

## Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin

<b>Definition</b>	Die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Behandlung und Begleitung von Patienten mit einer unheilbaren, fortgeschrittenen und fortschreitenden Erkrankung mit dem Ziel, unter Einbeziehung des sozialen Umfelds und unter Berücksichtigung der individuellen psychischen und spirituellen Situation die Lebensqualität dieser Patienten bestmöglich positiv zu beeinflussen.
<b>Mindestanforderungen gemäß § 11 MWBO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich</li> <li>– <b>40 Stunden Kurs-Weiterbildung</b> gemäß § 4 Abs. 8 in Palliativmedizin und zusätzlich</li> <li>– <b>120 Stunden Fallseminare</b> unter Supervision</li> </ul> <p>Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung gemäß Weiterbildungsinhalten unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.</p>

### Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

Bitte geben Sie im Folgenden an, ob (ja / nein) die geforderten Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten im Rahmen der Weiterbildung vermittelt werden können.

Sobald Richtzahlen angegeben sind, sind hier die Ist-Zahlen des letzten Jahres zu erfassen.

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	Vermittelte WB-Inhalte / Ist-Zahlen
<b>Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin</b>			
Grundprinzipien der Palliativversorgung			
Komplexität bei Patienten mit unheilbaren fortgeschrittenen Erkrankungen und in der letzten Lebensphase			
Einbeziehung und Unterstützung der Angehörigen			
Versorgungskonzepte und Betreuungskontinuität			
Strukturen der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung			
Besonderheiten der pädiatrischen und geriatrischen Palliativversorgung			
Krankheit, Sterben, Tod und Trauer in verschiedenen Kulturen und Religionen			
<b>Grundlagen der symptomorientierten Behandlung</b>			
Kausale versus symptomatische Therapieoptionen, deren Angemessenheit, Nutzen und Risiken			
	Erstellung, kontinuierliche Überprüfung, Anpassung und Dokumentation von Therapieplänen mit palliativmedizinischer Intention einschließlich der Beurteilung der Angemessenheit von Therapiemaßnahmen, Therapiezieldiskussion, Therapiezieländerung mit kritischer Diskussion medizinischer Indikationen	20	
	Management von körperlichen und psychischen Krisen	10	

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	Vermittelte WB-Inhalte / Ist-Zahlen
	Beratung und Unterstützung des Patienten in seiner Entscheidungsfindung sowie Einholung und Abwägung eines der aktuellen Situation angepassten (Behandlungs-)Auftrags des Patienten		
<b>Symptomlinderung und Behandlung palliativmedizinischer Krankheitsbilder</b>			
Pharmakologische und therapeutische Zusammenhänge einzelner belastender Symptome			
	Diagnostik, stadien- und bedarfsgerechte, differenzierte medikamentöse und nicht-medikamentöse palliativmedizinische Therapie belastender Symptome anhand mechanismen- und ursachenorientierter Therapiepläne		
	Erstellung von Protokollen zur palliativen Sedierung einschließlich kritischer Diskussion		
	Palliativmedizinische Therapie von Funktionsstörungen, z. B. maligne intestinale Obstruktion, Elektrolyt- und metabolische Störungen sowie von Organfunktionseinschränkungen und -ausfällen einschließlich der Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr in Relation zu Prognose und Patientenwillen		
Zusammenhänge und Therapieoptionen palliativmedizinischer Krankheitsbilder			
	Diagnostik und Therapie palliativmedizinisch wichtiger Krankheitsbilder in Relation zu Prognose und Patientenwillen, insbesondere maligne Erkrankungen, Organinsuffizienzen, neurologische Erkrankungen einschließlich Demenz, hereditäre Erkrankungen, Anpassungsstörung und posttraumatische Belastungen		
<b>Soziales Umfeld des Patienten</b>			
Wiederkehrende Verhaltens- und Kommunikationsmuster in Familien			
	Einschätzung der Struktur und Tragfähigkeit des sozialen Umfelds des Patienten, Identifikation von Ressourcen und Verringerung von Defiziten, Organisation und bedarfsadaptierte Anpassung der Versorgungsstrukturen		
	Biographiearbeit		
	Erfassung der Familienstruktur, z. B. Genogramm		
Berücksichtigung der Bedürfnisse der Angehörigen im Behandlungskonzept			
<b>Spiritualität</b>			
Lebensbilanz und Lebensidentität			
Konzepte von Spiritualität, Leben, Krankheit, Leid und Tod, Religion und ihre Zusammenhänge			

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahl	Vermittelte WB-Inhalte / Ist-Zahlen
	Beratung und Unterstützung des Patienten bei spirituell-existentialen Fragen, beim Umgang mit Scheitern, Versagen und Schuld sowie bei existentiellen Ängsten und offenen Fragen über die Zeit nach dem Tod		
	Einleitung und ggf. Mitgestaltung kultureller und religiöser Sterbe- und Bestattungsriten		
<b>Anpassung, Bewältigung, Trauer</b>			
	Beratung und Unterstützung bei Krankheitsbewältigung, Körperbildveränderungen und Trauer		
<b>Ethische und rechtliche Grundlagen</b>			
Ethische Bewertung und rechtliche Grundlagen der Entscheidungsfindung, Patientenautonomie, Voraussetzungen, Behandlungsbegrenzung, Formen der „Sterbehilfe“, palliative Sedierung			
	Anwendung und Abwägen medizinethischer Prinzipien		
	Reflexion und Haltung zum Umgang mit Todeswünschen		
	Umsetzung von gesundheitlicher Vorausplanung		
<b>Kommunikation und Arbeit im Team</b>			
Kommunikationsmodelle			
	Kommunikation und Supervision im interdisziplinären und interprofessionellen Team zur Entscheidungsfindung einschließlich kollegialer Beratung		
	Kommunikation und wertschätzender Umgang mit den Gefühlen der Patienten und Angehörigen, auch mit kommunikationseingeschränkten Menschen, z. B. alte, behinderte und demente Menschen		
	Beratungsgespräche, z. B. Aufklärungs-, Entscheidungs-, Konflikt-, Angehörigen-Gespräche, Überbringen schlechter Nachrichten, Gespräche über medizinische und menschliche Versäumnisse und Fehler		
	Teilnahme an und Durchführung von Familiengesprächen		
	Förderung der Kommunikation der Betroffenen untereinander		
<b>Selbstreflexion</b>			
	Reflexion der eigenen Grundhaltung und der eigenen Einstellung zu Sterben und Tod		
	Aktive Gestaltung von Entlastung und Abgrenzung		