

Palliativmedizin (palliative.ch)

Programm vom 1. Juli 2023

Begleittext zum Programm Palliativmedizin

Mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin können Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen dokumentieren, dass sie sich durch die gezielte Weiterbildung vertiefte Kenntnisse in der Palliativmedizin angeeignet haben, welche dem entsprechenden Programm entspricht und die privatrechtliche Verleihung des Titels rechtfertigt.

Weitere Informationen und Unterlagen für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes sind über die Website der Fachgesellschaft palliative.ch abrufbar.

Geschäftsstelle palliative.ch, Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege
und Betreuung

Adresse Kochergasse 6, 3011 Bern

Telefon-Nr. Tel. +41 31 310 02 90

E-Mail info@palliative.ch

Internet www.palliative.ch

Programm Palliativmedizin

1. Allgemeines

Dieses Programm basiert auf Art. 50 ff. der Weiterbildungsordnung (WBO) des SIWF. Es beschreibt die Bedingungen für die Verleihung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin und regelt im Sinne von Art. 50 Abs. 2 WBO den Weiterbildungsgang, der ein spezifisches ärztliches Berufsbild begründet und der zur Ausübung einer hauptberuflichen Tätigkeit geeignet ist.

In Ziffer 1 ist das Leitbild zum Fachgebiet spezialisierte Palliativmedizin formuliert. In den Ziffern 2, 3 und 4 werden sämtliche Anforderungen definiert, die für den Erwerb des Schwerpunktes zu erfüllen sind. Ziffer 5 beschäftigt sich mit der Anerkennung der Weiterbildungsstätten.

1.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Palliativmedizin ist ein medizinisches Querschnittsfach. Die spezialisierte Palliative Care integriert die in diesem Programm beschriebenen spezifischen ärztlichen Kompetenzen in die multiprofessionelle Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Palliative Care umfasst «...die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird frühzeitig und vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Betroffenen Menschen wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale, spirituelle Unterstützung mit ein.»¹

Selbstbestimmung, Würde und die Akzeptanz von Krankheit, Sterben und Tod als Bestandteile des Lebens sind Grundwerte, die in der Palliativmedizin besonders beachtet werden.

Palliativmedizin wird unterteilt in «allgemeine Palliativmedizin» und «spezialisierte Palliativmedizin»:

Die «**allgemeine Palliativmedizin**» wird von allen Fachpersonen im Gesundheitswesen in den jeweiligen Berufen und Disziplinen geleistet. Die Grundkenntnisse in Palliativmedizin sind in den jeweiligen Aus- und Weiterbildungsprogrammen aufgeführt, wenn sie in der betreffenden Disziplin relevant sind.

Die «**spezialisierte Palliativmedizin**» ist Gegenstand des vorliegenden Programms. Sie wird von Spezialistinnen und Spezialisten erbracht, die aufgrund ihres Wissens, ihrer Fähigkeiten und ihrer Haltung mit ausgewiesener Expertise in der Palliativmedizin tätig sind. Sie können aus verschiedenen ärztlichen Fachbereichen stammen und sind unmittelbar verantwortlich für die Behandlung von Patientinnen und Patienten in komplexen und/oder instabilen palliativen Situationen. Ebenso beraten sie die Fachpersonen und Teams, welche «allgemeine Palliativmedizin» erbringen.

Innerhalb der spezialisierten Palliativmedizin bilden **Kinder und Jugendliche von 0-18 Jahren** eine besondere Gruppe. Dies wird in diesem Programm berücksichtigt, so dass auch Pädiaterinnen und Pädiater den Schwerpunkt erwerben können. Kinder und Jugendliche mit palliativem Behandlungsbe-

¹ **Nationale Leitlinien Palliative Care.** 2010. Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheits-strategien/strategie-palliative-care/grundlagen/leitlinien.pdf.download.pdf/nationale-leitlinien-palliative-care.pdf>

darf werden in pädiatrischen Zentren betreut, in denen sie aufgrund ihrer Grunderkrankung (v.a. Kardiologie, Onkologie, Neurologie und Stoffwechsel) oder aufgrund ihres Lebensalters (Neugeborene) behandelt und begleitet werden. Mit diesen Betreuungssituationen ergeben sich Besonderheiten, die einen Einfluss auf die Anforderungen an die Weiterbildung haben und wo notwendig im Text oder als Fussnote ergänzt werden.

1.2 Ziele der Weiterbildung

Die Ziele der Weiterbildung sind:

- a) vertieftes Wissen in der evidenzbasierten Palliativmedizin zu erlangen,
- b) Fähigkeiten zu erwerben, schwierige Entscheidungen in der letzten Lebensphase zu treffen, zu vertreten und umzusetzen,
- c) Zusammenarbeit in wechselnden interprofessionellen Teams und in unterschiedlichen Versorgungskontexten (z.B. akutstationär, mobile Dienste, Hospiz, palliative Langzeitpflege, ambulante Versorgung) zu beherrschen,
- d) Fähigkeiten zur kritischen Selbstreflexion zu erlangen,
- e) Grundlagen anderer, (auch medizinfremder) Wissenschaftsbereiche wie Geistes- und Sozialwissenschaften zu kennen und anzuerkennen.
- f) Expertenkompetenzen für Palliative Care zu vermitteln.

Diese Ziele sollen durch die Kombination von theoretischem Studium und praktischer Weiterbildung (Mitarbeit in Institutionen für «spezialisierte Palliative Care») erreicht werden.

2. Voraussetzungen für den Erwerb des Schwerpunktes

2.1 Voraussetzungen

Voraussetzung für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes ist ein anerkannter eidgenössischer Facharztstitel oder ein durch die MEBEKO anerkannter ausländischer Facharztstitel.

2.2 Nachweis

Nachweis der obligatorischen Weiterbildung gemäss Ziffer 3 und der erworbenen Kompetenzen gemäss Ziffer 4 sowie eine bestandene Prüfung gemäss Ziffer 5.

3. Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

3.1 Dauer und Gliederung der Weiterbildung

Die Dauer der Weiterbildung beträgt 3 Jahre bei vollzeitlicher Tätigkeit (vgl. für Teilzeittätigkeit Ziffer 3.2.3), wovon 1 Jahr im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung in den unten genannten Fachgebieten absolviert werden kann und die folgenden klinischen Tätigkeiten beinhaltet:

- Mindestens 2 Jahre klinische Tätigkeit in spezialisierter Palliativmedizin an anerkannten Weiterbildungsstätten (vgl. Ziffer 6), davon mindestens ein Jahr auf einer eigenständigen stationären Palliativeinheit (vgl. Ziffer 6.4.1); die Bedingung der eigenständigen stationären Palliativeinheit gilt nicht für Pädia-terinnen und Pädia-ter. Die klinische Tätigkeit im Rahmen der Weiterbildung muss die Behandlung von palliativen Patientinnen und Patienten aus nicht-onkologischen und onkologischen Diagnosegruppen (Hauptdiagnosen gemäss ICD) beinhalten (vgl. Ziffer 6.4)
- 1 Jahr klinische Tätigkeit in einem der folgenden Fachbereiche: Spezialisierte Palliativmedizin, Allgemeine Innere Medizin, Alterspsychiatrie und –psychotherapie, Anästhesiologie, Geriatrie, Kinder-

und Jugendmedizin, Medizinische Onkologie und Neurologie. Dieses Jahr kann bereits in der ärztlichen Weiterbildung (Spezialisierung) in den genannten Fachbereichen geleistet worden sein.

- Die erforderliche theoretische Weiterbildung wird unter Ziffer 4.2. beschrieben.

3.2 Weitere Bestimmungen

3.2.1 Anrechnung ausländischer Weiterbildung

Die gesamte oder ein Teil der Weiterbildung zum interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin kann im Ausland absolviert werden, wenn der Nachweis der Gleichwertigkeit für alle Weiterbildungsanforderungen erbracht ist. Es wird empfohlen, die Zustimmung der Weiter- und Fortbildungskommission vorzulegen einzuholen.

3.2.2 Wissenschaftliche Arbeit

Bescheinigte Forschungszeit im Fachgebiet Palliative Care kann bis zu max. 3 Monate auf die Weiterbildungszeit angerechnet werden. Die Forschungsarbeit muss unter der Leitung einer Spezialistin oder eines Spezialisten für Palliativmedizin geleistet worden sein.

3.2.3 Kurzperioden und Teilzeit

Die gesamte Weiterbildung kann in Teilzeit absolviert werden ([vgl. Auslegung](#)).

4. Inhalt der Weiterbildung

Die Vermittlung der wichtigsten Lernziele wird im Logbuch festgehalten. Die während der Weiterbildung erreichten Lernziele und Kompetenzen sind fortlaufend im Logbuch zu dokumentieren.

4.1 Fachspezifische Lernziele und Kompetenzen

Ein ausführlicher Lernzielkatalog findet sich in Anhang 1 dieses Programms (Ärztliche Kompetenzen in der Palliativmedizin)

4.1.1 Grundlagen der Palliativmedizin und allgemeine Haltung

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- erläutert die Konzepte von Lebensqualität, Autonomie, Salutogenese, Resilienz und Würde und erklärt allfällige Unterschiede aus der Sicht verschiedener Wissenschaften,
- entwickelt ein problemorientiertes, patientenzentriertes², evidenzbasiertes Vorgehen, das mit den Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen³ abgesprochen, gemäss deren Priorisierung umgesetzt und gemäss der Zielsetzung regelmässig evaluiert wird,
- setzt sich mit der Edukation von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen im Kontext der Palliative Care auseinander und wendet diese an,
- analysiert Ressourcen und Resilienzfaktoren (Salutogenese),
- erfasst das Krankheitsverständnis, dessen Bedeutung, damit verbundene Ängste und Bedürfnisse sowie vorhandene Coping-Strategien von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen,
- ergreift Massnahmen zur Verminderung und Vorbeugung von Leiden,
- respektiert den individuellen kulturellen Hintergrund von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen, orientiert sich über deren Konzepte und Vorstellungen bezüglich Leben, Krankheit, Sterben und Tod, evaluiert die sozialen Rollen, berücksichtigt Traditionen und die daraus entstehenden Bedürfnisse und leitet daraus die adäquaten Handlungen ab,

² Bei Kindern und Jugendlichen: alters- und entwicklungsangemessenes Patientinnen- und Familienzentriertes Vorgehen. Dieses wird in der Folge nicht wiederholt aufgeführt werden.

³ Bei Kindern und Jugendlichen ist die Familie, bzw. an deren Stelle stehende Personen der Bezugsrahmen für das Kind. Dies ist in der Folge jeweils mit «Angehörige» für diese Personengruppe gemeint.

- entwickelt einen professionellen Umgang mit schwierigen Beziehungen zwischen Behandlungsteam und behandelter Person,
- entwickelt eine Haltung der Selbsterkenntnis, Selbstrelativierung und entwickelt sich persönlich und beruflich weiter,
- entwickelt Fähigkeiten der Selbstwahrnehmung, des Selbstmanagements und der Selbstsorge,
- weiss um die Wichtigkeit der Forschung in Palliative Care und kennt die wichtigsten Grundlagen der Forschungsansätze in verschiedenen Wissenschaftsbereichen (Natur-, Geistes-, Sozialwissenschaft, quantitative und qualitative Forschung), die für die Palliative Care von Bedeutung sind.

4.1.2 Symptomkontrolle

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- entwickelt Strategien zur Linderung des Leidens von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen bzw. zur Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Personen,
- ist in der Lage die Multidimensionalität und Komplexität von Schmerz (chronische Schmerzen, Durchbruchschmerzen, Total Pain, Spiritual Pain, Schmerz bei Substanz-Abhängigkeit) zu erkennen und zu analysieren,
- erklärt den Unterschied zwischen Schmerz und Leiden,
- wendet Opioide und Co-Analgetika differenziert an,
- optimiert die Lebensqualität auch bei komplexer Symptomatik und/oder fortgeschrittener Krankheit.
- beschäftigt sich vertieft mit der Angst von Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen,
- differenziert zwischen Fatigue, Depression, Trauer und spiritueller Krise bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung (bei Kindern häufig weniger gute Abgrenzbarkeit) und zieht adäquate Konsequenzen daraus,
- erkennt Situationen in denen Symptome therapierefraktär werden, kennt die palliative Sedierung als mögliche Massnahme, stellt die Indikation dazu und führt diese mit Einverständnis der Patientin oder des Patienten bzw. deren rechtlicher Stellvertretungsperson korrekt durch,
- kennt die wichtigsten Notfallsituationen in der Palliativmedizin (Beispiele für Erwachsene: arterielle oder venöse Blutung, Dyspnoe, akute Rückenmarkskompression, Harnverhalt; bei Kindern und Jugendlichen finden sich andere, hier nicht beispielhaft aufgeführte Notfallsituationen) und leitet situationsgerecht und sofort die notwendigen Abklärungen und Therapien ein,
- kennt die wichtigsten Arzneimittel⁴, die in Palliativsituationen verwendet werden, und wendet diese adäquat an, das heisst unter Berücksichtigung der evidenz-basierten Pharmakotherapie, einer allfälligen Multimorbidität, Organinsuffizienz und des verminderten Performance Status,
- erwägt die Verwendung von Arzneimitteln ausserhalb der üblichen Anwendung (off-label use und unlicensed use) und ist sich der Konsequenzen bewusst.

4.1.3 Sterben und Tod

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- schätzt den Flüssigkeitsbedarf und erfasst die Bedeutung der Hydratation für die Patientin oder den Patienten und deren Angehörige und führt eine bezüglich Menge und Art (enteral, parenteral: subkutan, intravenös) angemessene Hydratation durch,
- erklärt den natürlichen Verlauf der wichtigsten chronisch-progredienten Erkrankungen (chronische Lungenerkrankungen, Herzinsuffizienz, neuro-degenerative Erkrankungen inkl. Demenz, Niereninsuffizienz, onkologische Erkrankungen, Leberinsuffizienz u.a.), kennt deren wichtigste und am meisten belastende Symptome und die Möglichkeiten der Symptomkontrolle,
- erklärt, wenn sie oder er in der Kinder- und Jugendmedizin tätig ist, die wichtigsten Verläufe lebenslimitierende Erkrankungen wie Folgezustände der perinatalen Periode, eine Vielzahl hereditärer Erkrankungen, die den Stoffwechsel, das neuromuskuläre System, das Herz und multiple Organsysteme betreffen können, onkologische Erkrankungen und Folgen traumatischer Hirnverletzungen,

⁴ In der Pädiatrie werden z.T. andere Arzneimittel eingesetzt, dies wird in den Anforderungen entsprechend berücksichtigt.

- erkennt Symptome und Zeichen, die mit einer schlechten Prognose der jeweiligen Erkrankung einhergehen und reagiert adäquat darauf,
- reagiert adäquat auf Sterbewünsche von schwerkranken Menschen und erfragt diese rücksichtsvoll,
- setzt sich kritisch mit dem «guten Sterben» auseinander, erkennt die Sterbephase eines Menschen und leitet ein umfassendes Betreuungsangebot ein,
- setzt sich vertieft mit Trauer auseinander, kann Trauerreaktionen von einer depressiven Störung unterscheiden, erklärt gängige Konzepte der Trauer und erkennt Angehörige, die Gefahr laufen, eine komplexe Trauerreaktion zu entwickeln,
- setzt sich vertieft mit den folgenden Begrifflichkeiten auseinander: Passive und indirekt aktive Sterbehilfe, assistierter Suizid, aktive Sterbehilfe inklusive Tötung auf Verlangen, wendet sie differenziert an, kennt die Haltung der eigenen Institution dazu und bringt sich in die Überlegungen rund um die «Sterbehilfe» mit ein,
- erklärt das Prinzip der Hoffnung aus pflegerisch-ärztlicher und aus geisteswissenschaftlicher Sichtweise,
- setzt sich vertieft mit den Begriffen und Modellen der «Spiritualität» und «Spiritual Care» auseinander,
- setzt sich mit der spirituellen Dimension bei unheilbarer oder terminaler Erkrankung auseinander, eruiert Konzepte und Vorstellungen der Patientin oder des Patienten und den Angehörigen bezüglich Leben, Krankheit, Sterben, Tod, Lebenssinn und allenfalls Transzendenz, berücksichtigt individuelle spirituelle Bedürfnisse und leitet daraus angemessene Handlungen ab.

4.1.4 Entscheidungsfindung inkl. Therapiezieländerung am Lebensende

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- analysiert Entscheidungsfindungsprozesse und wendet die Instrumente der Entscheidungsfindung korrekt an, begleitet Entscheidungsfindungen situationsgerecht und setzt die getroffenen Entscheidungen um,
- schätzt die Situation bei der Fragestellung nach einer Therapiezieländerung ein, führt den Entscheidungsfindungsprozess gemeinsam mit Patientin oder Patient und Angehörigen durch, begleitet die Betroffenen und die Angehörigen nach der Entscheidung und evaluiert den Prozess,
- erklärt den Begriff der «Futility»,
- setzt sich konstruktiv mit Patientenverfügungen auseinander, leitet interessierte Personen beim Ausfüllen einer solchen an und unterstützt Teams bei Unsicherheiten im Umgang mit Patientenverfügungen,
- kennt, wenn sie oder er in der Kinder- und Jugendmedizin tätig ist, Instrumente, die bei Kindern und Jugendlichen Patientenverfügungen ersetzen, und wendet diese adäquat an,
- erfragt die Wertvorstellungen der Patientin oder des Patienten und der Angehörigen und stellt die Kontinuität der Behandlung auch bei unterschiedlichen Wertvorstellungen zwischen dem Behandlungsteam und der behandelten Person sowie deren Umfeld sicher.

4.1.5 Kommunikation

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- reflektiert die eigene adressatengerechte, effektive, authentische, respektvolle und empathische Kommunikation,
- erkennt und überwindet Kommunikationsbarrieren und strebt positive Wendungen bei schwierigen Gesprächen an,
- wendet verschiedene Kommunikationstechniken und Kommunikationsmodelle an (aktives Zuhören, Breaking Bad News, Modell nach Schulz von Thun, Grundsätze der Transaktionsanalyse, motivierende Gesprächsführung, Verhandeln u.a.) und analysiert die non-verbale Kommunikation,

- führt eine patientenzentrierte Kommunikation durch und spricht existentielle Fragen (Sinn des Lebens, Sterben und Tod, Endlichkeit, Erwartungen, Glauben u.a.) an,⁵
- moderiert Aussprachen zwischen Teams und Teammitgliedern.

4.1.6 Interprofessionalität und Netzwerk

Die Palliativmedizinerin oder der Palliativmediziner

- setzt sich vertieft mit Interprofessionalität und Interdisziplinarität auseinander, erkennt frühzeitig, wann welche Ressourcen verfügbar sein müssen, und klärt die Verantwortlichkeit bezüglich deren Bereitstellung ab,
- ist sich der Herausforderungen bewusst, welche die Arbeit in verschiedenen Teams mit unterschiedlichen Kulturen und die eigene Arbeit in unterschiedlichen Rollen in diesen Teams mit sich bringt und füllt diese unterschiedlichen Rollen zum Wohle der zu behandelnden Personen und deren Angehörigen aus,
- schätzt die sozialen Voraussetzungen und Ressourcen ein, untersucht die sozialen Bedürfnisse und Belastungen, leitet die sich daraus ergebenden Konsequenzen ab, kennt die unterstützenden Angebote im Netzwerk und stellt für Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen den allenfalls notwendigen Zugang zu zusätzlichen Ressourcen her,
- setzt sich mit den Schwerpunkten der familienzentrierten Pflege, Betreuung und Begleitung auseinander und zeigt deren Zusammenhänge mit der Palliative Care auf,
- fördert die Mitmenschlichkeit und Solidarität und unterstützt die Mitarbeit im Netzwerk,
- setzt sich mit den Angehörigen in komplexen Situationen auseinander, schätzt deren Situation ein, erkennt deren spezifischen Belastungen, ermittelt deren Bedürfnisse, zeigt ihnen gegenüber eine empathische Haltung, kommuniziert mit ihnen situationsgerecht, bietet ihnen angemessene Unterstützung an und bezieht sie in die Betreuung mit ein, soweit möglich und erlaubt,
- sichert die Kontinuität der Behandlung, Betreuung und Begleitung der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen und erleichtert besonders hilfsbedürftigen und vulnerablen Personen den Zugang zu Palliative Care (z.B. Kinder, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen, Migranten, Demenzkranke),
- analysiert, in welcher Situation die «spezialisierte Palliative Care» in beratender und in welcher sie in direkt betreuender Funktion hilfreich ist, klärt den eigenen Auftrag und handelt mit den kooperierenden Institutionen und Menschen den bestmöglichen (realistischen) Versorgungsplan für die jeweilige Versorgungssituation aus, kommuniziert und dokumentiert dies adäquat,
- kennt die Stärken der Freiwilligen und der Freiwilligenarbeit in der Palliative Care, deren Einsatzmöglichkeiten und bezieht Freiwillige partnerschaftlich und aktiv in die Versorgung mit ein.

4.2 Theoretische Kenntnisse

4.2.1 Theoretisches Curriculum

Es muss ein Curriculum einer Akademie oder Hochschule, welches die oben beschriebenen Kenntnisse (Ziffer 3.1) berücksichtigt, absolviert werden. Das Curriculum umfasst mindestens 160 Stunden Präsenzstudium. Ziel dieser theoretischen Weiterbildung ist es, die für die Spezialisierung in Palliativmedizin erforderlichen theoretischen Kenntnisse zu erlangen und eine wissenschaftliche Grundlage für den Erwerb der erforderlichen praktischen Kompetenzen zu schaffen.

4.2.2 Kongressteilnahme

Der Besuch eines nationalen oder internationalen Kongresses für Palliativmedizin im Umfang von mindestens 7 Credits (1 Credit = 45-60 Minuten) während der Weiterbildung ist Voraussetzung für die Erteilung des Schwerpunkttitels. Der Nachweis wird durch die schriftliche Kongressbestätigung erbracht.

⁵ Für Kinder und Jugendliche sind die in Kapitel 4.1.1 gemachten Bemerkungen zu beachten.

5. Prüfung

5.1 Prüfungsziel

Es wird geprüft, ob Kandidierende die unter Ziffer 4 des Programms aufgeführten Lernziele erfüllen und somit befähigt sind, Patientinnen und Patienten im Gebiet des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin selbständig und kompetent zu betreuen.

5.2 Prüfungsreglement

Die Prüfung erfolgt gemäss einem Reglement, welches der Vorstand von palliative.ch auf Antrag der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte beschliesst.

5.3 Prüfungsstoff

Der Prüfungsstoff umfasst den ganzen Lernzielkatalog unter Ziffer 4 des Programms.

5.4 Prüfungskommission

5.4.1 Wahl

Die Prüfungskommission wird von der Versammlung der Mitglieder der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch gewählt und alle zwei Jahre bestätigt.

5.4.2 Zusammensetzung

Die Prüfungskommission besteht aus mindestens 3 Mitgliedern der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte von palliative.ch, die den interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin besitzen. Bei der Zusammensetzung der Kommission sollen Vertretende von mindestens 2 verschiedenen Versorgungskontexten (vgl. Ziffer 1.2, c) der spezialisierten Palliative Care berücksichtigt werden.

5.4.3 Aufgaben der Prüfungskommission

Die Prüfungskommission hat folgende Aufgaben:

- a) Verantwortung für die Ausschreibung, Organisation und Durchführung der Prüfung
- b) Verantwortung für die fachlichen Inhalte der Prüfung
- c) Bezeichnung von ärztlichen Sachverständigen mit Expertise in Palliativmedizin für die mündliche Prüfung
- d) Gewährung der Akteneinsicht und Prüfungsunterlagen in Absprache mit palliative.ch
- e) Periodische Überprüfung und wenn nötig Überarbeitung des Prüfungsreglements

5.5 Form der Prüfung

Es wird eine strukturierte mündlich-praktische Prüfung durch mindestens 2 Expertinnen, welche seit mindestens zwei Jahren im Besitz eines interdisziplinären Schwerpunktes in Palliativmedizin sind, durchgeführt. Die Prüfung dauert in der Regel 3 bis maximal 4 Stunden. Leitungspersonen der Weiterbildungsstätten, an welchen die Kandidierenden ihre Weiterbildung absolviert haben, dürfen bei der jeweiligen Prüfung nicht mitwirken.

5.6 Prüfungsmodalitäten

5.6.1 Zulassung

Zur Schwerpunktprüfung wird nur zugelassen, wer über ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Arztdiplom und über einen eidgenössischen oder von der MEBEKO anerkannten ausländischen Facharztstitel verfügt.

5.6.2 Zeit, Ort und Zeitpunkt der Prüfung

Die Schwerpunktprüfung findet mindestens einmal pro Jahr statt. Datum, Ort und Anmeldeschluss werden mindestens 3-6 Monate im Voraus auf der Website von palliative.ch publiziert. Die Prüfung darf frühestens 6 Monate vor Abschluss der praktischen Weiterbildungszeit (vgl. Ziffer 3.1) erfolgen.

5.6.3 Protokoll

Über die mündliche Prüfung wird ein schriftliches Protokoll erstellt. Das Protokoll wird durch eine der beiden Expertinnen erstellt. Ergänzend kann eine Tonaufnahme gemacht werden.

5.6.5 Prüfungssprache

Der mündliche / praktische Teil der Facharztprüfung kann auf Deutsch, Französisch und Italienisch abgelegt werden. Mit Einverständnis der Kandidatin oder des Kandidaten kann sie auch auf Englisch erfolgen.

5.6.6 Prüfungsgebühren

palliative.ch erhebt eine Prüfungsgebühr, welche durch den Vorstand der Fachgesellschaft festgelegt und zusammen mit der Ankündigung auf der Website von palliative.ch publiziert wird.

Die Prüfungsgebühr ist mit der Anmeldung zur Schwerpunktprüfung zu entrichten. Bei Rückzug der Anmeldung wird sie nur dann zurückerstattet, wenn dieser mindestens vier Wochen vor dem Prüfungstermin erfolgt. Bei Rückzug zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt die Gebührenrückerstattung nur aus wichtigen Gründen. Die Rückerstattung der Gebühren erfolgt abzüglich einer Bearbeitungsgebühr.

5.7 Bewertungskriterien

Die Prüfung wird mit «bestanden» oder «nicht bestanden» bewertet. Die Schwerpunktprüfung gilt als bestanden, wenn die mündlich-praktische Prüfung erfolgreich abgelegt wird.

5.8 Eröffnung des Prüfungsergebnisses, Wiederholung der Prüfung und Einsprache

5.8.1 Eröffnung

Das Ergebnis der Prüfung ist der Kandidatin oder dem Kandidaten unter Angabe einer Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen.

5.8.2 Wiederholung

Die Prüfung kann beliebig oft wiederholt werden.

5.8.3 Einsprache

Der Entscheid über die Nichtzulassung zur Schwerpunktprüfung kann innert 30 Tagen, derjenige über das Nichtbestehen der Prüfung innert 60 Tagen ab schriftlicher Eröffnung bei der ärztlichen Rekurskommission palliative.ch angefochten werden.

6. Kriterien für die Anerkennung und Einteilung der Weiterbildungsstätten

Die allgemeinen Bestimmungen zur Anerkennung der Weiterbildungsstätten gemäss Artikel 39 ff. WBO sind analog anwendbar, soweit dieses Programm nicht etwas Abweichendes regelt.

Die Re-Evaluation findet alle 5 Jahre statt. Sie muss beim Wechsel der Leitung neu beantragt werden.

Die anerkannten Weiterbildungsstätten sind auf der Website von palliative.ch publiziert.

6.1 Anforderungen an alle Weiterbildungsstätten

- a) Die anerkannten Weiterbildungsstätten stehen jeweils unter der Leitung einer Weiterbildungsverantwortlichen Person, die im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes ist.
- b) Die Leitung der Weiterbildungsstätte ist für die Einhaltung des Programms verantwortlich.
- c) Die Leitung weist sich über die erfüllte Fortbildungspflicht aus.

- d) Es liegt ein Weiterbildungskonzept vor, das die Vermittlung der Lerninhalte (vgl. Ziffer 4) zeitlich und inhaltlich strukturiert dokumentiert.
- e) Die Lerninhalte werden gemäss Ziffer 4 dieses Programms und dem Logbuch vermittelt. Spezielle Beachtung ist denjenigen Lernzielen zu schenken, die sich mit Ethik, Gesundheitsökonomie, Pharmakotherapie, Patientensicherheit und Qualitätssicherung beschäftigen (entsprechend Art. 16 WBO).
- d) Es steht ein klinikeigenes (bzw. abteilungseigenes, institutseigenes), spitaleigenes oder ein durch die Fachgesellschaft bereitgestelltes Meldewesen für Fehler (z.B. Critical Incidence Reporting System, CIRS) zur Verfügung.
- e) Von den folgenden 6 Fachzeitschriften stehen die aktuellen Ausgaben von mindestens 3 den Weiterzubildenden jederzeit als Print- und/oder Volltext-Online-Ausgaben zur Verfügung: Palliative Medicine, BMC Palliative Care, BMJ Palliative & Supportive Care, Journal of Palliative Medicine, Journal of Pain and Symptom Management, Zeitschrift für Palliativmedizin. Am Arbeitsplatz oder in dessen unmittelbaren Nähe steht ein PC mit leistungsfähiger Internetverbindung bereit. Für die an der Weiterbildungsstätte nicht verfügbare Zeitschriften-Artikel und Bücher besteht ein Zugang zu einer Bibliothek mit Fernleihe.
- f) Die Weiterbildungsstätten sind verpflichtet, den Weiterbildungskandidierenden für den interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin den Besuch der geforderten theoretischen Weiterbildung zu ermöglichen.
- g) Die Weiterbildungsstätten führen vier Mal jährlich ein arbeitsplatzbasiertes Assessment durch, mit dem der Stand der Weiterbildung festgehalten wird.
- h) Die Weiterbildungsstätte ist durch eine unabhängige Zertifizierungsstelle, die von palliative.ch anerkannt ist, wie z.B. *qualitépalliative*, zertifiziert.

6.2 Weiterbildungsnetz

Verschiedene Weiterbildungsstätten können bei Bedarf ein Weiterbildungsnetz bilden. Die in einem Weiterbildungsnetz zusammengeschlossenen Weiterbildungsstätten sind jeweils als Weiterbildungsstätte anerkannt und durch eine unabhängige Zertifizierungsstelle, die von palliative.ch anerkannt ist wie z.B. *qualitépalliative*⁶, zertifiziert. Sie bilden einen Ausschuss, der die Weiterbildung der Kandidierenden koordiniert und insbesondere die Rotationen in den verschiedenen Kliniken/Abteilungen organisiert. Die beteiligten Weiterbildungsstätten regeln ihre Zusammenarbeit mittels Vertrag.

6.3 Weiterbildungsverbund

Verschiedene Kliniken, Institutionen oder Praxen können sich zu einem Weiterbildungsverbund zusammenschliessen. Alle angeschlossenen Einheiten gehören dann zu einer einzigen Weiterbildungsstätte mit einem Weiterbildungskonzept in der entsprechenden Kategorie. Voraussetzung ist, dass das Weiterbildungskonzept das Rotationssystem der Kandidierenden im Rahmen des Verbundes regelt und dass die Leitung des Hauptzentrums die Verantwortung für die Weiterbildung übernimmt. Eine durch das Weiterbildungskonzept geregelte Delegation der Verantwortung für die assoziierten Einheiten ist möglich. Innerhalb des Verbundes dürfen nicht nur Patientinnen und Patienten einer Diagnosegruppe behandelt werden. Das Hauptzentrum muss durch eine unabhängige Zertifizierungsstelle, die von palliative.ch anerkannt ist, wie z.B. *qualitépalliative*, zertifiziert sein.

6.4 Kategorien der Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildungsstätten werden aufgrund ihrer Charakteristika in 2 Kategorien eingeteilt.

6.4.1 Kategorie A (maximale Anerkennungsdauer: 3 Jahre):

- umfasst 2 Bereiche = stationäre und konsiliarisch/ambulante Dienste (bspw. auch Weiterbildungsverbund)

⁶ Schweizerischer Verein für Qualität in der Palliative Care; www.qualitepalliative.ch

- umfasst verschiedene Diagnosegruppen (Hauptdiagnosen gemäss ICD: Mindestanteil nicht-onkologischer, respektive onkologischer Hauptdiagnosen 20%.)
- Die/der leitende Weiterbildungsverantwortliche der Weiterbildungsstätte trägt den Titel interdisziplinärer Schwerpunkt Palliativmedizin und ist in einer Anstellung von $\geq 80\%$ (oder je $\geq 50\%$ bei 2 Personen in der Verantwortung) in der Weiterbildungsstätte tätig.

Ausnahmeregelung Kategorie A Pädiatrie:

- in der Pädiatrie erfolgt die Versorgung innerhalb und ausserhalb eines Spitals, wobei die Versorgung innerhalb des Spitals vorwiegend konsiliarisch ist. Eine Weiterbildungsstätte wird der Kategorie A zugeordnet, wenn sie Patientinnen und Patienten verschiedener Diagnosegruppen behandelt.
- Die/der leitende Weiterbildungsverantwortliche der Weiterbildungsstätte trägt den Titel interdisziplinärer Schwerpunkt Palliativmedizin und ist in einer Anstellung von $\geq 60\%$ (oder je $\geq 50\%$ bei 2 Personen in der Verantwortung) in der Weiterbildungsstätte tätig.

6.4.2 Kategorie B (maximale Anerkennungsdauer: 1 Jahr):

- umfasst einen Bereich = stationäre oder konsiliarisch/ ambulante Dienste.
- Der leitende Weiterbildungsverantwortliche der Weiterbildungsstätte trägt den Titel interdisziplinärer Schwerpunkt Palliativmedizin und ist in einer Anstellung von $\geq 80\%$ (oder je $\geq 50\%$ bei 2 Personen in der Verantwortung) in der Weiterbildungsstätte tätig.
- Wenn die gesamte Weiterbildungszeit in Institutionen der Kategorie B absolviert wird, muss sichergestellt sein, dass die Kandidierenden in Institutionen mit jeweils unterschiedlicher Charakterisierung der Hauptdiagnosegruppen tätig sind.

Ausnahmeregelung Kategorie B Pädiatrie:

- die Weiterbildungsstätte wird der Kategorie B zugeordnet, wenn sie nur spitalinterne Patientinnen und Patienten behandelt
- Der leitende Weiterbildungsverantwortliche der Weiterbildungsstätte trägt den Titel interdisziplinärer Schwerpunkt Palliativmedizin und ist in einer Anstellung von $\geq 60\%$ (oder je $\geq 50\%$ bei 2 Personen in der Verantwortung) in der Weiterbildungsstätte tätig.

7. Rezertifizierung

7.1 Gültigkeit und Rezertifizierung

Der interdisziplinäre Schwerpunkt Palliativmedizin hat eine Gültigkeit von 5 Jahren ab dem Ausstellungsdatum. Rechtzeitig vor Ablauf dieser Frist muss eine Rezertifizierung durchgeführt werden. Ansonsten verfällt der interdisziplinäre Schwerpunkt. Es ist Aufgabe der Titeltragenden, rechtzeitig eine Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes zu beantragen.

7.2 Anforderungen zur Rezertifizierung

Die für die Rezertifizierung notwendige Fortbildung in der spezialisierten Palliative Care umfasst mindestens 50 Credits (1 Credit = 45 - 60 Minuten) über 5 Jahre zu Themen in direktem Zusammenhang mit Palliativmedizin und muss von der Weiter- und Fortbildungskommission der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch anerkannt werden. Die Anerkennung einer Fortbildungsveranstaltung muss bei der Weiter- und Fortbildungskommission der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch eingeholt werden.

7.3 Durchführung der Rezertifizierung

Die Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes erfolgt durch die Weiter- und Fortbildungskommission der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch. Als Nachweis der erforderlichen Fortbildungen gelten die jeweiligen Teilnahmebestätigungen.

7.4 Unterbrechung der Rezertifizierungsperiode

Eine durch folgende Gründe bedingte Unterbrechung der Tätigkeit auf dem Gebiet der Palliativmedizin von insgesamt 4 bis maximal 36 Monaten innerhalb der Rezertifizierungsperiode berechtigt zur anteilmässigen Reduktion der für die Rezertifizierung benötigten Fortbildungscredits gemäss Ziffer 7.2: Krankheit, Auslandsabwesenheit, Mutterschaft, nicht-klinische Tätigkeit oder weitere, nicht durch die Kandidierenden zu vertretende Gründe, welche die Erfüllung der Rezertifizierungsbedingungen verunmöglichen.

8. Zuständigkeiten

8.1 Vorstand palliative.ch

- a) Verabschiedung des Programms Palliativmedizin zur Genehmigung an SIWF,
- b) Erlass des Prüfungsreglements,
- c) Festlegungen der Gebühren gemäss diesem Programm,
- d) Erlass eines Reglements über die ärztliche Rekurskommission von palliative.ch und Wahl ihrer Mitglieder.

8.2 Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch

- a) Wahl der Steuergruppe,
- b) Wahl der Weiter- und Fortbildungskommission,
- c) Wahl der Prüfungskommission.

8.3 Steuergruppe Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch

- a) Festlegung der fachlichen Inhalte des Programms Palliativmedizin zuhanden des Vorstandes von palliative.ch,
- b) Entscheid über die Erteilung oder Nicht-Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin.

8.4 Leitung der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch

Vertretung aller Belange des vorliegenden Programms gegenüber dem Vorstand palliative.ch

8.5 Weiter- und Fortbildungskommission der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch

8.5.1 Kommissionsinterne Aufgaben:

- a) Erlass eines Reglements zur Ausführung der ihr übertragenen Aufgaben,
- b) Regelmässige Prüfung der Zweckmässigkeit und des Aktualisierungsbedarfs des Programms Palliativmedizin,
- c) Definition des Inhalts und der Ausgestaltung der Weiterbildung Palliativmedizin,
- d) Evaluation und Anerkennung der Weiterbildungsstätten für das Programm Palliativmedizin,
- e) Evaluation und Anerkennung der Weiterbildungsangebote (theoretische Weiterbildung), die für das Programm Palliativmedizin angerechnet werden,
- f) Evaluation und Anerkennung der Fortbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte, die den interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin erworben haben.

8.5.2 Aufgaben gegenüber Kandidierenden des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin:

- a) Beratung von Kandidierenden des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin,

b) Prüfung der Zulassungsbedingungen gemäss den Ziffern 2 und 3.

8.6 Geschäftsstelle von palliative.ch

- a) Verantwortlichkeit für alle administrativen und organisatorischen Belange im Zusammenhang mit der Durchführung und Umsetzung des Programms,
- b) Veröffentlichung der zugelassenen Weiterbildungsstätten und ihrer Leitungen auf der Homepage von palliative.ch,
- c) Bereitstellung einer Liste der Ärztinnen und Ärzte, die den interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin erworben haben, zu Händen des SIWF.

8.7 Prüfungskommission

- a) Ausgestaltung des Prüfungsreglements zum Erlass durch den Vorstand von palliative.ch
- b) Organisation und Durchführung der Prüfung für den interdisziplinären Schwerpunkt Palliativmedizin (Ziffern 5.2 und 5.4.3)

8.8 Ärztliche Rekurskommission palliative.ch

Die Rekurskommission erfüllt alle Aufgaben gemäss dem jeweils aktuell gültigen Reglement über die ärztliche Rekurskommission der palliative.ch.

9. Gebühren

Die Gebühren für die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin sowie die Anerkennung der Weiterbildungsstätten werden vom Vorstand palliative.ch festgelegt. Sie werden auf der Webseite von palliative.ch publiziert.

10. Übergangsbestimmungen

Für die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin müssen grundsätzlich die Bedingungen gemäss Ziffer 2 des Programms erfüllt sein. Es gelten folgende Erleichterungen:

- 10.1 Wer die Weiterbildung vor Inkrafttreten des Programms vom 1. Juli 2023 begonnen hat und bis längstens 3 Jahre nach dessen Inkrafttreten sämtliche Bedingungen gemäss [dem Programm vom 1. Januar 2016](#) erfüllt, kann die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes nach den bisherigen Bestimmungen beantragen. Weiterzubildende in Teilzeit (vgl. Ziffer 3.2.3) können einen entsprechend längeren Zeitraum beantragen.
- 10.2 Bezüglich der Einteilung der Weiterbildungsstätten gilt folgendes:
Nach Ablauf von 3 Jahren nach Inkrafttreten des Programms vom 1. Juli 2023 werden Weiterbildungsstätten ausschliesslich gemäss dessen Bestimmungen anerkannt und eingeteilt.
- 10.3 Wer die Weiterbildung bis zum 31.12.2021 nicht abgeschlossen hat, muss für die Erlangung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin die Teilnahme an der Schwerpunktprüfung nachweisen. Wer die Weiterbildung bis zum 31.12.2024 nicht abgeschlossen hat, muss für die Erlangung des interdisziplinären Schwerpunktes Palliativmedizin die bestandene Schwerpunktprüfung nachweisen.

- 10.4 Eine Anerkennung der Weiterbildungsstätte ist auch dann möglich, wenn die weiterbildungsverantwortliche/n Person/en den geforderten Titel nicht besitzt/besitzen, aber fachlich gleichwertige Voraussetzungen erfüllt/erfüllen und ihre Funktion bereits vor dem Inkrafttreten dieses Programms wahrgenommen hat/haben. Die fachliche Gleichwertigkeit muss einzelfallweise von der Weiter- und Fortbildungskommission der Fachgruppe Ärztinnen und Ärzte palliative.ch geprüft und anerkannt werden.

11. Inkraftsetzung

Das SIWF hat das vorliegende Programm am 2. März 2023 genehmigt und per 1. Juli 2023 in Kraft gesetzt.