Council of Nurses (ICN) (2021): Guideline on Prescriptive Authority for Nurses. ICN, Genf.

Maier, C.B. Nurse prescribing of medicines in 13 European countries. Hum Resour Health 17, 95 (2019).

<https://doi.org/10.1186/s12960-019-0429-6>