

**Gegliedertes Programm für die
Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie
entsprechend der Weiterbildungsordnung
der Ärztekammer Berlin**
(jeweils aktuelle Version)

an der

Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin

Charité - Universitätsmedizin Berlin

Campus Benjamin Franklin

Direktor: Prof. Dr. med. Christoph Stein

Weiterbildungsbefugter:

Oberarzt Dr. med. Andreas Kopf

Inhaltsverzeichnis

0. Vorwort	3
1. Verantwortlichkeiten	3
2. Bestellung eines Beauftragten für das Zusatzweiterbildungsprogramm.....	3
3. Gliederung des (Zusatz-)Weiterbildungsprogramms	4
3.1. Schmerzmedizin („Spezielle Schmerztherapie“)	4
3.1.1 Weiterbildungszeit.....	4
3.1.2 Weiterbildungsinhalt.....	4
3.2. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	8
4. Gegenseitige Evaluierung der ÄiW und Weiterbilder.....	9
4.1. Evaluierungskriterien und –ziele für ÄiW:	9
4.2. Evaluierungskriterien und –ziele für Weiterbilder.....	10
4.3. Datensicherheit	11
5. Dokumentation der Zusatz-Weiterbildung und Mitarbeitergespräche n. § 8 WBO	11
6. Lehrbuchempfehlungen	12

0. Vorwort

In Übereinstimmung mit der Weiterbildungsordnung ist unser Ziel der geregelte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten, sowie die Sicherung der Qualität ärztlicher Berufsausübung. Unser Programm orientiert sich an der Weiterbildungsordnung und den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung der Ärztekammer Berlin.

Die spezielle Schmerztherapie umfasst die gebietsbezogene Diagnostik und Therapie chronisch schmerzkranker Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und einen selbständigen Krankheitswert erlangt hat.

1. Verantwortlichkeiten

Der Erwerb der in der Weiterbildungsordnung geforderten Qualifikationen liegt in der Eigenverantwortung der ärztlichen Mitarbeiter. Dies betrifft vor allem die gründliche und umfassende Aneignung der theoretischen Grundlagen des Fachgebietes. Unsere Klinik hat für die präoperative Visite und Anästhesieambulanz, die unterschiedlichen Bereiche der operativen Fächer, die Intensivmedizin, die Schmerzmedizin, die Palliativmedizin, die heimparenterale Ernährung und die Notfallmedizin wissenschaftlich begründete, praxisorientierte Leitlinien und „Standard Operating Procedures“ (SOP) erarbeitet. Diese Leitlinien stellen Behandlungsabläufe dar, die Handlungs- und Entscheidungskorridore aufzeigen. Neben der generellen Bedeutung für das Qualitätsmanagement unserer Klinik sollen die Leitlinien die Einarbeitung von Berufsanfängern erleichtern und Qualitätsschwankungen durch Weiterbildungsrotation oder Schichtdienst minimieren. Der Facharztstandard wird durch die Supervision der von Ärzten in der Weiterbildung (AiW) durchgeführten Anästhesien, Schmerztherapie und Visiten auf der Intensivstation durch verantwortliche Weiterbilder (Oberärzte) gewährleistet. Im Rahmen von Supervision und Visite sollen medizinische Fachkenntnisse, professionelles Verhalten, strukturierte Entscheidungsfindung und technische Fertigkeiten, die sich an den Leitlinien orientieren, mit den Mitarbeitern erworben werden.

2. Bestellung eines Beauftragten für das Zusatzweiterbildungsprogramm

Unsere Klinik hat vier große Aufgabenbereiche, die Krankenversorgung, Weiterbildung, Lehre und Forschung. Um die Bedeutung der Weiterbildung zu unterstreichen, wurde die Einrichtung eines Beauftragten für das Weiterbildungsprogramm beschlossen. Der Weiterbildungsbeauftragte ist unter Aufsicht und Mitarbeit der Weiterbildungsbefugten und zusammen mit den Oberärzten verantwortlich für die Konzeption, Durchführung und

Organisation des Weiterbildungsprogramms und ist der verantwortliche Ansprechpartner der AiW für alle Fragen, die ihre Facharztweiterbildung betreffen. Er hat die Aufgabe die theoretischen und praktischen Elemente des Weiterbildungsprogramms zusammenzuführen und zu integrieren und ist verantwortlich für die Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung des Programms auf der Grundlage der gegenseitigen Evaluierungsinstrumente (s.u.). Der Weiterbildungsbeauftragte ist für die Planung und zeitgerechte Durchführung der Weiterbildungsgespräche nach § 8 WBO verantwortlich.

3. Gliederung des (Zusatz-)Weiterbildungsprogramms

Die Weiterbildung im Gebiet der Schmerzmedizin gliedert sich an unserer Klinik in der Regel in folgende Abschnitte:

Insgesamt mindestens 12 Monate, die sämtlichst nach der Facharztweiterbildung Anästhesiologie erfolgen müssen. Eine Anrechnung von Weiterbildungszeit vor der Facharztprüfung ist nicht möglich.

3.1. Schmerzmedizin („Spezielle Schmerztherapie“)

3.1.1 Weiterbildungszeit

1. Anerkennung zum Führen einer Gebietsbezeichnung mit Patientenbezug
2. 12-monatige ganztägige Weiterbildung an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 8 Abs. 1 einschließlich der regelmäßigen Teilnahme an einer Konferenz für Schmerztherapie
3. Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten interdisziplinären Kurs über Schmerztherapie von 80 Stunden Dauer
4. Die Weiterbildung wird mit einer Prüfung abgeschlossen.

3.1.2 Weiterbildungsinhalt

Vermittlung, Erwerb und Nachweis besonderer Kenntnisse und Erfahrungen in

- der Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese einschließlich der Auswertung von Fremdbefunden
- der Durchführung einer Schmerzanalyse
- der differentialdiagnostischen Abklärung der Schmerzkrankheit
- der eingehenden Beratung des Patienten und der gemeinsamen Festlegung der Therapieziele
- der Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplanes einschließlich der zur Umsetzung des Therapieplanes erforderlichen interdisziplinären Koordination der Ärzte und sonstigen am Therapieplan zu beteiligenden Personen und Einrichtungen
- der speziellen Pharmakotherapie
- der schmerzbezogenen Psychosomatik

- dem gebietsbezogenen Einsatz schmerztherapeutischer Verfahren, hierzu gehören mindestens vier der folgenden Behandlungsverfahren:
 1. Diagnostische und therapeutische Lokal- und Leitungsanästhesie
 2. Rückenmarksnahe Opiatapplikation
 3. Stimulationstechniken (z. B. Akupunktur, TENS)
 4. Manuelle Therapie
 5. Psychotherapie
 6. Operative Maßnahmen, Denervationsverfahren
 7. Physiotherapie
 8. Entzugsbehandlung.

Zum Erwerb der Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie" ist die Teilnahme an einem 80-stündigen theoretischem Kurs erforderlich. Die dabei zu vermittelnden Inhalte sind von der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und der Berliner Ärztekammer detailliert ausgearbeitet worden. Die Aufteilung in 10 Einzelblöcke à 8 Stunden erfolgt mit der Zielsetzung, eine bundeseinheitliche Vergleichbarkeit der theoretischen Ausbildung auch bei Absolvierung einzelner Teile in den Zuständigkeitsbereichen verschiedener Landesärztekammern zu erreichen. Nur bei Teilnahme an allen Blöcken sind die in der Musterweiterbildungsordnung genannten Bedingungen erfüllt. Die kleinstmögliche Unterrichtseinheit besteht aus 8 Stunden, wobei eine zeitlich zusammenhängende Fortbildungseinheit 40 Stunden nicht überschreiten soll.

Die Zusatzweiterbildung in der Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt Intensivmedizin orientiert sich inhaltlich am genannten Theoriekurs:

1. Grundlagen der Pathogenese und Diagnostik

- Historische Entwicklung des Schmerzmodells
- Einführung in das bio-psycho-soziale Modell chronischer Schmerzen
- Anatomie, Physiologie, neuronale Plastizität im peripheren und zentralen Nervensystem
- psychosoziale, psychodynamische und verhaltensmedizinische Aspekte
- affektive, kognitive und behaviorale Dimensionen
- soziokulturelle Unterschiede, Schmerz und soziales Umfeld
- somatische und psychologische Schmerzanamnese
- klinische Untersuchungstechniken, apparative Diagnostik, bildgebende und laborchemische Verfahren
- Schmerzmessung, Dokumentation, Klassifikationssysteme
- standardisierte Fragebögen und Testverfahren (z.B. Lebensqualität, Depressivität, Beeinträchtigung)
- Konzepte der Chronifizierung
- Kontrollen, Standards, Qualitätssicherung

2. Grundlagen der Therapie

- Prinzipien interdisziplinärer Therapiekonzepte und Organisationsformen
- Erstellung eines inhaltlich und zeitlich gestaffelten, multimodalen Therapiekonzeptes anhand von Patientenbeispielen
- Besonderheiten der Arzt-Patient-Beziehung, Probleme der Motivation und Compliance

- psychische Störungen mit Leitsymptom Schmerz (z.B. somatoforme Schmerzstörungen)
Placeboeffekte in der Schmerztherapie
- Ärztliche Ethik
- iatrogene Aspekte der Chronifizierung
- Prävention chronischer Schmerzen (z.B. Stellenwert der postoperativen Schmerztherapie)
- fakultativ: themenbezogene Patientenvorstellung

3. Grundlagen der Therapie (Integration in Konzepte)

- allgemeine Pharmakologie und Prinzipien medikamentöser Therapie
- Unterschiede der Pharmakotherapie bei tumorbedingten und nicht-tumorbedingten Schmerzen
- Abhängigkeit, Sucht, Entzugsproblematik
- physikalisch-medizinische einschließlich manuelle Therapie
- verhaltenstherapeutische und psychodynamische Methoden in der Schmerztherapie
- interventionelle Schmerztherapie
- neuroaugmentative und -ablative Verfahren
- Stimulations- und Gegenirritationsverfahren
- Naturheilverfahren
- fakultativ: themenbezogene Patientenvorstellung

4. Kopf- und Gesichtsschmerzen

- Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie
- Systematik der Kopfschmerzen, IHS-Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, klinische Untersuchung, apparative und bildgebende Zusatzdiagnostik
- verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte chronischer Kopfschmerzen
- Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome des Kopf- und Gesichtsbereichs gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: Migräne, Spannungskopfschmerzen, zervikogener Kopfschmerz, Cluster-Kopfschmerz, medikamenteninduzierter Dauerkopfschmerz, Trigeminusneuralgie, atypischer Gesichtsschmerz, Kopf- und Gesichtsschmerzen als Begleitsymptom bei bekannten Erkrankungen
- themenbezogene Patientenvorstellung

5. Schmerzen im Bereich der Wirbelsäule und des Thorax

- Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie
- Systematik der Rücken- und Thoraxschmerzen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und funktionelle, apparative bzw. bildgebende Zusatzdiagnostik
- verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte chronischer Rücken- und Thoraxschmerzen
- Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome im Bereich der Wirbelsäule und des Thorax gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, angeborene und erworbene Fehlhaltungen, diskogene Wirbelsäulenerkrankungen, Stenosen, Spondylolisthesis, Rückenschmerzen nach Trauma und Operation, Rückenschmerz bei endokrinen/metabolischen Erkrankungen

- themenbezogene Patientenvorstellung

6. Schmerzen im muskuloskeletalen System (außer Wirbelsäule)

- Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie
- Systematik der muskuloskeletalen Schmerzsyndrome, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen bzw. bildgebenden Zusatzdiagnostik
- verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte muskuloskeletaler Schmerzsyndrome
- Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome des muskuloskeletalen Systems gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: funktionelle und myofasziale Schmerzsyndrome, entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankungen einschließlich Kollagenosen, infektiöse Gelenkerkrankungen, Fibromyalgie, Osteoarthritis, komplexe regionale Funktionsstörungen
- patientenbezogene Fallvorstellungen

7. Neurogene und sympathisch vermittelte Schmerzsyndrome

- Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie
- Systematik der neurogenen und sympathisch vermittelten Schmerzsyndrome, Klassifikation
- Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen bzw. bildgebender Zusatzdiagnostik
- verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte neurogener und sympathisch vermittelter Schmerzen
- Vorstellung der häufigsten neurogenen und sympathisch vermittelten Schmerzsyndrome gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: Neuralgie, periphere Neuropathie, Engpasssyndrome, komplexes regionales Schmerzsyndrom, zentrale Schmerzsyndrome, Postamputationsschmerz, Schmerzen bei spinalen und zentralen Erkrankungen
- themenbezogene Patientenvorstellung

8. Schmerzen bei vaskulären und viszerale Erkrankungen

- Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie
- Systematik der Schmerzen bei vaskulären Erkrankungen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen, laborchemischen und bildgebenden Zusatzdiagnostik
- Systematik der Schmerzen bei viszerale Erkrankungen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen, laborchemischen und bildgebenden Zusatzdiagnostik
- Differentialdiagnosen bei Schmerzen im Bereich der Thorax-, Abdominal- und Beckenorgane einschließlich des Urogenitalsystems
- verhaltenstherapeutische und psychodynamische Aspekte bei o.g. Schmerzsyndromen, Bedeutung der somatoformen autonomen Störungen
- Themenbezogene Patientenvorstellung

9. Spezielle Aspekte

- Schmerz im Alter (Epidemiologie, Nozizeption und Schmerzerleben im Alter, Ko-Morbidität und Multimedikation im Alter, altersspezifische Diagnostik und Therapie, spezielle Pharmakologie)
- Schmerz bei kognitiver Beeinträchtigung (z.B. demente Patienten)
- Schmerz bei Kindern (Epidemiologie, altersspezifische Diagnostik, kommunikative Aspekte, altersspezifische Diagnostik, Therapie, spezielle Pharmakologie)
- Schmerztherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit
- Schmerzen bei psychiatrisch kranken Patienten
- Besonderheiten der Schmerztherapie bei Patienten mit Suchterkrankungen
- posttraumatische Belastungsstörungen
- Gutachten und forensische Aspekte

10. Tumorschmerz

- Epidemiologie und Differentialdiagnostik von Schmerzen bei Tumorerkrankungen
- Bedeutung des WHO-Stufenschemas in der Behandlung von Tumorschmerzen, Stellenwert parenteraler, spinaler und interventioneller Therapie
- Kenntnisse palliativer Verfahren zur Linderung häufiger Symptome im Rahmen einer Tumorerkrankung
- Erstellen palliativmedizinischer Behandlungskonzepte einschließlich der Optionen spezifisch-antiproliferativer Therapien und symptombezogener Eingriffe
- supportive psychologische Maßnahmen und spirituelle Bedürfnisse
- Themenbezogene Patientenvorstellung

3.2. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen (s.a. „Gegliedertes Programm für die Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie“)

Zeitpunkt	Inhalt	Zielgruppe der Mitarbeiter
Montags 16.30 Uhr	** Jahrescurriculum AINS	Berufsanfänger, neue Mitarbeiter, Studenten (Fam., PJ), alle Mitarbeiter als Refresher
Dienstags 16.30 Uhr (3 x pro Monat)	* Weiterbildungsseminar, Vorträge der Mitarbeiter (ca. 1 Termin/Person/Jahr) mit Tutorisierung durch Oberarzt (Methodik der Literaturrecherche und Erlernen einer strukturierten Vorstellung des Themas) Orientierung an Themenkatalogen der Weiterbildungsordnung und Fachgesellschaften (anästhesiologische und intensivmedizinische Themen i. Wechsel)	Alle Mitarbeiter (AiW und Oberärzte) Studenten
Dienstags	* Wissenschaftliches Kolloquium (externe	Alle Mitarbeiter

17:30 Uhr (1 x pro Monat)	Referenten; anästhesiologische und intensivmedizinische Themen i. Wechsel))	Studenten
Mittwochs 14.45 Uhr (monatlich nach Ansage)	moderierte Ethikbesprechungen und M+M-Konferenzen der Klinik mit externen Experten und Moderation	Alle Mitarbeiter (ärztliches und pflegerisches Personal)
Mittwochs 17.00 Uhr	Schmerzkonferenz	Alle Mitarbeiter Studenten
Mittwochs 18.00 Uhr	Pain Interest Group (Themen s. Aushang)	Alle Mitarbeiter (ärztliches und pflegerisches Personal), Studierende
Di. u. Donnerstags 14.30 – 14.50 Uhr	**Kurzfortbildung Intensivmedizin	Rotationsassistenten der Intensivstation und alle Interessierten (u.a. PJ, Famuli)

* Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist obligatorisch für alle ärztlichen Mitarbeiter/innen, sofern dies mit den Dienstgeschäften vereinbar ist. Der Teilnahmenachweis von mindestens 50 % dieser Veranstaltungen ist Voraussetzung für die Bescheinigung der **Fachartzreife** bzw. für die Zusatzbezeichnungen.

** Besuch kann zu * hinzugerechnet werden (der Nachweis von äquivalenten externen Fort- und Weiterbildungen kann n. individueller Absprache hinzugerechnet werden)

4. Gegenseitige Evaluierung der ÄiW und Weiterbilder

Die gegenseitige Evaluierung der ÄiW und der Weiterbilder (Oberärzte der Intensivstation) dient zur Qualitätskontrolle des Weiterbildungsprogramms und erfolgt nach 6 und am Ende der Rotation, zumindest einmal jährlich. Zusätzlich soll das gesamte Weiterbildungsprogramm der Klinik von allen Mitarbeitern einmal jährlich beurteilt werden. Bei Abweichungen von den erwarteten Kernkompetenzen und/oder vom erwarteten Arbeitsstil oder bei Diskrepanzen zur Selbsteinschätzung des Mitarbeiters werden im Gespräch festgelegte Zielvereinbarungen in kürzerem Zeitabstand reevaluiert. Außerdem sind auf Wunsch des Mitarbeiters eine gemeinsame Evaluierung und/oder ein Gespräch jederzeit möglich.

4.1. Evaluierungskriterien und –ziele für ÄiW:

Nach den einzelnen Rotationsabschnitten erfolgt die Beurteilung von folgenden Kernkompetenzen:

- Qualität der Patientenversorgung
- medizinische Kenntnisse
- kommunikative Fähigkeiten (mit Patienten, Angehörigen und Kollegen)
- Lernverhalten, Erwerb von Erfahrungen
- Professionalität

Die Evaluierung dient zur Qualitätskontrolle des Weiterbildungsprogramms und soll die Grundlage für das Gespräch des Weiterbildungsbefugten mit dem AiW nach § 8 WBO schaffen. Das Ergebnisprotokoll des Gespräches mit den vereinbarten Zielvorstellungen für den nächsten Weiterbildungsabschnitt, jedoch nicht die internen Evaluierungsbögen, wird mit dem Antrag zur Zulassung zur Prüfung an die Ärztekammer Berlin weitergeleitet.

Die Evaluierung orientiert sich an den von unserer Klinik formulierten Leitbildern, Weiterbildungszielen, Weiterbildungsinhalten und dem erwarteten kollegialen und kooperativen Arbeitsstil. Diese können und sollen im Evaluierungsprozess durchaus auch Gegenstand kritischer Reflexion werden.

Die Evaluierung soll im Einzelnen

- dem AiW ein „Feedback“ zum Stand seiner erreichten Facharztqualifikation bieten.
- frühzeitig Defizite in der Weiterbildung erkennen helfen und es ermöglichen, korrigierend auf die Entwicklung der beruflichen Qualifikation und Professionalität einzuwirken. Die Evaluierung ist damit gleichzeitig eine Maßnahme zur Qualitätsverbesserung und -sicherung des medizinischen Leistungsangebotes unserer Klinik.
- Stärken, Schwächen und Entwicklungspotenziale des strukturierten Weiterbildungsprogramms sichtbar machen. Dies gilt neben der Gesamtstruktur insbesondere auch für die didaktischen, pädagogischen und kommunikativen Fähigkeiten der Weiterbilder (Oberärzte).
- fundierte Entscheidungen für die Eingruppierung der Mitarbeiter in Dienstklassen und die Übertragung von Verantwortlichkeiten und Leitungsfunktionen ermöglichen und die Prozesse für diese Entscheidungen transparent machen.

Methodik

Die Evaluation ist diskursiv konzipiert, d.h. es handelt es sich um eine Mischung von Selbstevaluation (mit Außensicht) und Fremdevaluation, wobei der kommunikativen Auseinandersetzung zwischen den beiden Sichtweisen eine besondere Bedeutung zukommen soll. Der Schwerpunkt des Evaluationsprozesses soll nicht auf Ergebnissen, sondern auf beidseitiger Entwicklung und Veränderung liegen.

4.2. Evaluierungskriterien und –ziele für Weiterbilder

Nach den einzelnen Rotationsabschnitten (vor/nach Facharztanerkennung bzw. nach 12 Monaten / nach 24 Monaten) erfolgt die Beurteilung von folgenden Kernkompetenzen der Weiterbilder:

- medizinische Kenntnisse
- Professionalität

- Verfügbarkeit während und außerhalb regulärer Visiten
- Qualität der Supervision
- Anregung zur Diskussion und kritischen Hinterfragung von Konzepten des Patientenmanagements
- Kritische Beurteilung der Qualität von Literatur (z.B. „peer-review“, „Sponsoring“)
- Unterstützung, Pausenauslösung
- Diskussion, Vorbereitung, Planung der Patientenversorgung
- kommunikative Fähigkeiten
- Didaktisches Konzept / Vermittlung von Wissen
- Vorbildfunktion
- Anleitung zum strukturierten Arbeiten
- Vor-/Nachbesprechungen
- Konstruktives Feedback

Die Evaluation der Weiterbilder (Oberärzte) durch die ÄiW ermöglicht es, dem Weiterbilder ein „Feedback“ über die Zusatz-Weiterbildung sowie über sein Ausbildungskonzept zu geben. Hierdurch soll die Qualität der Lehre/Weiterbildung den Lehrenden transparent gemacht und langfristig gesichert/verbessert werden. Ebenso wie die Evaluation der ÄiW soll die Evaluation der Weiterbilder rotationsnah erfolgen.

Methodik

Grundlage für die Evaluation der Weiterbilder und Weiterbildungsrotationen ist ein anonymer Fragebogen.

4.3. Datensicherheit

Die internen Evaluierungsbögen werden beim Weiterbildungsbeauftragten gesammelt und sind nicht Teil der Personalakte. Sie werden von diesem streng vertraulich behandelt und nur kondensiert und anonymisiert weitergegeben. Die Evaluierungsbögen werden mit dem Ausscheiden des Mitarbeiters aus der Klinik vernichtet.

5. Dokumentation der Zusatz-Weiterbildung und Mitarbeitergespräche n. § 8 WBO

Auf Beschluss des für die Weiterbildung zuständigen Gemeinsamen Weiterbildungsausschusses der Ärztekammer Berlin sind Logbücher obligater Bestandteil des Antrags auf Zulassung zur Prüfung. Gemäß § 8 Absatz 2 der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin, in Kraft getreten am 13.04.2006, dienen Logbücher der geforderten Dokumentation der Weiterbildungsinhalte. Zumindest einmal im Jahr, führt der Weiterbildungsbefugte für den Bereich Spezielle Schmerztherapie mit den ÄiW ein Gespräch, in dem der Stand der Weiterbildung beurteilt wird, Defizite benannt und Vereinbarungen über die nächsten Weiterbildungsziele formuliert werden. Der Inhalt der Gespräche wird dokumentiert

und dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung an die Ärztekammer beigefügt (Vorlage s. Ärztekammer Berlin). Der AiW spricht mit dem Weiterbildungsbefugten den Termin ab. Teilnehmer des Weiterbildungsgespräches im Bereich Spezielle Schmerztherapie sind der AiW und der Weiterbildungsbefugte. Auf Wunsch oder bei Konflikten kann ein Oberarzt des jeweiligen Rotationsabschnitts und ein Assistentenvertreter mit hinzugezogen werden.

6. Lehrbuchempfehlungen

- Egle, Hoffmann (Hrsg.): Der Schmerzranke (Schattauer)
- O´Hara (Hrsg.): Practical Management of Pain (Lippincott)
- Kröner-Herwig (Hrsg.): Schmerzpsychotherapie (Springer)
- Kopf (Hrsg.): Pain Management in Low Resource Settings (IASP Press, Online Publication)