

**Ausbildungskonzept für  
Assistenzärztinnen und Assistenzärzte  
in der Klinik für Kardiologie,  
Nephrologie und Internistische  
Intensivmedizin am Rhein-Maas  
Klinikum in Würselen**

**Chefärzte Professor Dr. med. Michael Becker und  
Professor Dr. Dr. med. Vincent Brandenburg**

Klinik für Kardiologie, Nephrologie und Internistische Intensivmedizin  
Mauerfeldchen 25  
52146 Würselen  
Tel. 02405 62-3333 / E-Mail: [kardiologie@rheinmaasklinikum.de](mailto:kardiologie@rheinmaasklinikum.de)

## INHALT

	SEITE
EINLEITUNG	3
WIR STELLEN UNS VOR	4
ASSISTENZÄRZTE	5
AUSBILDUNGSOPTIONEN	5
STATIONEN DER KLINIK	6
FUNKTIONSBEREICHE	7
AUFGABE DER ASSISTENTEN	8
DIENSTE	8
VERTEILUNG DER ASSISTENTEN	8
DER START BEI UNS	9
AUSBILDUNGSWEG	10
ORGANISATORISCH	10
MENTOREN	11
PATEN	11

## Einleitung

Wir freuen uns, dass Sie sich für eine Ausbildung in unserer Klinik für Kardiologie, Nephrologie und Internistische Intensivmedizin interessieren. Für Sie als junge Nachwuchskräfte ist es durchaus schwierig, in der Menge der möglichen Angebote eine gute Option für eine fundierte Ausbildung herauszusuchen. Es wird häufig viel versprochen und nicht alles eingehalten. Immer wieder liest man über „strukturierte“ Ausbildungen mit garantierten Rotationen in verschiedene Fachabteilungen. Die praktische Umsetzung dieser ambitionierten Konzepte sieht dann leider oftmals anders aus. Woran liegt das? Es ist sicher nicht immer ein fehlender Ausbildungswille, sondern häufig die Anpassung an einen personellen Mangelzustand, mit dem heute viele Kliniken zurechtkommen müssen. Personalmangel und die Notwendigkeit, arbeitszeitkonform zu arbeiten, führt dazu, dass die „Verbliebenen“ mehr Arbeit zu schultern haben. Auch spezifische, individuelle Limitationen für einen Einsatz im Nacht- und Schichtdienst (z.B. familiäre oder gesundheitliche Probleme) machen eine langfristige Festlegung auf ein Ausbildungskonzept nicht immer stabil. Da die optimale Patientenversorgung oberste Priorität hat, geht dies oftmals zulasten der Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte. Glauben Sie uns, eine gute und hochklassige Patientenversorgung ist jedoch auch etwas sehr Erfüllendes!

Es nutzt wenig, wenn eine Klinik grundsätzlich viele Möglichkeiten bietet, der Einzelne aber nicht von diesen Möglichkeiten profitieren kann. Wir möchten Ihnen offen und ehrlich vermitteln, wie eine Ausbildung in unserer Abteilung abläuft. Wir verstehen, dass Sie Erwartungen an uns haben, und wir zeigen Ihnen, welche Möglichkeiten sich Ihnen bieten, wenn Sie eine Ausbildung bei uns beginnen oder fortsetzen. Wir verschweigen aber nicht, dass es auch bei uns personelle oder sachliche Prioritäten geben kann, die uns von unserem Ausbildungskonzept abweichen lassen.

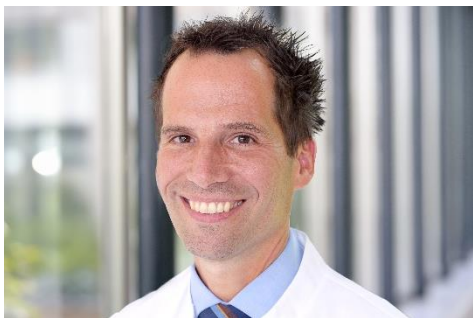
Und auch wir haben Erwartungen an unsere Mitarbeiter: Empathie für unsere Patienten, Teamfähigkeit, Leistungsbereitschaft und Engagement sind aus unserer Sicht unabdingbare Voraussetzungen für den ärztlichen Beruf und für eine Tätigkeit bei uns; die Neugier, jeden Tag etwas Neues zu lernen, ebenfalls.

Was wir Ihnen versprechen ist, dass wir unser Möglichstes tun werden, um Ihnen alles beizubringen, was wir können und was unsere Klinik bietet. Denn am Ende profitieren wir alle davon: Sie als Nutznießer einer guten Ausbildung und wir als Abteilung mit motivierten, systematisch denkenden und selbständigen Mitarbeitern. Uns ist es wichtig, dass Sie auch am Ende Ihrer Ausbildung gerne noch den kollegialen Austausch zu uns suchen (wollen).

Prof. Becker und Prof. Brandenburg möchten, dass Sie eines Tages die Klinik mit einem wohlwollenden Blick auf das Team und die Ausbildung und dem Gefühl, eine gute Ärztin/ein guter Arzt geworden zu sein, verlassen.

## Wir stellen uns vor - Das ärztliche Leitungsteam

### Chefärzte



**Prof. Michael Becker**  
Invasive Kardiologie, Intensivmedizin



**Prof. Vincent Brandenburg**  
Sektionsleiter Nephrologie,  
Kardiorenales Syndrom

### Oberärzte

**Dr. Ralf Kubini**  
Ltd. Oberarzt  
Invasive Kardiologie, Intensivmedizin

**Dejan Nachoski**  
Gf. Oberarzt  
Invasive Kardiologie, Devicetherapie

**Ghazi Al-Ateah**  
Oberarzt  
Rhythmologie

**Dr. Ali Aljalloud**  
Oberarzt  
Invasive Kardiologie, Herzchirurgie

**Dr. Vadim Tchaikovski**  
Oberarzt  
Invasive Kardiologie, Devicetherapie

**Dr. Wiebke Mörsen**  
Oberärztin  
Bildgebung, Personaloberärztin

## Assistenzärzte

Etwa 9 bis 11 Assistenzärzte vervollständigen unser Team.

## Welche Ausbildungsoptionen haben wir?

In unserer Klinik bieten wir die vollständige Ausbildung zur/m Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie an. Unser Ziel ist es, Sie dabei so breit und gut auszubilden, dass Sie anschließend eine eigenverantwortliche Tätigkeit als Oberärztin/Oberarzt oder in der Niederlassung bekleiden können.

Den internistischen Ausbildungsteil = Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin teilen wir uns mit den Schwesterkliniken Gastroenterologie, Geriatrie und Pneumologie. Im Rahmen eines Rotationssystems arbeiten Sie in mindestens zwei dieser Kliniken für 6-12 Monate. Zusätzlich planen wir Sie laut Vorgaben der Weiterbildungsordnung für mindestens jeweils 6 Monate in der Zentralen Notaufnahme und den Intensivstationen ein.

Gerne stellen wir Sie auch auf dem Weg zur Fachärztin/zum Facharzt für Allgemeinmedizin ein, denn wir sind überzeugt, dass ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt im hausärztlichen Bereich die Betreuung von kardiovaskulären Erkrankungen ist. Auch als zukünftige/r Allgemeinmedizinerin/Allgemeinmediziner lassen wir Sie natürlich gerne rotieren, um Sie breit auszubilden.

Die seit Mitte 2020 (1.7.20) geltende Weiterbildungsordnung sieht das folgende Ausbildungskonzept vor:

„Die bisherigen gemeinsamen Basis-Weiterbildungen in verschiedenen Gebieten wird es mit der neuen WBO nicht mehr geben. Gleichwohl gibt es gemeinsame Inhalte in den Gebieten, die auch bei Befugten des gleichen Gebietes absolviert werden können. So müssen für den Facharzt Innere Medizin mindestens 24 Monate Weiterbildung in zwei anderen Facharztkompetenzen des Gebiets abgeleistet werden.“

(Quelle: <https://www.aekno.de/aerzte/rheinisches-aerzteblatt/ausgabe/artikel/2020/februar-2020/die-neue-weiterbildung-kommt>).

Fachärztin/Facharzt Innere Medizin und Kardiologie:

72 Monate im Gebiet Innere Medizin unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon müssen

- 36 Monate in Innere Medizin und Kardiologie abgeleistet werden
- 24 Monate in der stationären Patientenversorgung abgeleistet werden
- 24 Monate in mindestens zwei anderen Facharztkompetenzen des Gebiets abgeleistet werden
- 6 Monate in der Notfallaufnahme abgeleistet werden
- 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden

### **Stationen der Klinik**

Unsere Abteilung betreut Patienten auf zwei Stationen: Station D1 = Monitor und Telemetriestation und Station C4. Die Stationsnamen leiten sich im Klinikum durch den Buchstaben = Flügel des Hauses und der Zahl = Stockwerk her. Sind diese Stationen vollständig belegt, werden unsere Patienten selbstverständlich auf Stationen anderer Fachrichtungen weiter durch uns betreut. Wir betreuen bis zu 60 Patienten auf diesen beiden Stationen.

Des Weiteren sind die Wahlleistungspatienten auf der Station C2 oder in sogenannten Komfortzimmern im Haus verteilt untergebracht. Die Station C2 bietet hotel-ähnlichen Charakter in einer ruhigen Wohlfühlumgebung. Unsere schwerkranken Patienten kommen auf der Intensivstation C1 zu liegen; sie ist interdisziplinär und beinhaltet 24 Betten. Die Ärzte und Pflegekräfte dieser Station kümmern sich um die Patienten aller Fachrichtungen unseres Hauses. Operative und konservative Intensivmedizin werden nebeneinander betrieben und bieten neben einem breiten und interessanten Spektrum intensivmedizinischer Erkrankungen auch die Möglichkeit eines raschen kollegialen Austausches „auf dem kleinen Dienstweg“. Die organisatorische Leitung der Station liegt in den Händen des leitenden Arztes Dr. Schick (Anästhesie).

Was als Stationsärztin/Stationsarzt zu Ihren Aufgaben gehört, regeln noch einmal gezielt die Stationsstatute „C4“ und „D1“. Diese werden wir Ihnen mit einem Informationsschreiben zum Start Ihrer Tätigkeit aushändigen.

## **Funktionsbereiche: Nicht invasive Kardiologie**

In unserer Herzschrittmacher- und Defiambulanz werden alle gängigen Aggregate der führenden Hersteller kontrolliert. Das Echolabor mit 4 modernen Ultraschallgeräten wird von einem Assistenz- und einem Oberarzt besetzt. Ärztliche Aufgabe ist neben der Befundung auch die eigenständige Durchführung sowohl transthorakaler (ca. 30-40/d) als auch transösophagealer Echokardiographien (ca. 5-7/d). Transthorakal werden Sie zudem durch eine sehr erfahrene Echokardiographin (Lisa Hickert) in Ihrer Ausbildung unterstützt. In weiteren Räumlichkeiten werden die Patienten mit Langzeitgeräten versorgt, Ruhe-EKGs geschrieben, Kipptischuntersuchungen und Ergometrien durchgeführt. Wichtig in dieser Diagnostik-Einheit ist auch die Durchführung von Aufklärungsgesprächen für Patienten, da einige später zur Herzkatheteruntersuchung am gleichen Tag kommen werden. Zusätzlich führen wir bis zu vier TEE-gesteuerte elektrische Kardioversionen durch.

Wir betreuen in unserer Echoambulanz auch ambulante Patienten, die zu einer Echokardiographieuntersuchung (Erstvorstellung oder Follow-up) bei uns betreut werden und anschließend eine Beratung erhalten.

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie werden täglich zahlreiche Kardio-MRT-Untersuchungen an einem 1,5-Tesla-Magnetresonanztomographen durchgeführt.

## **Invasive Kardiologie**

Wir verfügen über zwei Herzkatheterlabore. In beiden werden alle Koronarinterventionen durchgeführt, außerdem LAA- und ASD-/PFO-Verschlüsse. Dort werden auch Herzschrittmacher- und Defibrillatoren (inkl. CRT) implantiert. Auch das Mitra-Clip Verfahren wenden wir eigenständig in unseren Laboren an. Die Elektrophysiologie findet im Raum 2 statt. Sobald auch der transfemorale Aortenklappenersatz (TAVI) nicht mehr an das Vorhandensein einer stationären Abteilung für Herzchirurgie gebunden ist, werden wir auch diese Maßnahme bei uns anbieten.

## **Aufgaben der Assistenten**

Sie werden sich rasch in die Aufgaben als Stationsarzt/Stationsärztin einarbeiten. Wir möchten hierbei früh Ihre organisatorische Eigenständigkeit fördern: Das Leitungsteam möchte sich in die Urlaubsplanung und die Dienstverteilung nicht einmischen, weil wir überzeugt sind (aus eigener, guter Erfahrung), dass eine eigenverantwortliche Gestaltung des Urlaubs- und Dienstplans zu mehr Zufriedenheit führt als eine Festlegung durch uns. Bzgl. der detaillierten Aufgaben als Stationsärztin/-arzt verweisen wir noch einmal auf die Stationsstatuten. Ganz wichtig ist, dass Sie sich mit Neugierde und Eigenverantwortung auch mit unserem Krankenhausinformationssystem „iMedOne“ rasch und systematisch auseinandersetzen. iMedOne ist die digitale Basis Ihrer Arbeit mit Dokumentation, Anordnungen, Entlassbriefen, etc.

## **Dienste**

Als Mitglied unseres Teams werden Sie nach 2 bis 3 Monaten Einarbeitung an den „Hausdiensten“ teilnehmen. Die Betreuung von Intensivstationspatienten und Patienten der Notaufnahme gehört hierbei nicht zu Ihren Aufgaben. Diese Patienten werden durch die jeweiligen Teams dieser Organisationseinheiten betreut. Es bietet sich an, dass Sie als Vorbereitung für Ihre Dienste ein- oder zweimal erfahrene Kollegen begleiten und so den Ablauf (z.B. Übergaben, Verantwortlichkeiten, Meldekettens, etc.) kennenlernen können. In die Dienste der Notaufnahme und der Intensivstation werden Sie durch die dortigen Kollegen gesondert im Rahmen Ihrer Rotation eingearbeitet.

## **Verteilung der Assistenten**

Wir planen, Sie wie folgt innerhalb der Abteilung einzusetzen:

- Auf den Stationen sollte ein Assistent ca. 12 bis 15 Patienten betreuen; die sogenannten Außenlieger werden dabei in der Regel von den Kollegen der D1 mitbetreut.
- Ein weiterer Assistent sollte im Kardio-Funktionsbereich eingesetzt werden.
- Sollten weitere Kräfte werktags zur Verfügung stehen, so planen wir einen Einsatz als Privatassistent und bei Valenzen im Herzkatheterlabor (HKL).
- Kolleginnen und Kollegen, die auf dem Weg zur Kardiologenprüfung sind, erhalten eine Rotation mit einem 50% Einsatz im HKL über 6 Monate.



## Der Start bei uns

Wenn Sie sich bei uns bewerben, bieten wir Ihnen einen Hospitations-Tag in unserer Abteilung an. So können Sie uns und unsere Abläufe und wir Sie kennenlernen. Im Rahmen dieses Tages haben Sie ausreichend Gelegenheit, um alle Fragen zu stellen.

Wenn Sie dann bei uns anfangen, soll die Zusammenarbeit von Anfang an gut gelingen! Wir freuen uns, dass Sie zu unserem Team der KNI gehören. Wenn man an einer neuen Arbeitsstelle beginnt, gibt es immer Unsicherheiten. Einige Fragen versuchen wir bereits hier und während des Hospitations-Tages zu beantworten. Ihr erster Tag beginnt für Sie um 8.00 Uhr am Büro von Prof. Becker bei Frau Hallmanns, A(-1)/28. Die ersten vier Arbeitstage bei uns verbringen Sie täglich in anderen Bereichen, um unsere Abteilung kennenzulernen.

Vorgesehen ist folgende Reihenfolge:

- Tag 1:** Allgemeines (Passwörter, Telefon, Verwaltung, Einkleiden, Schlüssel, etc.), dann die Funktionsbereiche:  
Echokardiographie, Schrittmacher-Ambulanz,  
Herzkatheterlabor
- Tag 2:** Station D1
- Tag 3:** Station C4
- Tag 4:** Zentrale Notaufnahme
- Tag 5:** Intensivstation

Wir möchten, dass Sie sich ein Bild davon machen können, wie es in den einzelnen Arbeitsbereichen bei uns aussieht. Lernen Sie unsere Abläufe und unsere Mitarbeiter ein wenig kennen und geben Sie den Mitarbeitern die Gelegenheit, Sie kennenzulernen. Das vereinfacht die Zusammenarbeit in der Zukunft.

In Ihrer ersten Woche werden wir Ihnen auch unseren SOP-Ordner übergeben, in dem die wichtigsten Prozeduren und notwendigen Vorbereitungen und Überwachungen niedergeschrieben sind. Bitte denken Sie dran, zur Weiter- und Fortbildung gehört auch eigenständiges Studium von Fachliteratur. Das Leitungsteam freut sich, sobald Sie als neuer Kollege uns etwas beibringen können! Die ersten 6 Monate Ihrer Tätigkeit werden Sie im Bereich der Kardiologie-Nephrologie verbringen und so intensiv unsere Arbeitsweise „aufsaugen“ können.

## **Ist Ihr Ausbildungsweg immer geradlinig?**

Als Leitungsteam stehen wir zu unseren Garantien. Allerdings wissen wir auch, dass durch Abwesenheiten von Kollegen durch Dienste, Urlaub oder Krankheit auf unseren Stationen immer wieder Lücken entstehen, die dann zum Teil durch Assistenten aus den Funktionen gefüllt werden müssen. Wichtige „Nebenjobs“ wie LZ-EKG-Befundung, prästationäre Aufnahmen und die Betreuung von „Außenliegern“ (auf fachfremden Stationen liegende kardiologische Patienten) gehören ebenfalls zu den Aufgaben, die sich auf alle Assistenten verteilen. Sie werden garantiert in unseren Funktionsbereichen arbeiten, jedoch manchmal auch zusätzliche Aufgaben haben.

## **Noch ein bisschen was Organisatorisches ...**

Wie Ihr Tag auf den Stationen abläuft, entnehmen Sie den beiden Stationsstatuten D1 und C4.

Sie werden verständlicherweise Fragen nach Umkleiden und dem Verstauen von Wertgegenständen haben. Hier ist vieles im Fluss. Wir hoffen, Ihnen hier alsbald eine Lösung anzubieten, die alle sozialen Standards erfüllt. Wir alle brauchen zum konzentrierten Arbeiten eine geeignete Rückzugsmöglichkeit!

Täglich um 15.30 Uhr trifft sich die ganze Abteilung im Büro von Prof. Becker zur Nachmittagsbesprechung, um den Tag im HKL Revue passieren zu lassen als auch die geplanten Entlassungen zu besprechen. Bei dieser Gelegenheit können selbstverständlich auch medizinische oder organisatorische Probleme des Tages thematisiert werden. Erfahrene Kollegen und das Leitungsteam stehen Ihnen natürlich als Ansprechpartner tagsüber zur Verfügung. Es lässt sich nicht leugnen, dass es eine moderne und patientenorientierte Kardiologie nicht erlaubt, jeden Tag pünktlich den Stift fallen zu lassen. Das Krankenhaus gewährt für angeordnete/anfallende Überstunden einen entsprechenden Freizeitausgleich (FZA). Dieser FZA und die zusätzlichen Stunden durch Bereitschaftsdienste werden in ein Programm namens „Klages“ eingetragen und Ihnen (zeitnah) gewährt. Ihren Jahresurlaub verplanen Sie bitte (größtenteils) Ende eines Kalenderjahres für das nächste Jahr. Die Abwesenheiten der Assistenten müssen so dem Dienstbetrieb angepasst werden, um die Patientenversorgung der Stationen zu sichern.

## **Mentoren**

Um Ihnen einen kontinuierlichen Ansprechpartner anzubieten, fungieren die Oberärzte auch als Mentoren. Jeder Assistenzarzt wird einem Oberarzt zugeordnet. In regelmäßigen Abständen sollten Gespräche über die aktuelle Situation geführt werden, um Unzufriedenheiten begegnen zu können und Ihre Vorstellungen und Wünsche mit den Möglichkeiten unserer Abteilung abzugleichen. Selbstverständlich steht der Mentor oder auch jedes andere Mitglied des Leitungsteams auch außerhalb dieser Gesprächstermine zur Verfügung. Sinn der Mentorenschaft ist es auch, Ihnen Ihr eigenes Entwicklungspotenzial aufzuzeigen und mit Ihnen später dann die Fortschritte zu besprechen. Prof. Becker und Prof. Brandenburg, sowie Ihr Mentor, werden mit Ihnen vor Ende der Probezeit nach 6 Monaten ein Gespräch führen, um Ihnen eine erste strategische Orientierung für Ihren weiteren Berufsweg zu geben.

## **Paten**

Für die ersten vier Wochen erhalten Sie einen Paten aus der Reihe der Assistenten an die Seite gestellt. Diese Paten helfen Ihnen bei der Eingewöhnung in den Arbeitsalltag und bei der Erledigung organisatorischer Dinge.

Wir wünschen Ihnen einen guten Start auf dem Weg zur beruflichen Qualifikation! Wir freuen uns auf Sie im Team „KNI“!

Sprechen Sie uns immer gerne an.

Herzliche Grüße,  
Michael Becker und Vincent Brandenburg

Version 1.1 28.09.2020