

## 35. 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 WBO</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 Absatz 8 in Palliativmedizin und zusätzlich</li> <li>– <b>120 Stunden Fallseminare</b> unter Befugnis Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.</li> </ul>

### Weiterbildungsinhalte der Zusatz-Weiterbildung

	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtlinie</b>
<b>Zeile</b>	<b>Übergreifende Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin</b>		
1.	Grundprinzipien der Palliativversorgung		
2.	Komplexität bei Patienten mit unheilbaren fortgeschrittenen Erkrankungen und in der letzten Lebensphase		
3.	Einbeziehung und Unterstützung der Angehörigen		
4.	Versorgungskonzepte und Betreuungskontinuität		
5.	Strukturen der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung		
6.	Besonderheiten der pädiatrischen und geriatrischen Palliativversorgung		
7.	Krankheit, Sterben, Tod und Trauer in verschiedenen Kulturen und Religionen		
	<b>Grundlagen der symptomorientierten Behandlung</b>		
8.	Kausale versus symptomatische Therapieoptionen, deren Angemessenheit, Nutzen und Risiken		
9.		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
10.		Management von körperlichen und psychischen Krisen	10
11.		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>		
12.	Pharmakologische und therapeutische Zusammenhänge einzelner belastender Symptome		

	<b>Kognitive und Methodenkompetenz</b> Kenntnisse	<b>Handlungskompetenz</b> Erfahrungen und Fertigkeiten	<b>Richtlinie</b>
13.		Diagnostik, stadien- und bedarfsgerechte, differenzierte medikamentöse und nicht-medikamentöse palliativmedizinische Therapie belastender Symptome anhand mechanischen- und ursachenorientierter Therapiepläne	
14.		Erstellung von Protokollen zur palliativen Sedierung einschließlich kritischer Diskussion	
15.		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	
16.	Zusammenhänge und Therapieoptionen palliativmedizinischer Krankheitsbilder		
17.		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>			
18.	Wiederkehrende Verhaltens- und Kommunikationsmuster in Familien		
19.		Einschätzung der Struktur und Tragfähigkeit des sozialen Umfelds des Patienten, Identifikation von Ressourcen und Verringerung von Defiziten, Organisation und bedarfsadaptierte Anpassung der Versorgungsstrukturen	
20.		Biographiearbeit	
21.		Erfassung der Familienstruktur, z. B. Genogramm	
22.	Berücksichtigung der Bedürfnisse der Angehörigen im Behandlungskonzept		
<b>Spiritualität</b>			
23.	Lebensbilanz und Lebensidentität		
24.	Konzepte von Spiritualität, Leben, Krankheit, Leid und Tod, Religion und ihre Zusammenhänge		
25.		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	
26.		Einleitung und ggf. Mitgestaltung kultureller und religiöser Sterbe- und Bestattungsriten	
<b>Anpassung, Bewältigung, Trauer</b>			
27.		Beratung und Unterstützung bei Krankheitsbewältigung, Körperbildveränderungen und Trauer	

<b>Ethische und rechtliche Grundlagen</b>		
28.	Ethische Bewertung und rechtliche Grundlagen der Entscheidungsfindung, Patientenautonomie, Vorausverfügungen, Behandlungsbegrenzung, Formen der „Sterbehilfe“, palliative Sedierung	
29.		Anwendung und Abwägen medizinethischer Prinzipien
30.		Reflexion und Haltung zum Umgang mit Todeswünschen
31.		Umsetzung von gesundheitlicher Vorausplanung
<b>Kommunikation und Arbeit im Team</b>		
32.	Kommunikationsmodelle	
33.		Kommunikation und Supervision im interdisziplinären und interprofessionellen Team zur Entscheidungsfindung einschließlich kollegialer Beratung
34.		Kommunikation und wertschätzender Umgang mit den Gefühlen der Patienten und Angehörigen, auch mit kommunikationseingeschränkten Menschen, z. B. alte, behinderte und demente Menschen
35.		Beratungsgespräche, z. B. Aufklärungs-, Entscheidungs-, Konflikt-, Angehörigen-Gespräche, Überbringen schlechter Nachrichten, Gespräche über medizinische und menschliche Versäumnisse und Fehler
36.		Teilnahme an und Durchführung von Familiengesprächen
37.		Förderung der Kommunikation der Betroffenen untereinander
<b>Selbstreflexion</b>		
38.		Reflexion der eigenen Grundhaltung und der eigenen Einstellung zu Sterben und Tod
39.		Aktive Gestaltung von Entlastung und Abgrenzung