

Kompetenzbogen Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie

Die Zusatz-Weiterbildung kann auch in einer berufsbegleitenden Weiterbildung absolviert werden

Bitte lesen Sie die zeitlichen Anforderungen an die Weiterbildung (Weiterbildungsabschnitte) in der der WBO ÄK MV 2020 auf der Homepage der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern nach.

[Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern \(aek-mv.de\)](http://aek-mv.de)

Antragsteller

WB-Stätte

Berichtszeitraum
(12 Monate)

Hinweise:

KM: Kognitive und Methodenkompetenz (Kenntnisse)

Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit systematisch einordnen und erklären können.

Bitte kreuzen Sie diese Kompetenz nur dann als vermittelbar an, wenn eine vollständige Kognitive und Methodenkompetenz vermittelt werden kann = „systematisch einordnen und erklären“.

H: Handlungskompetenz (Erfahrungen und Fertigkeiten)

Der Weiterzubildende muss diesen Inhalt am Ende seiner Weiterbildungszeit eigenverantwortlich durchführen können.

Bitte kreuzen bzw. geben Sie hier eine Zahl nur dann an, wenn die Handlungskompetenz vollständig vermittelt werden kann = „selbständig durchführen“.

Bitte geben Sie wie folgt Auskunft (alle Zeilen sind auszufüllen):

Mit **KM** gekennzeichnete Zeilen bitte wie folgt angeben: **X** = Kompetenz vorhanden; **Ø** = Kompetenz nicht vorhanden

Mit **H** gekennzeichnete Zeilen grundsätzlich eine Anzahl (z.B. der durchgeführten Behandlungen/Untersuchung/Verfahren) angeben.

Sollte eine Angabe der Anzahl nicht sinnvoll erscheinen, bitte mit **X** = Kompetenz vorhanden, kennzeichnen,

Ist eine Kompetenz nicht vermittelbar, bitte mit **Ø** = Kompetenz nicht vorhanden, kennzeichnen.

Mitwirkung: Dem Weiterzubildenden muss die Teilnahme an einer Untersuchung/Therapie, die primär durch einen anderen Arzt erbracht wird, auch interdisziplinär ermöglicht werden.

Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie		Einrichtung	Persönlich
KM	Neurophysiologische Grundlagen der Schmerzentstehung und Schmerzverarbeitung einschließlich der Schmerzchronifizierung		
KM	Bio-psycho-soziales Schmerzverständnis		
KM	Ursachen, Epidemiologie und Prävention chronischer Schmerzen einschließlich genetischer, geschlechtsbezogener und psychosozialer Zusammenhänge		
KM	Wirkmechanismen und Evidenzlage von medikamentösen, physiotherapeutischen, psychotherapeutischen, interventionellen und komplementärmedizinischen Verfahren		
H	Standardisierte Erfassung und Verlaufsdokumentation		
H	Schmerzmedizinische Gutachtenerstellung einschließlich der Klärung relevanter sozialmedizinischer Fragestellungen		
H	Teilnahme an interdisziplinären Schmerzkonferenzen		

Diagnostik des Schmerzes		Einrichtung	Persönlich
H	Erhebung einer bio-psycho-sozialen Schmerzanamnese		
H	Anwendung standardisierter und validierter Testverfahren und Fragebögen		
H	Vollständige körperliche Untersuchung und Funktionsstatus		
Spezifische Schmerztherapie		Einrichtung	Persönlich
KM	Besonderheiten bei Patienten mit psychischen und somatischen Komorbiditäten und Störungen einschließlich Suchterkrankungen		
KM	Besonderheiten der Schmerzbehandlung bei Kindern und Jugendlichen		
KM	Besonderheiten der Schmerzbehandlung des alternden Menschen		
KM	Spezielle Pathophysiologie und Differentialdiagnose des neuropathischen Schmerzes		
KM	Spezielle Pathophysiologie und Differentialdiagnose primärer und sekundärer Kopf- und Gesichtsschmerzen einschließlich der Kopfschmerzen durch Medikamente und toxische Substanzen		
KM	Spezielle Pathophysiologie und Differentialdiagnose von Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen und Muskelschmerzen einschließlich Fibromyalgie		
KM	Schmerzhafte Erkrankungen des Gefäßsystems		
KM	Thorakale Schmerzsyndrome		
KM	Viszerale Schmerzen		
KM	Urogenitale Schmerzsyndrome		
KM	Somatoforme Schmerzsyndrome		
H	Indikationsstellung physiotherapeutischer, psychotherapeutischer, interventioneller und komplementärmedizinischer Verfahren		
H	Eingehende Beratung und partizipative Entscheidungsfindung einschließlich Festlegung von Therapiezielen		
H	Schmerzedukation, auch mit Klärung von aufrechterhaltenden psychosozialen Einflussfaktoren		
H	Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften multimodalen Therapieplanes einschließlich der zur Umsetzung erforderlichen interdisziplinären, interprofessionellen und sozialmedizinischen Koordination		
H	Initiierung, Modifizierung und/oder Beendigung medikamentöser Kurzzeit-, Langzeit-, und Dauertherapie, davon		
H	- Langzeit- oder Dauertherapie mit standardisierter Dokumentation des schmerztherapeutischen Behandlungsverlaufs, davon		
H	- in einer terminalen Behandlungsphase einer palliativen Situation		
KM	Medikamentenmissbrauch und Medikamentenabhängigkeit		
H	Entzugsbehandlungen		

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel
Einrichtung