

# **Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)**

**Programm vom 1. Januar 2016**  
(letzte Revision: 10. Dezember 2020)

## **Begleittext zum Programm Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM; Swiss Society for Interventional Pain Management)**

Mit dem interdisziplinären Schwerpunkt Interventionelle Schmerztherapie können Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen dokumentieren, dass sie sich durch eine gezielte Weiter- und Fortbildung vertiefte Kenntnisse in Interventioneller Schmerztherapie angeeignet haben.

Weitere Informationen und Antragsformulare für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes sind auf der Webseite der SSIPM abrufbar: [www.ssipm.ch](http://www.ssipm.ch).

Office SSIPM  
Frau Rita Zahnd  
Chemin de la Bovarde 19  
1091 Grandvaux  
Tel. 021 799 10 29  
Fax 021 588 01 33  
E-Mail [welcome@ssipm.ch](mailto:welcome@ssipm.ch)  
Internet [www.ssipm.ch](http://www.ssipm.ch)

# Programm Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)

## 1. Einleitung

Interventionelle schmerztherapeutische Verfahren werden zur Abklärung oder Behandlung von ursächlich verschiedenen Schmerzzuständen (nozizeptiv, neuropathisch, oder «mixed pain») eingesetzt. Sie werden sowohl in der Schweiz wie auch weltweit durch Ärzte<sup>1</sup> verschiedener Fachdisziplinen durchgeführt. Der Zweck dieses Programms ist es, mit einem einheitlichen Konzept für die verschiedenen Fachdisziplinen die Voraussetzungen für den Erwerb eines interdisziplinären Schwerpunktes in interventioneller Schmerztherapie zu definieren. Ziel ist es, die Qualität und Sicherheit der Durchführung von interventionellen Schmerztherapien im Bereich der Wirbelsäule, der Spinalwurzeln, der peripheren Nerven, der Gelenke sowie der sympathischen Ganglien sicherzustellen.

## 2. Voraussetzung für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes

- Eidgenössischer oder anerkannter ausländischer Facharztstitel
- Nachweis der erworbenen Kompetenzen gemäss Ziffer 3

### 2.1 Gliederung der Weiterbildung

Die Weiterbildung gliedert sich in:

- Theoretisch-klinische Weiterbildung (vgl. Ziffer 3.1 Kompetenzen 1-6)
- Praktische interventionelle Weiterbildung (vgl. Ziffer 3.2, Kompetenz 7)
- Kurse, abhängig vom zugrundeliegenden bzw. angestrebten Facharztstitel
- Teilnahme an einem Jahreskongress der SSIPM

Die Weiterbildung kann zeitlich in eine Facharzt-Weiterbildung integriert werden. Die simultan laufenden Weiterbildungsperioden können sowohl für einen Facharztstitel als auch für den interdisziplinären Schwerpunkt SSIPM anerkannt werden, unter der Voraussetzung, dass die geforderten Kompetenzen für beide Weiterbildungsprogramme im fachspezifischen Logbuch aufgeführt und attestiert vorliegen.

### 2.2 Dauer der Weiterbildung

Die theoretisch-klinische Weiterbildung (vgl. Ziffer 3.1) ist auf Grund der unterschiedlich aufgebauten und strukturierten Weiterbildungsprogramme der verschiedenen beteiligten Fachgesellschaften für die einzelnen Fachdisziplinen unterschiedlich festgelegt.

Die praktische interventionelle Weiterbildung (vgl. Ziffer 3.2) ist frühestens nach 1 Jahr Weiterbildung im entsprechenden Fachgebiet anrechenbar.

Für das strukturierte Erlernen der unter Ziffer 3.2 festgelegten Interventionen ist eine mindestens 12 Monate (aufteilbar in 2 x 6 Monate) dauernde Weiterbildungsperiode an von der SSIPM anerkannten Weiterbildungsstätten (Ziffer 4) obligatorisch. Die detaillierten Vorgaben sind in Ziffer 3.2 festgelegt.

---

<sup>1</sup> Dieses Programm gilt in gleichem Masse für Ärztinnen und Ärzte. Zur besseren Lesbarkeit werden im Text nur männliche Personenbezeichnungen verwendet. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis.

### 3. Lerninhalte und Kompetenzen

Sowohl die theoretischen als auch die praktischen Lerninhalte sind in Kompetenzbereiche gruppiert. Auf Grund der grossen Breite der interventionellen Schmerzmedizin und der Diversität der Schmerzsyndrome, welche von den verschiedenen Fachdisziplinen behandelt werden, kann eine vollständige Erarbeitung aller Kompetenzen nicht angestrebt und gefordert werden. Auf Basis der erworbenen Fähigkeiten kann nach Erhalt des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie das Spektrum durch Fortbildung erweitert werden.

#### Basiskompetenzen

##### K 1 Pathophysiologie des Schmerzes

- Kenntnisse der Schmerzphysiologie: periphere Mechanismen der Schmerzentstehung, Verarbeitungsprozesse im Rückenmark und Gehirn, Bedeutung der plastischen Veränderung des nozizeptiven Systems, endogene Schmerzmodulation.
- Kenntnisse über die multifaktorielle Genese der chronischen Schmerzen, insbesondere über die Interaktionen zwischen Gewebeschädigungen, funktionellen Störungen und psychosozialen Faktoren.

##### K 2 Schmerzspezifische Anamnese und klinische Untersuchung

- Fähigkeit, eine strukturierte Anamnese und Untersuchung durchzuführen, fokussiert auf den chronischen Schmerz als eigenständige Krankheit.
- Erfassung von Schmerzen und assoziierten Parameter: Schmerzintensität, physische Behinderung, Lebensqualität, psychosoziale Belastungsfaktoren, psychische Komorbiditäten.
- Kompetenz in der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden von Patienten mit muskuloskelettalen Schmerzen.
- Kompetenz in der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden von Patienten mit neuropathischen Schmerzen.
- Grundkenntnisse der quantitativen Evaluation des nozizeptiven Systems (quantitative sensorische Messungen).

##### K 3 Pharmakologie der Schmerzbehandlung

- Kenntnisse über Pharmakokinetik und Pharmakodynamik von Analgetika und Adjuvantien (Nicht-opioid Analgetika, nicht steroidale Antirheumatika, Opioide, Antikonvulsiva, Antidepressiva, Lokalanästhetika, topisch anzuwendende Mittel, Corticosteroide).
- Fähigkeit, eine komplexe Pharmakotherapie von chronischen Schmerzsyndromen zu konzipieren und durchzuführen.
- Kenntnisse über die Behandlung von komplexen Schmerzsyndromen mit parenteraler pharmakologischer Medikamentenapplikation, wie z.B. patientenkontrollierter Analgesie, intravenöse Infusionen und intrathekale Analgesie.

#### Fokussierte Kompetenzen

##### K 4 Muskuloskelettale Schmerzen

- Kompetenz in der Erhebung einer fachspezifischen Anamnese bei Patienten mit muskuloskelettalen Schmerzen.
- Vertiefte Kompetenz in der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden von Patienten mit muskuloskelettalen Schmerzen.
- Kompetenz in der Indikationsstellung und der Beurteilung von bildgebenden Verfahren bei Patienten mit muskuloskelettalen Schmerzen.
- Kenntnisse über konservative Therapie inklusive Rehabilitation bei Patienten mit muskuloskelettalen Schmerzen.

## **K 5 Neuropathische Schmerzen**

- Kompetenz in der Erhebung einer fachspezifischen Anamnese bei Patienten mit neuropathischen Schmerzen.
- Vertiefte Kompetenz in der klinischen Untersuchung, Dokumentation und Interpretation von Symptomen und Befunden von Patienten mit neuropathischen Schmerzen.
- Kompetenz in der Indikationsstellung und Interpretation von neurophysiologischen Untersuchungen bei Patienten mit neuropathischen Schmerzen.
- Kompetenz in der medikamentösen Behandlung der neuropathischen Schmerzen.

## **K 6 Palliativmedizin**

- Kompetenz in der Erhebung einer Anamnese, klinischen Untersuchung und Interpretation von Symptomen und Befunden von Palliativpatienten mit Schmerzen.
- Kompetenz in der medikamentösen Behandlung von Palliativpatienten mit Schmerzen, inkl. Einsatz von hochdosierten Opioiden, Erkennung und Behandlung der opioidinduzierten Toleranz und Hyperalgesie, medikamentöse Therapie bei Patienten mit multiplen Organinsuffizienzen und Schmerzbehandlung in der Sterbephase.
- Kompetenz in der Betreuung von Palliativpatienten mit kontinuierlichen invasiven Verfahren (Intrathekalkatheter, Periduralkatheter und intravenöse patientenkontrollierte Analgesie).
- Kenntnisse über die multimodale Behandlung von Palliativpatienten mit Schmerzen, inkl. psychosozialer Bewältigungsstrategien, chemotherapeutische und radiotherapeutische Möglichkeiten der Schmerzbehandlung.

## **Praktische Kompetenz**

### **K 7 Interventionelle Verfahren**

- Fähigkeit, die Indikation zur invasiven Abklärungen und Behandlungen zu stellen, unter anderem mit Berücksichtigung der erwarteten Resultate, der Risiken und der möglichen alternativen Verfahren.
- Vertiefte Kenntnisse der Anatomie bezüglich der angewandten invasiven Interventionen.
- Vertiefte Kenntnisse der relevanten Literatur über den Evidenzgrad der angewandten invasiven Interventionen.
- Fähigkeit, das Resultat der diagnostischen Verfahren auszuwerten und zu interpretieren, unter Berücksichtigung der Komplexität der individuellen Schmerzempfindung.
- Vertiefte Kenntnisse der möglichen akuten Komplikationen und Fähigkeit, sie frühzeitig zu erkennen und in einer Erstversorgung zu behandeln.

Kompetenz 7 ist für Kandidaten aller Fachbereiche obligatorisch und muss an von der SSIPM anerkannten Institutionen absolviert werden. Die Details sind in Ziffer 3.2. festgelegt.

### **3.1 Theoretisch-klinische Weiterbildung (Kompetenzen 1-6)**

Die Basiskompetenzen (K 1-3) sind obligatorisch und werden je nach Facharztweiterbildung innerhalb des Curriculums und mit separaten Kursen erlernt. Aus der Gruppe der fokussierten Kompetenzen (K 4-6) muss 1 Kompetenz obligatorisch erlernt werden. Auch hier je nach Facharztweiterbildung innerhalb des Curriculums und mit separaten Kursen.

#### **3.1.1 Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte**

Die Kompetenzbereiche 1-6 können durch die klinische Tätigkeit an einer oder mehreren vom SIWF anerkannten Weiterbildungsstätten (WBS) der unten genannten Disziplinen attestiert werden, unabhängig davon, ob an der entsprechenden Weiterbildungsstätte eine interventionelle Schmerzmedizin angeboten wird oder nicht. Jede Fachgesellschaft definiert selbst, in welcher Weiterbildungsphase der

genannte Inhalt erlernt werden soll und welche Kategorien ihrer Weiterbildungsstätten dazu qualifizieren.

Qualifizieren können Weiterbildungsstätten aus folgenden Fachbereichen (alphabetisch):

- Allgemeine Innere Medizin
- Anästhesiologie
- Neurologie
- Neurochirurgie
- Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates
- Onkologie (z.B. Palliativmedizin)
- Physikalische Medizin und Rehabilitation, inkl. Neurorehabilitation
- Rheumatologie

### 3.1.2 Kurse

In jedem Kompetenzbereich werden Kurse definiert, die von den Fachgesellschaften, der SSIPM oder anderen Fähigkeits-Weiterbildungen angeboten werden.

Jeder Kandidat absolviert einen Kurs à 4 Stunden nach Wahl aus dem Kompetenzbereich 1-3 und einen Kurs à 4 Stunden aus dem Kompetenzbereich 4-6.

## 3.2 Praktisch-interventionelle Weiterbildung (Kompetenz 7)

### 3.2.1 Tätigkeit an einer Weiterbildungsstätte

Die interventionellen Methoden werden unter Supervision eines Arztes mit interdisziplinärem Schwerpunkt SSIPM (Tutor) im Rahmen einer 12-monatigen (bzw. 2 x 6 Monate) Tätigkeit an von der SSIPM anerkannten Weiterbildungsstätten (Anerkennung vgl. Ziffer 4) gelernt.

Detaillierte Vorgaben:

- Von 6 der unten aufgelisteten 17 Interventionen müssen mindestens je 5 selbständig durchgeführt und mittels Bildgebung dokumentiert werden. Die Kompetenz umfasst die Indikationsstellung, die Planung, die Durchführung sowie die Nachsorge unter Kontrolle durch einen Tutor mit interdisziplinärem Schwerpunkt Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM). Die Tutoren müssen bestätigen, dass die entsprechenden Kompetenzen in diesen Interventionen erworben wurden und selbständig durchgeführt werden können.
- Zusätzlich müssen gesamt mindestens 80 Interventionen durchgeführt werden.
- Die Durchführung der geforderten 80 Interventionen und die Bestätigung der Tutoren für die 5x6 Interventionen müssen im Logbuch (vgl. Anhang 1) dokumentiert werden.
- Alle Interventionen sind entweder mit Bildverstärker oder Ultraschall durchzuführen:
  1. Periradikuläre Injektionen zervikal oder thorakal.
  2. Periradikuläre Injektionen lumbal.
  3. Interlaminäre Injektionen in den zervikalen oder thorakalen Epiduralraum.
  4. Interlaminäre Injektionen in den lumbalen Epiduralraum.
  5. Epidurale Injektionen über den Hiatus Sacralis.
  6. Intraartikuläre Injektionen der zervikalen Facettengelenke.
  7. Intraartikuläre Injektionen der lumbalen oder thorakalen Facettengelenke.
  8. Intraartikuläre Injektion der Iliosakralgelenke.
  9. Lokalanästhesien der zervikalen Rami mediales der Wirbelsäule.
  10. Lokalanästhesien der lumbalen oder thorakalen Rami mediales der Wirbelsäule.
  11. Periphere Nervenblockaden und Injektionen in periphere Gelenke.
  12. Blockaden im Bereich des vegetativen Nervensystems.
  13. Ablative Therapien der Rami mediales (zervikal, thorakal oder lumbal).
  14. Diskographien (zervikal, thorakal oder lumbal).

15. Ablative Therapien der Bandscheiben.
16. Implantation von Hinterstrangsstimulatoren.
17. Implantation von intrathekalen Pumpen.

### 3.2.2 Kurse

Die Teilnahme an 2 Tageskursen ist obligatorisch für alle Fachbereiche:

- Theoretische Grundlagen der Interventionen: Dauer 1 Tag
- Praktischer Interventionskurs: Dauer 1 Tag

### 3.3 Dosisintensive Röntgenuntersuchungen

Erwerb der Sachkunde für dosisintensive Röntgenuntersuchungen und Erwerb des Sachverständigen nach den Bestimmungen der Strahlenschutzverordnung, inkl. vom BAG anerkannten Kurs einschliesslich Prüfung (vgl. [www.radioprotection.ch](http://www.radioprotection.ch)). Die praktische Weiterbildung auf dem Gebiet des Strahlenschutzes erfolgt entsprechend den Lernzielen (Ziffer 3.2 dieses Programms).

## 4. Anerkennung von Weiterbildungsstätten für die interventionellen Verfahren

Als Weiterbildungsstätten für die interventionellen Techniken können Spitäler, Kliniken, Zentren und Praxiseinrichtungen der Fachrichtungen Anästhesiologie, Neurologie, Neurochirurgie, Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie anerkannt werden, die folgende Bedingungen erfüllen:

### 4.1 Allgemeine für alle Weiterbildungsstätten gültige Bedingungen:

- Kaderarzt, Tutor mit interdisziplinärem Schwerpunkt Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM)
- Weiterbildungskonzept, das die gezielte Weiterbildung des Kandidaten in interventioneller Schmerztherapie regelt

### 4.2 Für die interventionelle Weiterbildung spezifische Definitionen

A = «Pain Training Center» (Anerkennung für 1 Jahr)

B = «Pain Clinic» (Anerkennung für 1 Jahr)

C = «Pain Consultation» (Anerkennung für 6 Monate)

#### 4.2.1 Kategorie A - Pain Training Center

Es handelt sich um Einrichtungen mit einem multidisziplinären Programm<sup>2</sup> sowie mit Lehr- und Forschungstätigkeit. Sie deckt die Liste aller Interventionen umfassend ab, entweder eigenständig oder in lokaler enger interdisziplinärer Zusammenarbeit. Der verantwortliche Weiterbildner und sein Stellvertreter sind im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) und erfüllen die Bedingungen als Tutoren. Die Anzahl Interventionen in der Institution beträgt mindestens 1000 pro Jahr.

---

<sup>2</sup> Ein multidisziplinäres Programm ist wie folgt definiert:

- mindestens 3 medizinische Disziplinen mit ständiger interdisziplinärer Zusammenarbeit, wobei obligat der Bereich Psychiatrie-Psychologie (Psychosomatik, Psychiatrie, medizinische Psychologie) abgedeckt sein muss.
- paramedizinische Disziplinen (Ergotherapie, Physiotherapie).

#### 4.2.2 Kategorie B - Pain Clinic

Es handelt sich um Einrichtungen mit einem multidisziplinären Programm<sup>3</sup>, an welchen mindestens 10 der aufgelisteten Interventionen gelehrt werden, entweder eigenständig oder in lokaler enger interdisziplinärer Zusammenarbeit. Der verantwortliche Weiterbildner und sein Stellvertreter sind im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) und erfüllen die Bedingungen als Tutoren. Die Anzahl Interventionen in der Institution beträgt mindestens 400 pro Jahr.

#### 4.2.3 Kategorie C - Pain Consultation

Es handelt sich um eine mono- oder multidisziplinäre Einrichtung oder Praxiseinheit, welche seit mind. 3 Jahren regelmässig schmerztherapeutische Interventionen durchführt. Der verantwortliche Weiterbildner ist im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) und erfüllt die Bedingungen als Tutor. Die Anzahl Interventionen in der Institution beträgt mindestens 250 pro Jahr.

#### 4.2.4 Tutoren

Die Weiterbildung und Fortbildung der Tutoren wird durch die SSIPM gewährleistet. (Tutorenkurse). Die Tutoren selbst führen die geforderten Interventionen gemäss Vorgabe der Rezertifizierung durch.

### 4.3 Anerkennung

Anträge auf Anerkennung der Weiterbildungsstätte sind schriftlich der SSIPM einzureichen.

## 5. Fortbildung und Rezertifizierung

Der interdisziplinäre Schwerpunkt interventionelle Schmerztherapie wird befristet auf 5 Jahre erteilt. Der interdisziplinäre Schwerpunkt wird jeweils für 5 Jahre verlängert, wenn der Arzt während der letzten 5 Jahre folgende Bedingungen erfüllt:

- Besuch von Fortbildungsveranstaltungen mit 40 von der SSIPM anerkannten Stunden bzw. Credits in 5 Jahren.
- mindestens 250 Interventionen (im Durchschnitt 50 /Jahr), entweder selber durchgeführt oder als Weiterbildner supervisiert.

Qualitätssicherung: Die eigenen Leistungsdaten und die Langzeitresultate der durchgeführten Therapien müssen mittels eines Qualitätssicherungssystems kontrolliert und dokumentiert werden. Die SSIPM stellt den Inhabern des interdisziplinären Schwerpunktes auf der Homepage der SSIPM ein Minimal-Data-Set zur Verfügung, welches den Outcome der Behandlung misst (Patientenbefragungsbogen).

Die Art und Anzahl der durchgeführten Interventionen inkl. eine detaillierte Beschreibung des Qualitätssicherungssystems sowie eine Liste der besuchten Fortbildungen müssen der SSIPM am Ende der 5-jährigen Periode für die Beurteilung des Antrags auf Verlangen vorgelegt werden können. Die SSIPM behält sich das Recht vor, gezielte Nachkontrollen durchzuführen (Prüfung der Krankengeschichten, Prüfung von Berichten, Visitationen vor Ort, etc.).

<sup>3</sup> Ein multidisziplinäres Programm ist wie folgt definiert:

- mindestens 3 medizinische Disziplinen mit ständiger interdisziplinärer Zusammenarbeit, wobei obligat der Bereich Psychiatrie-Psychologie (Psychosomatik, Psychiatrie, medizinische Psychologie) abgedeckt sein muss.
- paramedizinische Disziplinen (Ergotherapie, Physiotherapie).



Es ist Aufgabe des Trägers des interdisziplinären Schwerpunktes, rechtzeitig eine Rezertifizierung zu beantragen. Nach Ablauf des 5. Jahres nach der letzten Zertifizierung verfällt der interdisziplinäre Schwerpunkt. Über die Bedingungen einer späteren Rezertifizierung entscheidet die Interdisziplinäre Kommission (vgl. Ziffer 6.1.2) individuell aufgrund von bisheriger Qualität und Aktivität / Fortbildung im Bereich der Interventionellen Schmerztherapie.

Eine durch folgende Gründe bedingte Unterbrechung der Tätigkeit auf dem Gebiet des interdisziplinären Schwerpunktes von aufsummiert mindestens 4 bis maximal 24 Monaten innerhalb einer Rezertifizierungsperiode berechtigt zur anteilmässigen Reduktion der Rezertifizierungspflichten: Krankheit, Auslandabwesenheit, Mutterschaft, nicht-klinische Tätigkeit oder andere Gründe, welche die Erfüllung der Rezertifizierungsbedingungen verunmöglichen.

## 6. Zuständigkeiten

### 6.1 SSIPM

Die SSIPM ist für die Umsetzung des Programms verantwortlich. Sie setzt zu diesem Zweck Kommissionen ein.

#### 6.1.1 Weiterbildungskommission

##### 6.1.1.1 Wahl

Die Weiterbildungskommission wird vom Vorstand SSIPM auf Vorschlag der jeweiligen Fachgesellschaft gewählt.

##### 6.1.1.2 Zusammensetzung

Sie setzt sich aus Mitgliedern der SSIPM zusammen, die im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) sind und folgende Fachgebiete vertreten: je ein Vertreter der Anästhesiologie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie und Traumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie.

##### 6.1.1.3 Aufgaben

- Sie definiert und revidiert bei Bedarf das Programm und die Vorschriften zur Fortbildung bzw. zur Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes.
- Sie ist zuständig für die Anerkennung der Weiterbildungsstätten.
- Sie führt bei Bedarf Visitationen durch.

Der Präsident der WB-Kommission ist ex officio Mitglied des Vorstandes der SSIPM.

#### 6.1.2 Interdisziplinäre Kommission (ID-Kommission)

##### 6.1.2.1 Wahl

Die ID-Kommission wird vom Vorstand auf Vorschlag der jeweiligen Fachgesellschaften gewählt.

##### 6.1.2.2 Zusammensetzung

Sie setzt sich aus Mitgliedern der SSIPM zusammen, die im Besitz des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) sind und folgende Fachgebiete vertreten: je ein Vertreter der Anästhesiologie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie und Traumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie.

### 6.1.2.3 Aufgaben

Die ID-Kommission hat folgende Aufgaben:

- Sie entscheidet über die Erteilung des interdisziplinären Schwerpunktes Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) sowie für dessen Rezertifizierung (Beurteilung von Anträgen, Durchführen von Kontrollen), Nachkontrollen.

Der Präsident der ID-Kommission ist ex officio Mitglied des Vorstandes der SSIPM.

### 6.1.3 Vergütungen

Die Kommissionsarbeiten werden den Mitgliedern gemäss SSIPM-Reglement vergütet.

### 6.1.4 Register

Über die Inhaber des interdisziplinären Schwerpunktes wird ein Register geführt, welches auf der Webseite der SSIPM und des SIWF publiziert wird.

### 6.1.5 Rekursinstanz

Gegen negative Entscheide der Kommissionen zur Ausstellung und Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes bzw. zur Anerkennung von Weiterbildungsstätten kann Einsprache erhoben werden. Abschliessende Rekursinstanz ist der Vorstand der SSIPM.

## 7. Gebühren

Für den Erwerb des interdisziplinären Schwerpunktes wird eine Gebühr in der Höhe von CHF 500.00 für Mitglieder und CHF 1000.00 für Nichtmitglieder erhoben. Die Rezertifizierung des interdisziplinären Schwerpunktes (alle 5 Jahre) ist für Mitglieder der SSIPM gratis. Nichtmitglieder zahlen eine kostendeckende Gebühr von CHF 350.00.

## 8. Übergangsbestimmungen

Wer bis zum 31. Dezember 2018 die Weiterbildung für den interdisziplinären Schwerpunkt Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) absolviert hat, kann den interdisziplinären Schwerpunkt nach alten Bestimmungen vom 1. Juli 2007 beantragen.

Die Übergangsbestimmungen des Programms vom 1. Juli 2007 sind nicht mehr gültig.

Rezertifizierungen können während 3 Jahren, d.h. bis 31. Dezember 2018, nach altem oder neuem Programm beantragt werden. Ab 1. Januar 2019 werden Rezertifizierungen nur noch nach neuem Programm vom 1. Januar 2016 bewertet.

Mit Entscheid vom 15. Juni 2017 hat der Vorstand des SIWF den Fähigkeitsausweis in einen interdisziplinären Schwerpunkt umgewandelt. Die Diplomurkunde kann auf Antrag beim Office der SSIPM kostenlos umgetauscht werden.

## 9. Inkrafttreten

Das Programm tritt am 1. Januar 2016 in Kraft und ersetzt das Programm vom 1. Juli 2007.

Revisionen:

- 23. Mai 2019 (Geschäftsleitung SIWF)
- 10. Dezember 2020 (Geschäftsleitung SIWF)

Anhänge

- Anhang 1: Liste der anerkannten Kurse
- Anhang 2: Logbuch

## **Anhang 1**

### **Liste der anerkannten Kurse**

#### **3.1 Theoretisch-klinische Weiterbildung (Kompetenzen 1-6)**

Die Basiskompetenzen (K 1-3) sind obligatorisch und werden je nach Facharztweiterbildung innerhalb des Curriculums und mit separaten Kursen erlernt. Aus der Gruppe der fokussierten Kompetenzen (K 4-6) muss 1 Kompetenz obligatorisch erlernt werden. Auch hier je nach Facharztweiterbildung innerhalb des Curriculums und mit separaten Kursen.

#### **K 1 Pathophysiologie des Schmerzes**

##### **Schmerzphysiologie bzw. Schmerzpharmakotherapie (PMR)**

(Dieser Kurs wird von der PMR alle zwei Jahre durchgeführt und auf der Website [www.reha-schweiz.ch](http://www.reha-schweiz.ch) publiziert).

#### **K 2 Schmerzspezifische Anamnese und klinische Untersuchung**

Kurs der Schweiz. Gesellschaft für Manuelle Medizin, wahlweise Module 1 – 3 (vgl. [www.samm.ch](http://www.samm.ch)).

#### **K 3 Pharmakologie der Schmerzbehandlung**

##### **Schmerzphysiologie bzw. Schmerzpharmakotherapie (PMR)**

(Dieser Kurs wird von der PMR alle zwei Jahre durchgeführt und auf der Website [www.reha.schweiz.ch](http://www.reha.schweiz.ch) publiziert).

#### **K 4 Muskuloskeletale Schmerzen**

Kurs der Schweiz. Gesellschaft für Manuelle Medizin, wahlweise Module 4 – 8 (vgl. [www.samm.ch](http://www.samm.ch)).

#### **K 5 Neuropatische Schmerze**

Module der SNS Swiss Academy of Young Neurologists (vgl. [www.swissneuro.ch/Academy](http://www.swissneuro.ch/Academy)).

#### **K 6 Palliativmedizin**

Programme cantonal de développement des soins palliatifs (C) du Canton de Vaud ([http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/themes/sante/Organisation/Programmes\\_de\\_sante\\_publicque/Soins\\_pall/Brochure\\_soins\\_palliatifs\\_dec04.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante/Organisation/Programmes_de_sante_publicque/Soins_pall/Brochure_soins_palliatifs_dec04.pdf)).

#### **K 7 Intervention alle Verfahren**

##### **Theorie**

**Theoriekurs 1 SSIPM (Fundamental concepts)**

**Theoriekurs 2 SSIPM (Nociceptive pain and spinal injections)**

**Theoriekurs 3 SSIPM (Neuropathic pain and neuromodulation)**

## **Praxis**

**Kadaverkurs I SSIPM (head and neck)**

**Kadaverkurs II SSIPM (lumbar and thoracic)**

## **Ultraschallkurs SSIPM**

(Die Kurse SSIPM werden einmal jährlich durchgeführt und auf der Webseite [www.ssiipm.ch](http://www.ssiipm.ch) publiziert.)

**Fokussierter Sonographiekurs Schmerztherapie Basis der Sektion ICAN SGUM**

**Fokussierter Sonographiekurs Schmerztherapie Aufbau der Sektion ICAN SGUM**

Folgende ausländische Kurse werden ebenfalls anerkannt:

- Kurs in ultraschallkontrollierter Schmerztherapie (RA UK London)
- Kurse der USRA und ISURA (Toronto)
- Kurse der WAPM (Woröd Acadmey of Pain Medicine)

Weitere ähnliche Kurse für alle K können von der SSIPM ad hoc anerkannt werden.

## Anhang 2 / Logbuch

Name, Vorname: .....

(nach neuem Programm vom 1. Januar 2016)

### INTERVENTIONEN

Der Begriff «radiologisch» umfasst alle bildgebenden Verfahren, d.h. Bildverstärker oder Ultraschall (mit Ausnahme von MRI)

INTERVENTION	TOTAL
1. Periradikuläre Injektionen (zervikal oder thorakal)	
2. Periradikuläre Injektionen (lumbal)	
3. Interlaminäre Injektionen in den zervikalen oder thorakalen Epiduralraum	
4. Interlaminäre Injektionen in den lumbalen Epiduralraum	
5. Epidurale Injektionen über den Hiatus sacralis	
6. Intraartikuläre Injektionen der zervikalen Fazettengelenke	
7. Intraartikuläre Injektionen der lumbalen oder thoakalen Fazettengelenke	
8. Intraartikuläre Injektionen der Iliosakralgelenke	
9. Lokalanästhesien der zervikalen Rami mediales der Wirbelsäule	
10. Lokalanästhesien der lumbalen oder thorakalen Rami mediales der Wirbelsäule	
11. Periphere Nervenblockaden und Injektionen in periphere Gelenke	
12. Blockaden im Bereich des vegetativen Nervensystems	
13. Ablative Therapien der Rami mediales (zervikal, thorakal oder lumbal)	
14. Diskographien (zervikal, thorakal oder lumbal)	
15. Ablative Therapien der Bandscheiben	
16. Implantation von Hinterstrangsstimulatoren	
17. Implantation von intrathekalen Pumpen	
18. Ablative Verfahren an Nerven und Ganglien (ausschalten der Nervenleitfähigkeit mittels Hitze, Kälte, Alkohol und Phenol).	
TOTAL	

(die ID-Kommission ist berechtigt, Einsicht in die Krankengeschichten zu nehmen)

Ort und Datum:

Unterschrift:

Bern, 22.01.2021/pb

D:\pbucher\WINWORD\FA - iSP\Schmerztherapie\2020\schmerztherapie\_version\_internet\_d.docx