

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO
Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

Weiterbildungsinhalte Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in	Absolviert Ja (+) / Nein (-)
den Inhalten der Weiterbildung gemäß den Allgemeinen Bestimmungen der WBO	
der Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese einschließlich der Auswertung von Fremdbefunden	
der Schmerzanalyse sowie der differentialdiagnostischen Abklärung der Schmerzkrankheit unter Berücksichtigung psychologischer, arbeits- und sozialmedizinischer Gesichtspunkte	
psychosomatische Diagnostik bei chronischen Schmerzpatienten	
der eingehenden Beratung des Patienten und der gemeinsamen Festlegung der Therapieziele	
den invasiven und nichtinvasiven Methoden der Akutschmerztherapie	
dem Einsatz schmerztherapeutischer Verfahren	
Schmerzbewältigungstraining einschließlich Entspannungsverfahren	
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 standardisierten Dokumentation des schmerztherapeutischen Behandlungsverlaufes	
medikamentösen Kurzzeit-, Langzeit-, und Dauertherapien sowie in der terminalen Behandlungsphase	

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
spezifische Pharmakotherapie	100	
multimodale Therapie in interdisziplinärer Zusammenarbeit	50	
diagnostische und therapeutische Lokal- und Leitungsanästhesien	25	
Stimulationstechniken, z. B. transkutane elektrische Nervenstimulation	25	
spezifische Verfahren der manuellen Diagnostik und physikalischen Therapie	25	

Anlage zum Zeugnis gemäß § 9 der Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Hessen vom 1.11.2005 (WBO)
entsprechend den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Schwerpunkten und Bereichen
gemäß § 4 Abs. 4 und § 12 WBO
Auf Abschnitt C WBO wird ausdrücklich hingewiesen

Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie

Ich / Wir bestätige(n), daß

Frau / Herr _____

in der Abt. (Klinik) / Praxis _____

in der Zeit von / bis _____

folgende Weiterbildungsbestandteile absolviert hat:

für Gebiete mit **konservativen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit	25	

für Gebiete mit **operativen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
Denervationsverfahren und/oder augmentative Verfahren, z. B. Neurolyse, zentrale Stimulation	25	

für Gebiete mit **konservativ-interventionellen** Weiterbildungsinhalten zusätzlich:

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anzahl (soll)	Anzahl (absolviert)
interventionelle Verfahren, z. B. plexus- und rückenmarksnahe Verfahren, Spinal Cord Stimulation, davon	50	
• Sympathikusblockaden	10	

□ ggf. weitere Bemerkungen des/der Weiterbildungsbefugten: