

Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie (Stand 08/2026)

Einführung:

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin (KAINSP) verfügt seit 2009 über eine private Schmerzambulanz und behandelt seit 2012 chronische Schmerzpatienten im Multimodalen Konzept, zuletzt ca. 90 Patienten pro Jahr (bisher insgesamt mehr als 500 Patienten). Die MD-Strukturprüfungen hierfür wurden mehrfach bestanden, zuletzt genehmigt im Herbst 2025 für die Jahre 2026 und 2027. Eng verzahnt ist die Klinik mit der MVZ-Praxis für Anästhesiologie, Schmerztherapie und Palliativmedizin, Fr. Dr. med. Schläfer-Mees, in Neustadt, sowie diversen anderen Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte.

Im Bereich Schmerzpsychologie bestehen enge Verbindungen zu niedergelassenen Psychologen und Psychotherapeuten, über die versucht wird, eine nahtlose Weiterbehandlung zu ermöglichen, soweit vom Patienten/ der Patientin gewünscht.

Wöchentlich findet dienstags eine von der Bezirksärztekammer Pfalz zertifizierte offene Interdisziplinäre Schmerzkonzferenz mit Anästhesisten, Schmerztherapeuten, Orthopäden- und Unfallchirurgen, Neurologen, Painnurses, Psychologen/-innen, Physiotherapeuten, niedergelassenen Schmerztherapeuten sowie bei Bedarf Kollegen/ Kolleginnen aus anderen Fachrichtungen statt.

Die Schmerztherapie ist zudem eingebunden in das Beckenbodenzentrum, das Endometriosezentrum sowie in das Darmzentrum, das Brustzentrum und das Prostatazentrum (in Gründung) am Hetzelstift und eng verzahnt mit der Palliativmedizin.

Die Akutschmerztherapie (ASD) der KAINSP, der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sporttraumatologie (OUS), der Klinik für endovaskuläre und der Klinik für operative und endovaskuläre Gefäßchirurgie, der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie der HNO-Belegabteilung ist seit Juli 2014 über den TÜV Rheinland nach DIN ISO zertifiziert und wurde zuletzt 2021 rezertifiziert.

Jährlich werden mehr als 400 Schmerzkonsile durch die verschiedenen Fachabteilungen am Hetzelstift angefordert und bedient.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI

Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie

In der KAINSP besteht seit 2010 eine volle Weiterbildungsermächtigung für die ZWB Spezielle Schmerztherapie. Daneben besteht eine volle WB-Ermächtigung für die ZWB Palliativmedizin und den Facharzt-WB Anästhesiologie.

In der KAINSP wurden seit 2010 vierzehn Ärztinnen und Ärzte erfolgreich weitergebildet.

Derzeit besteht das Team für die stationäre multimodale Schmerztherapie aus 4 (+2) Anästhesisten/-innen mit bestehender ZWB Schmerztherapie, sowie jeweils einem Internisten und einem Unfallchirurgen mit jeweils abgeschlossener Ausbildung und ausstehender Prüfung. Ferner gehören 5 Psychologen/-innen zum Team mit z. T. abgeschlossener Ausbildung „Psychologische Schmerztherapie“ bzw. laufender Ausbildung dazu. Das Team wird ergänzt durch 12 Painnurses sowie speziell qualifizierte Physiotherapeuten/-innen, eine Kunsttherapeutin und eine Musiktherapeutin, einer Ergotherapeutin sowie Mitarbeitern mit zusätzlichen Qualifikationen aus den Bereichen Entspannungsmethoden, Aromatherapie, u.a.

Zusammenfassung:

Das Curriculum für die Zusatzweiterbildung Schmerztherapie dient der Optimierung einer strukturierten klinischen Ausbildung zur Zusatzbezeichnung Schmerztherapie für Fachärzte der Anästhesiologie, Chirurgie, Inneren Medizin oder Neurologie. Es soll den Interessen der einzelnen Mitarbeiter in Weiterbildung Rechnung tragen und dabei die Sicherheit der Patienten als oberste Priorität erhalten.

Das Curriculum dient als Leitfaden, um die klinische Ausbildung der Mitarbeiter im konsequent voranzutreiben und die Diensttätigkeiten innerhalb eines breiten klinischen schmerztherapeutischen Spektrums qualitativ hochwertig vorzuhalten.

Gesamtverantwortlich für die schmerztherapeutische klinische Ausbildung sind Herr Prof. Dr. Vagts (+FK Suchttherapie, Psychosomatische Grundversorgung), sowie Herr Dr. C. Mutz sowie in Vertretung Herr Dr. F. Glantz (alle mit ZB Schmerztherapie und ZWB Palliativmedizin) für die Supervision.

Detaillierte Daten zum Ausbildungsstand der Mitarbeiter werden in strukturieren jährlichen Mitarbeitergesprächen (Beurteilungs- und Fördergespräche, siehe Anlage, verantwortlich für das Führen des Heftes ist die Klinikleitung) sowie mit Dokumentation im Weiterbildungsheft von DGAI und BDA (verantwortlich für das Führen des Heftes ist der Mitarbeiter in Weiterbildung) erhoben.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI

Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie

In den Mitarbeitergesprächen werden Zielabsprachen für die folgenden 12 Ausbildungsmonate – einschließlich Absprachen für externe Weiterbildungen und Hospitationen - getroffen und die zurückliegenden Zielvorgaben überprüft.

Jährlich werden an Hand der durchlaufenen Ausbildungsinhalte fachliche Weiterbildungs-gespräche geführt. Der kontinuierlich aktualisierte Rotationsplan gibt an, in welchen Monaten welche klinischen Schwerpunkte gesetzt werden.

Die schmerztherapeutische Ausbildung umfasst die Bereiche akuter Schmerzdienst (ASD), Palliativmedizin und SAPV, konsiliarische schmerztherapeutische Mitbehandlung auf peripheren Stationen, stationäre multimodale Schmerztherapie mit interventionellen diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie die private Schmerzambulanz.

Strukturierte Darstellung:

Im Vorfeld der Rotation in die Schmerztherapie zum Erlangen der ZWB wird im WB-Gespräch die Absolvierung des curriculären Kurses „Spezielle Schmerztherapie“ mit dem WB-Assistenten besprochen, in der Regel mit Vorlauf von 6 Monaten.

Die Teilnahme an der Fortbildung „Psychosomatische Grundversorgung“ wird jedem WB-Assistenten empfohlen.

Ablauf geplante Aufnahme von Patienten zur stationäre multimodalen Schmerztherapie in der KAINSP:

Voraussetzung für die Aufnahme zur stationären multimodalen Schmerztherapie in der KAINSP ist eine dokumentierte chronische Schmerzanamnese mit vorausgegangenen erfolglosen ambulanten Therapieversuchen über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten.

Hierzu werden die fraglichen Patienten/-innen alle entweder in der MVZ-Schmerzpraxis oder der Privatambulanz vorgestellt, ggfs. die ambulante Therapie nochmals optimiert und die Indikation für eine stationäre multimodale Schmerztherapie überprüft.

Bei Zuweisung eines Patienten durch einen Schmerztherapeuten entfällt diese Vorstellung.

Anschließend erfolgt zwingend die Vorstellung in der wöchentlichen multiprofessionellen Interdisziplinären Schmerzkonzferenz. Wird hier die Indikation zur stationären multimodalen Schmerztherapie gestellt, erfolgt die Terminabsprache mit dem Patienten/ der Patientin zur elektiven Klinikaufnahme in der Regel innerhalb von vier Wochen.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI

Im Vorfeld, sofern dies noch nicht im Rahmen der MVZ-Vorstellung oder Privatambulanzvorstellung geschehen ist, erhalten die Patienten den Fragebogen der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie (DGS) in der aktuellsten Version sowie nach Indikation weitere Fragebögen und sind gehalten, diese ca. 1 Woche vor dem geplanten Klinikaufenthalt zurück zu senden, damit eine Auswertung vor Aufnahme erfolgen kann.

Bei jeder Klinikaufnahme erfolgt eine strukturierte und systematische Anamnese und Untersuchung des Patienten/ der Patientin, in der Regel durch einen Arzt, der nicht die Erstuntersuchung im ambulanten Bereich vorgenommen hat.

Die Ergebnisse werden am Aufnahmetag abends in der Interdisziplinären Schmerzkonferenz besprochen und die diagnostischen Maßnahmen, Therapieziele, Therapie, ggfs. auch Behandlungsverträge unter Berücksichtigung der Patientenwünsche festgelegt.

Im Laufe der stationären Behandlung finden wöchentlich eine strukturierte und dokumentierte Teambesprechung statt sowie tgl. Visiten bzw. Supervision durch Fachärzte mit der ZB Schmerztherapie.

Behandlungsverläufe, Gespräche, Therapieentscheidungen, Interventionen etc. werden tgl. elektronisch in der Krankenakte mit Inhalt, durchführenden Personen und zeitlichem Umfang dokumentiert (u.a. Abrechnungsrelevanz für Komplexziffer).

Folgende Interventionelle Verfahren/ Regionalanästhesien stehen zur Verfügung:

Regionalanästhesietechniken werden in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Marienhaus Klinikum Hetzelstift von Beginn der Ausbildung unter unmittelbarer persönlicher Anleitung und Beaufsichtigung durch einen lehrenden Facharzt erlernt.

Voraussetzung ist der Nachweis der Kenntnis der anatomischen Strukturen und der hygienischen Bestimmungen zur Durchführung.

Zunächst erfolgen technisch einfache Regionalanästhesien (Spinalanästhesie, Fußblock, Leitungsanästhesie peripherer Nerven, axilläre Plexusanästhesie).

Bei sicherer Beherrschung werden lumbale Epiduralanästhesien, sowie infra- und supraclaviculäre Plexusanästhesien durchgeführt.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI

Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie

Die Teilnahme an den DGAI/ DGUM Modulen I – V erfolgt in der Regel im zweiten Weiterbildungsjahr und sollte bei Facharzt für Anästhesiologie oder bei anderer Facharztqualifikation vorhanden sein.

Thorakale Epiduralanästhesien und die geburtshilfliche Epiduralanalgesie erfolgen schwerpunktmäßig in einem fortgeschrittenen Stadium der Weiterbildung.

Spezifische schmerztherapeutische Interventionen wie Ggl. sphenopalatinum-Blockaden, CT-gestützte Punktionen, GLOAs, Plex. Coelicus-Blockade etc. erfolgen erst im Rahmen der schmerztherapeutischen Spezialisierung, z.T. in enger Zusammenarbeit mit dem Institut für Radiologie.

Innerhalb der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie erfolgt die Teilnahme am Akutschmerzdienst (ASD) mit einem Oberarzt als direktem Ansprechpartner.

Die Mitarbeiter des ASD (Anästhesist und 5 ausgebildete Pain-Nurses in wöchentlich rotierendem Regeldienst (7/7) visitieren täglich zweimal alle Patienten mit invasiven schmerztherapeutischen Verfahren (bis 1-2 Tage nach Katheterentfernung, follow-up) sowie Patienten mit problematischer Schmerzmedikamenteneinstellung.

Die Klinik verfügt über 24 Schmerzpumpen für kontinuierliche Medikamentenapplikationen. Im Durchschnitt werden täglich 15 – 20 Patienten betreut.

Palliativmedizin

Im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie und für die Zusatzbezeichnung Schmerztherapie ist im Krankenhaus Hetzelstift auch eine Rotation auf die durch die Klinik geführte Palliativstation möglich.

Nach der Facharztausbildung ist eine feste Rotation für 12 Monate auf die Palliativstation möglich zur Erlangung der Zusatzbezeichnung möglich. Einer der Behandlungsschwerpunkte und Symptomkontrolle ist hier die Schmerztherapie.

MD-Strukturprüfungen für die Komplexziffer Palliativmedizin wurde mehrfach erfolgreich bestanden, zuletzt im Herbst 2025 für die Jahre bis 2028.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI

Stationäre multimodale Schmerztherapie

Die mindestens 12monatige ganztägige Rotation in den Bereich der Schmerztherapie umfasst neben dem Akutschmerzdienst (ASD) und der Durchführung von Schmerzkonsilen auf den peripheren Stationen die Betreuung und Behandlung von 4 – 6 stationären multimodal behandelten Schmerzpatienten in Verantwortung der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie, Palliativmedizin.

Die elektiven Aufnahmen der Patienten erfolgen immer dienstags. Die Patienten werden am Aufnahmetag in der wöchentlich dienstags stattfindenden interdisziplinären Schmerzkonferenz (s. oben) vorgestellt und besprochen. Eine wöchentliche Teambesprechung erfolgt immer mittwochs im interdisziplinären Team aus Pflegefachkräften, Physiotherapeuten, Musiktherapeuten, Kunsttherapeutin, Psychologin, sowie Mitarbeiter/innen mit speziellen Fachkenntnissen (Akupunktur, Aromatherapie, Shiatsu, Klangschalen, Muskelentspannung u.a.).

Im Rahmen der schmerztherapeutischen Weiterbildung werden folgende Inhalte vertieft:

Grundlagen: (auch Bestandteil der Anästhesiologiefacharztweiterbildung)

- **Neuropsychologische Grundlagen der Schmerzentstehung und Schmerzverarbeitung einschließlich der Schmerzchronifizierung:**

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Nozizeption	<i>Noxen, Schmerzrezeptoren, Schmerzmediatoren, Schmerzfasern, Entzündungsschmerz, Akutschmerz</i>
2.) Schmerzweiterleitung	<i>Schmerzbahnen, Anatomie des Hinterhorns und des Rückenmarks, Thalamuskern, Laterales und Mediales Schmerzsystem</i>
3.) Schmerzzentren	<i>Kortikale Schmerzverarbeitungszentren und ihre spezifischen Aufgaben für sensorisch-epikritische und aversiv- emotionale Komponenten. Limbisches System, Somatosensorisches System</i>
4.) Schmerzverarbeitung	<i>Periphere Schmerzmodulation am Rezeptor und im Gewebe, Synaptische Plastizität und Weiterleitungsmodulation, Absteigende Schmerzhemmung, Gate-Control Theorie, Schmerzmodulation durch Ablenkungs- und Aufmerksamkeitsprozesse sowie Vigilanzmodulation</i>

- **Ursachen, Epidemiologie und Prävention chronischer Schmerzen einschließlich genetischer, geschlechtsbezogener und psychosozialer Zusammenhänge**

- **Wirkmechanismen und Evidenzlage von medikamentösen, physiotherapeutischen, psychotherapeutischen, interventionellen und komplementärmedizinischen Verfahren**

Schwerpunkt Schmerzentstehung:

(auch Bestandteil der Anästhesiologiefacharztweiterbildung)

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Mechanismen der Schmerzentstehung	<i>Kenntnisse über die molekularen Mechanismen der Schmerzentstehung und der Schmerztransduktion</i>
2.) Mechanismen der Therapie akuter Schmerzen	<i>Kenntnisse über die systemische Analgetikatherapie akuter Schmerzen im Sinne einer „balanced analgesia“ zur Prävention schmerzbedingter Komplikationen: Opioide Nichtopioide Co-Analgetika in der Akutschmerztherapie</i>
3.) Komplementäre Verfahren in der Akutschmerztherapie	<i>Kenntnisse über alternative, nicht medikamentöse Möglichkeiten in der Akutschmerztherapie: Akupunktur Psychologische Verfahren Placebothherapie Chirurgische Verfahren zur Schmerzreduktion</i>
4.) Nebenwirkungen der Akutschmerztherapie	<i>Kenntnisse über die wichtigsten Nebenwirkungen der modernen Akutschmerztherapie: NW von Opioiden NW von Nichtopioiden NW von Co-Analgetika</i>
5.) Akuter Schmerz vs. chronischer Schmerz	<i>Kenntnisse über Schmerz als Symptom einer Krankheit. Epidemiologische und klinische Aspekte bei der Chronifizierung von Schmerzen</i>

Besonderheiten bei Pateinten/ Patientinnen mit psychischen und somatischen Komorbiditäten und Störungen einschließlich Suchterkrankungen werden innerhalb der Interdisziplinären Schmerzkonzferenz und der multiprofessionellen Teambesprechung thematisiert und Therapiekonzepte festgelegt.

Schwerpunkt: Neuropathischer Schmerz:**Spezielle Pathophysiologie und Differentialdiagnose des neuropathischen Schmerzes**

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Allgemeine Physiologie und Pathophysiologie nozizeptiver versus neuropathischer Schmerzen	<i>Afferentes nozizeptives System, zentrale Schmerzverarbeitung, IASP Definition neuropathischer Schmerzen, plastische Veränderungen im nozizeptiven System, Mixed Pain Konzept</i>
2.) Klinisch-ätiologische Einteilung neuropathischer Schmerzsyndrome	<i>Fokale periphere schmerzhaftes Neuropathien (Engpasssyndrome, Radikulopathien, CRPS, etc), diffuse periphere schmerzhaftes Neuropathien (Polyneuropathien), diffuse zentrale schmerzhaftes Neuropathien (MS, Hirninfarkt, Querschnittsläsion)</i>
3.) Diagnostik neuropathischer Schmerzsyndrome	<i>Anamnese (Schmerzcharakteristika, Schmerztagebücher, standardisierte Fragebögen), symptomorientierte klinisch-neurologische Untersuchung, apparative Diagnostik, bildgebende Diagnostik, Laboruntersuchungen</i>
4.) Therapie neuropathischer Schmerzsyndrome	<i>Grundlagen der pharmakologischen Behandlung neuropathischer Schmerzsyndrome, Antikonvulsiva, Trizyklika, topische Anwendungen, Leitlinienorientierte Therapieschemata ausgewählter neuropathischer Schmerzsyndrome (schmerzhaftes PNP, post-zoster Neuralgie, neuropathischer Rückenschmerz)</i>

Schwerpunkt Rückenschmerz:

Spezielle Pathophysiologie und Differentialdiagnose von Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen und Muskelschmerzen einschließlich Fibromyalgie werden am eigenen Patientengut sowie konsiliarisch bei Patienten der Klinik für OUS, im Hause, vermittelt.

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Systematik der Kreuzschmerzen	<i>Klassifikationen, Rote-/Gelbe-Flaggen, Typische Anamnese, Leitlinien</i>
2.) Diagnostik und Therapie der spezifischen Kreuzschmerzen	<i>Differentialdiagnostik, typische Anamnese und Befunde. Sinn und Zweck bildgebender Diagnostik. Ind. Zur konservativen und operativen Therapie.</i>
3.) Diagnostik und Therapie der unspezifischen Kreuzschmerzen	<i>Differentialdiagnostik, typische Anamnese und Befunde. Sinn und Zweck bildgebender Diagnostik. Ind. Zur konservativen und operativen Therapie.</i>
4.) Themenbezogene Patientenvorstellung	
5.) Patientenlauf im ambulanten und stationären Sektor	<i>Grenzen und Möglichkeiten in der Versorgung</i>

Psychologische Grundlagen:**Vermittlung des Bio-psychozialen Schmerzverständnis**

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Das Psychosoziale des chronischen Schmerzes	<i>Notwendigkeit des psychopathologischen Blickwinkels zur Erhöhung der Compliance, Reduzierung von Fehlbehandlungen etc.</i>
2.) Psychologische Prozesse bei der Verarbeitung chronischer Schmerzen	<i>Psychologische Aspekte in der Ätiologie und im Krankheitsverlauf chronischer Schmerzen</i>
3.) „Psychosoziale Schmerzanamnese“	<i>Ausgehend vom Bio-psychozialen Modell Chronischer Schmerze Verbesserung der Differentialdiagnostik für psychische Störungen, Nutzung und Beurteilung psychologischer Testverfahren</i>
4.) Psychotherapie chronischer Schmerzen	<i>Differentialdiagnostik und Therapie chronischer Schmerzen im ambulanten und stationären Setting.</i>

Besonderheiten der Schmerztherapie des alternden Menschen werden insbesondere durch die konsiliarische Betreuung von Patienten in der Alterstraumatologie und der Klinik für Innere Medizin III (Geriatric), im Hause, vermittelt.

Schwerpunkt Kopfschmerz:

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Systematik der Kopfschmerzen	<i>Historie, IHS-Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese Kenntnisse der Indikation apparativer und bildgebender Zusatzdiagnostik.</i>
2.) Diagnostik und Therapie der primären Kopfschmerzsyndrome	<i>Diagnostik und Differentialdiagnostik der Migräne, des Spannungskopfschmerzes, der TAC und der Belastungs-kopfschmerzen. Differentialdiagnostik und Therapie von Kopfschmerzen bei Blutungen, Tumoren, Sinusvenenthrombose, Arteriitis temporalis, Dissektionen und Meningitis. Kenntnisse der Indikation der medikamentösen Akuttherapie und Prophylaxe.</i>
3.) Diagnostik und Therapie der sekundären Kopfschmerzsyndrome	<i>Differentialdiagnostik und Therapie von Kopfschmerzen bei Blutungen, Tumoren, Sinusvenenthrombose, Arteriitis temporalis, Dissektionen und Meningitis.</i>
4.) Diagnostik und Therapie der primären Gesichtsschmerzsyndrome	<i>Kenntnisse der Diagnostik und Therapie von Gesichts- und Kopfnervenschmerzen und des idiopathischen, persistierenden Gesichtsschmerzes.</i>

Schwerpunkt Palliativmedizin: (auch Bestandteil der Anästhesiologiefacharztweiterbildung)

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Grundsätze der Palliativmedizin	<i>Ganzheitliche und multidisziplinäre Betreuung sterbenskranker Patienten unter Berücksichtigung medizinischer, sozialer, psychischer und spiritueller Bedürfnisse</i>
2.) Ursachen und Stellenwert von Schmerz in der palliativen Situation	<i>Schmerz als häufigstes Symptom durch Tumorkompression, -Infiltration, pathologische Frakturen, Organ- oder Gefäßverlegung, Nekrosen, Entzündungen, Infektionen, als Therapiefolge, Schmerz im Zusammenhang mit Ängsten, dem bevorstehenden Sterben, psychischer Belastung, familiär-sozialen Problemen, spirituellen Voraussetzungen</i>
3.) Schmerztherapie im ganzheitlichen Kontext der Palliativmedizin	<i>Möglichkeiten und Grenzen von medikamentöser Schmerztherapie, pflegerischen und nicht-medizinischen Maßnahmen, wie z.B. Physiotherapie, Musiktherapie, Psychologie</i>
4.) Palliative Sedierung	<i>Medikamentöse Sedierung bei sterbenden Patienten mit unkontrollierbaren Schmerzen, juristische Voraussetzungen, aktive und passive Sterbehilfe</i>
5.) Fallbeispiele	<i>Erarbeitung von multidisziplinären Therapiekonzepten bei Palliativpatienten mit Schmerzen</i>

Schwerpunkt ASD: (auch Bestandteil der Anästhesiologiefacharztweiterbildung)

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Grundzüge akuter Schmerztherapie	<i>Mechanismen der Schmerzentstehung, Chronifizierung von Schmerzen, Schmerzmessung.</i>
2.) Allgemeine Therapieschemata	<i>WHO-Stufenschema, Differenzierung von neuropathischem- und nozizeptiven Schmerzen, Therapieregime.</i>
3.) Medikamentöse Schmerztherapie	<i>Nicht-Opioide, schwache- und starke Opioide, Adjuvantien (Laxantien, Antiemetika), Co-Analgetika (Antiepileptika, Antidepressiva)</i>
4.) Interventionelle Schmerztherapie	<i>Zentrale Blockaden, Plexusblockaden, periphere Blockaden, Wundinfiltrationen.</i>
5.) Postoperatives Schmerzkonzept	<i>Umsetzung der peripheren Schmerztherapie am Hetzelstift.</i>

Schwerpunkt Physiotherapie:

Lerninhalte:	Lernziele:
1. Was macht Physiotherapie? <i>Neues Denkmodell ICF</i>	<i>Grundlagen/Modelle der Physiotherapie</i>
2. Physiotherapie in Bezug auf Kopf- und Gesichtsschmerz <i>Obiges Modell in die Störungsbilder einordnen/ Befundaufnahme erläutern an Beispielen</i>	<i>Inhalte der Befunderhebung in der Physiotherapie Assessments (Borg, VAS ...)</i>
3. Einfluss von Haltung, Stress, HWS-Degeneration, muskulärer Situation, Beweglichkeit der Schädelknochen, craniomandibuläre Situation auf Kopf- und Gesichtsschmerz <i>Beispiele aus der PT-Praxis werden erläutert</i>	<i>Wissen, dass Haltung, Stress, etc. Einfluss auf Kopfschmerz haben können</i>
4. physiotherapeutische Behandlungsansätze <i>Was macht Physiotherapie: Oberbegriffe wie Kraft-, Kraftausdauer, Beweglichkeit-Dehnung, Lösung,</i>	<i>Wissen, unter welchen Aspekten Physiotherapie durchgeführt werden kann</i>

Craniomandibuläre Therapie, Manuelle Lymphdrainage, Wahrnehmungsschulung,	
5. Anleitung zum Selbstmanagement (Aktivität/Entspannungsverfahren)	Wissen, dass Patienten durch die PT in die Selbstverantwortung geführt werden.

Schwerpunkt Chronischer Schmerz:

(auch partiell Bestandteil der Anästhesiologiefacharztweiterbildung)

Lerninhalte:	Lernziele:
1.) Definition chronischer Schmerzen	Historie, Definition, gesundheitsökonomische Auswirkungen
2.) Zentrale Schmerzsyndrome	Anatomie, Pathophysiologie zentraler Schmerzen, Post-Schlaganfall-Schmerz (früher: Thalamusschmerz), die Syringomyelie, der Phantomschmerz oder die Querschnittläsion.
3.) Der Weg vom akuten zum chronischen Schmerzsyndrom	Modelle der Chronifizierung
4.) Interdisziplinäre Therapieansätze chronischer Schmerzen	Einsatz Akutmedikation, Schmerzdistanzierung, Interdisziplinarität

Schwerpunkt Schmerzhaftes Erkrankungen des Gefäßsystems, insbesondere

Ischämieschmerz:

Dieser Schwerpunkt wird insbesondere über die konsiliarische Mitbetreuung von Patienten im Gefäßzentrum Vorderpfalz, im Hause, gewährleistet.

Schwerpunkt Thorakale Schmerzsyndrome:

Dieser Schwerpunkt wird insbesondere über die konsiliarische Mitbetreuung von Patienten der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, der Klinik für Innere Medizin I (Schwerpunkt Kardiologie) sowie der Klinik für Innere Medizin II (Schwerpunkt Gastroenterologie) gewährleistet.

Schwerpunkt Viszerale Schmerzen, Urogenitale Schmerzsyndrome

Diese Schwerpunkte werden insbesondere über die Beteiligung an den Tumorzentren (Darm, Prostata, Brust) sowie über die Beteiligung am Beckenbodenzentrum abgedeckt.

Die enge Einbindung von Psychologen sowie speziell ausgebildeten psychologischen Schmerztherapeuten unterstützt die eingehende Beratung und partizipative Entscheidungsfindung einschließlich der Festlegung von Therapiezielen der Patienten ebenso

Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie

wie die Schmerzedukation mit der Klärung von aufrechterhaltenden psychosozialen Einflussfaktoren auf den Schmerz.

Die Initiierung, Modifizierung und/ oder Beendigung medikamentöser Kurzzeit-, Langzeit- und Dauertherapien sowie die Behandlung in Situationen des Medikamentenmissbrauchs bzw. der –abhängigkeit werden in den wöchentlichen Teamsitzungen und der interdisziplinären Schmerzkonferenz multiprofessionell unter Einbeziehung der vorliegenden suchtttherapeutischen Expertise besprochen.

LF-00255	Curriculum Zusatzweiterbildung Schmerztherapie		Revision: 1.1	Gültig ab: 23.03.2021
AI	Erstellung	Änderung	Prüfung	Freigabe
Ärztl. Dienst	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI	Prof. Dr. D. Vagts, CA AI