

Evangelische Lungenklinik Krankenhausbetriebs gGmbH  
Lindenberger Weg 27 · Haus 207 · 13125 Berlin

Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Evangelische Lungenklinik  
Krankenhausbetriebs gGmbH**

**Klinik für Thoraxchirurgie**

Lindenberger Weg 27  
13125 Berlin

Telefon 030 94802-102  
Telefax 030 94802-180  
chirurgie.lungenklinik@  
jsd.de

Kollegen-Hotline  
030 94802-526

## **Curriculum für die Weiterbildungen Basis-Chirurgie (common trunk) und Thoraxchirurgie**

nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin  
vom 18.02.2004 und 16.06.2004

### **Klinik für Thoraxchirurgie**

Telefon 030 94802-102

Telefax 658

[sekretariat.chirurgie@jsd.de](mailto:sekretariat.chirurgie@jsd.de)

[www.jsd.de](http://www.jsd.de)

### **Dr. med. Mohamed Zaatar (Chefarzt)**

zuletzt geändert durch den 9. Nachtrag vom 17.03.2012

(Stand: Oktober 2014)

**Dr. med. Mohamed Zaatar**  
Chefarzt

Telefon 030 94802-102  
chirurgie.lungenklinik@  
jsd.de

### **Schwerpunkte**

Minimalinvasive  
Thoraxchirurgie, Laser-  
Metastasen Chirurgie, Video-  
Mediastinoskopie,  
Trichter- und Kielbrustkorrektur,  
Trachealchirurgie,  
Volumenreduktionschirurgie

### **1. Zielsetzung**

Die Novellierung der Weiterbildungsordnung hat für den Ausbildungsweg des Chirurgen wesentliche Veränderungen hervorgebracht. Durch die Schaffung einer gemeinsamen Basis, dem sog. „Common Trunk“, soll der Weiterbildungsassistent innerhalb von 2 Jahren befähigt werden, sowohl die allgemein ärztliche als auch basischirurgische Grundversorgung der Patienten zu gewährleisten und den Anforderungen der Klinik im Stationsalltag gerecht zu werden. Diese Zeit beinhaltet 6 Monate Notfallaufnahme, 6 Monate Intensivmedizin und 12 Monate Chirurgie, wovon 6 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden können.

Dies begründet den neuen **Facharzt für Allgemeine Chirurgie**. Anschließend folgt dann die spezielle chirurgische Weiterbildung in einem Schwerpunkt der Chirurgie, die in unserem Haus die Thoraxchirurgie darstellt. Dies mündet dann in den neuen **Facharzt für Thoraxchirurgie**. Die frühere Weiterbildung vor dem 12.04.2006 führte die Bezeichnungen



**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT

**Zertifiziertes  
Lungenkrebszentrum**

**Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Thoraxchirurgie**, die eine andere Ausbildung beinhaltet.

Die aktuelle thoraxchirurgische Weiterbildung baut auf der Basisweiterbildung auf und dauert 4 Jahre, wobei 12 Monate in einer anderen Facharztweiterbildung des Gebietes Chirurgie oder der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie oder Pneumologie und 12 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden können.

## **2. Profil der Evangelischen Lungenklinik Berlin (ELK)**

Die ELK ist eine Lungen-Spezialklinik mit einer langjährigen Tradition seit 1952. Sie umfasst die Klinik für Pneumologie, die Klinik für Thoraxchirurgie, die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und die Abteilung für Radiologie sowie weitreichende Kooperationen, die seit 2004 ihren Niederschlag in mehrfachen Zertifizierungen (DIN EN ISO 9001, Thoraxzentrum, Lungenkrebszentrum etc.) gefunden haben.

Neben der Patientenversorgung ist die ELK als akademisches Lehrkrankenhaus der Charité mit der Ausbildung von Ärzten und Studenten betraut. Darüber hinaus ist sie als große Spezialklinik an vielen Projekten der Grundlagenforschung [z. B. mit dem Max-Delbrück-Centrum für molekulare Medizin (MDC) Berlin-Buch, der Charité] bzw. der klinischen Forschung beteiligt und Mitbegründer des Tumorzentrums Berlin-Buch.

Die Klinik für Thoraxchirurgie bietet das gesamte Spektrum thoraxchirurgischer Eingriffe mit jährlich über 1000 Operationen mit steigender Tendenz. Schwerpunkte sind die onkologische Chirurgie und minimal-invasive Techniken. Der Chefarzt Dr. med. Mohamed Zaatar besitzt die Weiterbildungsbefugnis für die Basis-Chirurgie für 1 ½ Jahre und für die Thoraxchirurgie für 4 Jahre.

## **3. Stations- und Ambulanzdienst**

Die Weiterbildungsassistenten werden auf der thoraxchirurgischen Station und im prä- und poststationären Bereich eingesetzt. Als Mentor wird ihnen ein Facharzt/ Fachärztin für Chirurgie mit dem Schwerpunkt Thoraxchirurgie zugeteilt, der ihm diagnostische und thoraxchirurgische Grundlagen vermittelt. Ein Einarbeitungskonzept soll eine intensive und personell konstante Betreuung zu Beginn der ersten Phase gewährleisten sowie eine Einführung ermöglichen, die den Standards der Abteilung entspricht. Darüber hinaus steht die für die Station zuständige Oberärztin zur Verfügung, falls diese nicht gleichzeitig Mentorin ist, sowie der Chefarzt der Abteilung.

Im Rahmen der präoperativen Betreuung werden neben der Aufnahme des Patienten mit Status- und Anamneseerhebung selbstständig Zusatzuntersuchungen unter Berücksichtigung der primären Befunde und differentialdiagnostischen Erwägungen angeordnet, ggf. selbst durchgeführt (Sonografie, Pleurapunktion, Bronchoskopie etc.) und mitbefundet (Röntgendiagnostik, Funktionsdiagnostik etc.), das Tumor-Staging veranlasst, die funktionellen Operabilität überprüft, die Stellung der

Operationsindikation und die Festlegung auf ein therapeutisches Konzept erlernt, die Aufklärung über eine Operation und über das Vorliegen einer malignen Diagnose geübt und mögliche funktionsverbessernde Maßnahmen eingeleitet (Physiotherapie, medikamentös etc.).

Bei der peri- und postoperativen Versorgung sind bronchoskopische Absaugungen, interventionelle Eingriffe wie Punktionen, Legen von Kathetern und Thoraxdrainagen mit und ohne Sonografie, das Wund- und Drainagemanagement mit der Beurteilung des Exsudat- und Fistelverlaufs einschließlich septischer Befunde und der Versorgung von Thoraxfenstern, die Durchführung notwendiger Saug- und Spültherapien sowie Talkumeinschwemmpleurodesen, die Indikation und Verabreichung der Schmerztherapie wie auch die Regional- und Lokalanästhesie, die Antibiotikatherapie, die Gabe von Blutprodukten, das Gerinnungsmanagement, die Infusions- und Ernährungstherapie, die Erstellung von Ernährungsplänen und das Entlassungsmanagement einschließlich der Planung und Organisation poststationärer chirurgischer Kontrollen, der adjuvanten multimodalen Therapien, der Einleitung der onkologischen Nachsorge, der häuslichen Versorgung und Anschlussheilbehandlungen oder einer palliativen Versorgung zu erlernen.

#### **4. Bereitschaftsdienst und Notfallversorgung**

An Wochentagen wird durch eine versetzte Arbeitszeit bis 20:00 Uhr mit anschließender Rufbereitschaft bis zum nächsten Tag 07:30 Uhr die Patientenversorgung aufrechterhalten. In dieser Zeit fällt insbesondere die Versorgung mit Thoraxdrainagen und anderen Katheterverweilsystemen an. Die Versorgung bezieht sich auf die postoperativen Patienten der peripheren Stationen, die Patienten auf den Intensivstationen und der Pneumologie sowie ambulante bzw. konsiliarische Fälle (z. B. Pneumothorax, Pleuraerguss, Trachealverletzungen). Durch die Kooperation mit dem benachbarten Helios-Klinikum werden auch thorakale Verletzungen z. B. im Rahmen eines Polytraumas mitbetreut und ggf. außerhalb unseres Hauses mit operiert.

Aufgrund des Krankheitsspektrums unserer Patienten müssen im Dienst auch häufiger vorkommende internistische Notfälle wie Angina pectoris mit drohendem Myokardinfarkt, Beinvenenthrombose mit drohender Lungenarterienembolie, COPD-Anfälle und Entgleisungen eines Diabetes mellitus etc. erkannt, zusammen mit den Internisten und Anästhesisten unseres Hauses behandelt und die Indikation über eine Verlegung auf die Intensivstation gestellt werden.

#### **5. Einsatz im OP**

In der täglichen OP-Besprechung werden die geplanten Operationen einer ausführlichen Begutachtung des Krankheitsfalles unterzogen. Die Verteilung der Ausbildungsoperationen erfolgt anhand des Ausbildungsstands der Weiterbildungsassistenten und der Anzahl der

bereits durchgeführten Operationen, wobei die Wünsche der Ausbildungsassistenten direkt an den OP-Plan-Verantwortlichen gerichtet werden können. Jeder Ausbildungsassistent führt eine eigene OP-Statistik, anhand derer eine gerechte Verteilung erfolgen kann. Diese Besprechungen mit der ganzen Abteilung und individuelle regelmäßige Personalgespräche stellen Rückkopplungsmechanismen dar, in denen Fortschritte und Hemmnisse der Ausbildung angesprochen und Vertrauen aufgebaut werden soll.

Neben den großen thoraxchirurgischen Eingriffen, an die der Weiterbildungsassistent nach Einarbeitung und erfolgreicher 1. Assistenz schrittweise als Operateur herangeführt wird, werden viele mittlere (z. B. VATS-Taklumpneumektomie, VATS-Keilresektionen, VATS-Pneumothorax-Operationen etc.) und kleinere (Wundversorgung, offen-chirurgische Thoraxdrainageneinlage, Punktions- und offene Tracheotomie, Lymphadenektomien, Tumorexstirpationen der Brustwand, Vaccusealverbände septischer Thorakotomiewunden etc.) durchgeführt, die der Weiterbildungsassistent sukzessive selbstständig unter der Anleitung eines Thoraxchirurgen übernehmen kann. Es kommen alle Arten der Narkose und Anästhesie zum Einsatz, die Port-Implantationen werden z. B. in lokaler Infiltrationsanästhesie durch den Operateur mit Standby-Sedierung unter Bildwandlerkontrolle durchgeführt.

Die vorgeschriebenen Eingriffe des Weiterbildungskatalogs werden anhand der steigenden Schwierigkeitsgrade systematisch erlernt.

## **6. Rotation**

Im Rahmen der thoraxchirurgischen Weiterbildung ist es möglich, in die Pneumologie mit allen Funktionsbereichen einschließlich Bronchoskopie im Austausch mit einem anderen Weiterbildungsassistenten zu wechseln. Der Wechsel auf die Intensivstation in die Anästhesie sowie zur 6-monatigen Rotation im Rahmen des Common Trunk ist organisiert.

## **7. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen**

Im interdisziplinär besetzten pneumologisch-thoraxchirurgischen Kolloquium (Tumorkonferenz) findet viermal pro Woche eine intensive Besprechung der klinischen Fälle statt. Hier stellt der Weiterbildungsassistent seine Patienten mit eigenen Vorschlägen zur weiteren Diagnostik und Therapie, einschließlich möglicher OP-Indikationen unter Berücksichtigung der funktionellen Operabilität und multimodaler onkologischer Konzepte bei onkologischen Erkrankungen vor. Außerdem ist die ELK Teilnehmer am großen Tumorkonsil des Tumorzentrums Berlin-Buch und des Sarkomboards des Sarkomzentrums Berlin-Brandenburg. Darüber hinaus findet einmal im Monat eine ebenfalls zertifizierte Fortbildungsveranstaltung mit internen und externen Referenten statt. Hygienefortbildungen ergänzen das Fortbildungsangebot.

Wöchentlich wird während der Teambesprechung über ein aktuelles Thema durch die Mitarbeiter referiert. Dieses Forum dient dem Austausch und der Überprüfung gepflogener Standards der eigenen Abteilung anhand aktueller Veröffentlichungen.

Eine Teilnahme an außerhalb des Hauses stattfindenden Veranstaltungen, chirurgischen Tagungen und Kongressen wird ausdrücklich gewünscht.

### **8. Wissenschaftliche Aktivitäten**

Wissenschaftliche Tätigkeit ist erwünscht, z. B. in Form einer Doktorarbeit, außerdem wird Vortragstätigkeit erwartet (z. B. Fallvorstellungen beim Jungen Forum der Berliner Chirurgischen Gesellschaft oder Halten eines Fachvortrages auf der jährlichen Tagung der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie).

Wissenschaftliche Kooperation bestehen mit dem Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC) und der Charité. Darüber hinaus ist die Lungenklinik an verschiedenen nationalen und internationalen Studien beteiligt. Eine Mitarbeit der Assistenten ist hier ebenfalls erwünscht.

### **9. Weiterbildungsinhalte**

Die Inhalte werden anhand des von der Ärztekammer Berlin herausgegebenen Logbuchs vermittelt und in regelmäßigen Abständen in Mitarbeitergesprächen überprüft.