

# **WEITERBILDUNGSKONZEPT ZUM FACHARZT FÜR RADIOLOGIE**

**PD Dr. med. Silke Potthast, CÄ  
Institut für Radiologie (IfR)  
Spital Limmattal  
Urdorferstr. 100  
8952 Schlieren**

**Erstellt 2014/1, Revision 2019/2**

***Nachdruck nur zum persönlichen Gebrauch gestattet!***

## Inhaltsverzeichnis

### A) Allgemeine Bemerkungen und Richtlinien

1. Klinikprofil
  - 1.1 Gesundheitszentrum Zürich West – Spital Limmattal
  - 1.2 Spitalorganisation
2. Ausbildungsziel
3. Ausbildungsverantwortliche
4. Anstellungsdauer
5. Gleichberechtigung der Geschlechter

### B) Fachspezifische Weiterbildung

1. Vorbemerkung
2. Theoretische Weiterbildung
  - 2.1 Regelmässige Weiterbildungsveranstaltungen des IfR
  - 2.2 Vorbereitungskurs 1. Teilprüfung
  - 2.3 (Inter-) Nationale Kurse und Kongresse
3. Praktische Weiterbildung gemäss FMH Anforderungen
  - 3.1 Vorbemerkungen
  - 3.2. Rotationen
    - 3.2.1 Grundrotationen zur Erlangung der Dienstfähigkeit (obligat)
    - 3.2.2 erweiterte Grundrotationen (obligat)
    - 3.2.3 Vertiefung der Kenntnisse aus den Grundrotationen
4. Rapporte
5. Bereitschaftsdienste
6. Wissenschaftliche Tätigkeiten
7. Mitarbeitergespräche

### C) Lernziele und Organisation der einzelnen Rotationsstellen

1. Rotationen
  - 1.1 Computertomographie (CT)
  - 1.2 Konventionelles Röntgen
  - 1.3 Ultraschall/Duplex/Doppler
  - 1.4 Mammographie und Mammasonographie
  - 1.5 Magnetresonanztomographie (MR)
  - 1.6 Durchleuchtungen mit und ohne Verwendung von Kontrastmittel
  - 1.7 Interventionelle Radiologie

### D) Schlussbemerkung

## A) Allgemeine Bemerkungen und Richtlinien

### 1. Klinikprofil

#### 1.1 Gesundheitszentrum Zürich West – Spital Limmattal

Das Spital Limmattal gehört im Kanton Zürich zu den Schwerpunktspitälern und ist Mitglied im Verein Zürcher Krankenhäuser. Das viertgrösste öffentliche Spital im Kanton Zürich zählt zu den wichtigen Institutionen der erweiterten Grundversorgung mit umfassendem Ausbildungsauftrag im Kanton Zürich. Das Spital versteht sich als Baustein im Netzwerk des Einzugsgebietes Zürich West, dessen wichtigste Partner die zuweisenden Ärzte der Grundversorgung sowie Spezialärzte zählen. Die Gestaltung des Leistungsangebotes richtet sich in erster Linie nach den Bedürfnissen des Einzugsgebietes (ca. 150'000 Einwohner) und orientiert sich überdies an den politischen Rahmenbedingungen. Trägerschaft des Spitals ist der Spitalverband Limmattal mit 11 angeschlossenen Gemeinden des Limmat- und des Furttals.

#### 1.2 Spitalorganisation

Die Kliniken sind in einer Departementsstruktur organisiert:

Departement I: Chirurgie, Anästhesie/IPS, Gynäkologie, Orthopädie, Urologie

Departement II: Medizin, Notfall, Radiologie, Apotheke, Labor

Die einzelnen Fachbereiche sind durch chefärztlich geführte Kliniken und Abteilungen organisiert. Die grossen Bereiche Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Orthopädie und Urologie sind als Kliniken mit eigener Bettenstation ins Spital eingebunden, während Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallstation und Rettungsdienst sowie Radiologie als Abteilungen ohne eigene Bettenstationen gleichwertig zu den Kliniken ebenfalls chefärztlich geführt werden.

Zum Spital Limmattal zählen folgende weitere Abteilungen und Institutionen:

- Physikalische Therapie
- Ergotherapie
- Aktivierungstherapie
- Logopädie
- Ernährungsberatung
- Tagesklinik
- Zentralsterilisation

### 2. Ausbildungsziel

Das Institut für Radiologie des Spital Limmattals ist als Weiterbildungsstätte der Kategorie B anerkannt, so dass dem Assistenzarzt 3 Jahre für die Weiterbildung angerechnet werden können. Die Anstellung zielt ab auf das radiologische Weiterbildungscurriculum



zum Facharzt für Radiologie, wobei das Weiterbildungsprogramm für den Facharzt (FA) Radiologie der FMH in der jeweils gültigen Version ([http://www.fmh.ch/files/pdf6/radiologie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf6/radiologie_version_internet_d.pdf)) massgebend ist.

### 3. Ausbildungsverantwortliche

PD Dr. med. Silke Potthast, FMH Radiologie

### 4. Anstellungsdauer

Zunächst für ein Jahr, bei Bewährung zweijährige Verlängerung bis zu insgesamt 3 Jahren entsprechend den Anforderungen des Weiterbildungsprogramms an die Voraussetzungen zum Facharzt Diplom.

Es besteht die Möglichkeit, die verbleibenden 2 Jahre der Facharztausbildung am Universitätsspital Zürich Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie oder am Universitätsspital Basel in der Klinik für Nuklearmedizin und Radiologie zu absolvieren, da wir eine enge Kooperation pflegen.

### 5. Gleichberechtigung der Geschlechter

Eine Gleichberechtigung der Geschlechter ist gewährleistet. Zur Vereinfachung wird das Weiterbildungskonzept in männlicher Form geschrieben.

## B) Fachspezifische Weiterbildung

### 1. Vorbemerkung

Die fachspezifische Weiterbildung erfolgt einerseits theoretisch vor allem durch Literaturstudium, andererseits praktisch an den einzelnen Arbeitsplätzen unter Anleitung der jeweils zuständigen Fachärzte. Die Klinikbibliothek, Zugang zur elektronischen Universitätsbibliothek des USB, Arbeitsplatz bezogene Literatur und Computer mit Internetanschluss stehen allen Mitarbeitern jederzeit zur Verfügung. Die Teilnahme an den Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen des Instituts sind für Assistenten obligatorisch und Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt Radiologie.

Eine regelmässige Rotation in alle Bereiche der Radiologie im Rahmen der praktischen Weiterbildung ist gewährleistet.

Es steht zum einen ein klinikeigenes Meldewesen für Fehler (CIRS) zur Verfügung, des weiteren existiert eine eigene Abteilung für Risiko- und Qualitätsmanagement am Spital.

### 2. Theoretische Weiterbildung

Die theoretischen Weiterbildungsmodule werden ergänzt durch interne und externe Kurse, Seminare und Kongresse, die Kenntnisse einerseits in den allgemeinen Grundlagen der Radiologie, andererseits in den speziellen Wissensgebieten der klinisch angewandten Radiologie vermittelt:

#### Allgemeine Grundlagen

- Physikalisch technische Grundlagen und Apparatekunde
- Strahlenbiologie und Strahlenschutz
- Radioanatomie
- Pharmakologie der in der Radiologie eingesetzten Medikamente und Kontrastmittel
- angewandte Informatik
- Prinzipien der Qualitätssicherung
- ethische Aspekte der Radiologie
- die Arzt-Patient-Beziehung in der Radiologie

#### Radiologisch angewandte Krankheitslehre in folgenden Organgebieten:

- zentrales und peripheres Nervensystem
- kardiovaskuläres System
- muskuloskelettales System
- abdominelle Organsysteme
- Lunge und Mediastinalorgane einschliesslich Mammae
- Organe des Gesichtsschädels und des Halses
- Urogenitalsystem

In den ersten beiden Ausbildungsjahren sollte die erste Teilprüfung Radiologie absolviert werden.

## 2.1 Regelmässige Weiterbildungsveranstaltungen des IfR

Wöchentlich finden interne radiologische Weiterbildungen sowie interne Weiterbildungen aus allen medizinischen Fachdisziplinen statt, exemplarisch seien erwähnt:

- **Radiologische Fortbildung**

Morgenteaching: Montag, Mittwoch-Freitag, 7.45-8.00h, fallbasiert durch alle ärztlichen Mitarbeiter des IfR

- **Radiologische Fortbildung**

Jeden Dienstag 7.45-8.15h abteilungsinterne Fortbildung zu aktuellen Veröffentlichungen oder Gastvorträge mittels pptx Präsentationen

- **Trouble shooting (M&M)**

Jeden Dienstag 16.30-17.00 interdisziplinäre Diskussion von komplexen Fällen

- **Hausarztfortbildung**

Jeden Donnerstag 11.30-12.30, Fortbildungen zu praxisrelevanten Themen quer durch alle Fachgebiete

### **Hausintern**

Alle Kliniken und die meisten Abteilungen bieten eigene Fortbildungen an, deren Programme entweder auf dem elektronischen Wege (Intranet) oder durch die interne Post verteilt und bekannt gemacht werden. Viele dieser Fortbildungen sind auch für radiologische Ärzte bereichernd. Hausinterne Symposien und Tagungen sollen, wenn immer möglich, besucht werden.

## 2.2 Vorbereitungskurs 1. Teilprüfung

Das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des USZ führt jährlich einen Vorbereitungskurs für die erste Teilprüfung Radiologie durch. Dieser Kurs findet 15x dienstags abends zwischen 18.30-20.30h am USZ statt und kann vom Assistenzarzt besucht werden, sofern die Teilnahme der Prüfung im Anstellungsjahr ansteht.

## 2.3 (Inter-) Nationale Kurse und Kongresse

Der Anspruch auf Weiterbildungsurlaub beträgt 5 Tage pro Kalenderjahr. Hierbei werden speziell Veranstaltungen gefördert, die eine CME-Akkreditierung besitzen. Eine finanzielle Unterstützung für die entsprechenden Kongresskosten erfolgt nach Absprache mit der Institutsleitung.

Wichtige fachspezifische radiologische Weiter-/Fortbildungen sind u.a.:

- **Internationaler Diagnostik-Kurs in Davos (IDKD)**
- **European Congress of Radiology in Wien (Anfang März)**
- **Jahrestagung der SGR-SSR inkl. Weiterbildungs-/Fortbildungskurs der SGR-SSR (Mai/Juni)** Der Besuch von 3 Jahrestagungen und von 3 Weiterbildungen der SGR-SSR ist obligatorisch für die Erlangung des Facharztstitels.
- **Deutscher Röntgenkongress inkl. Refresherkurse**
- **Neusser Kurse (Mamma, Abdomen, Skelett)**
- **School of MRI, ESMRMB**
- **CIRSE Meeting**
- **AIRP-Course**, Empfehlung im 4. oder 5. Jahr der Ausbildung.

### 3. Praktische Weiterbildung gemäss FMH Anforderungen

#### 3.1 Vorbemerkungen

Die praktische Ausbildung während der Weiterbildungsjahre erfolgt in Rotationen mit einem Rotationsintervall intern von 3 Monaten. Tageweise Umorganisationen sind vorbehalten. Rotationen, die gemäss WB-Programm vor dem Eintritt an einer anderen anerkannten Weiterbildungsstätte abgeleistet wurden, werden angerechnet.

#### 3.2. Rotationen

##### 3.2.1 Grundrotationen zur Erlangung der Dienstfähigkeit (obligat)

Computertomographie	3 Monate
Konventionelles Röntgen	3 Monate
Sonographie/Duplex/Doppler	3 Monate

##### 3.2.2 erweiterte Grundrotationen (obligat)

Mammographie, incl Mamma-Sonographie	3 Monate
Magnetresonanztomographie	3 Monate
Interventionelle Radiologie	3 Monate
Fluoroskopie	3 Monate

##### 3.2.3 Vertiefung der Kenntnisse aus den Grundrotationen

Ausbildung eines Spezialisierungsschwerpunkts in der verbleibenden Arbeitszeit

### 4. Rapporte

Die Rapporte mit zuweisenden Kliniken dienen neben der patientenorientierten Besprechung auch dem regelmässigen Austausch von Meinungen und neuen wissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnissen. Sie unterstreichen die Präsenz der Radiologie im klinischen Alltag und sind ein wichtiges Kommunikationsforum. Sie sind unterteilt in die täglich stattfindenden Klinik-Rapporte und die interdisziplinären Rapporte. Die Assistenzärzte können bei entsprechenden radiologischen Kenntnissen in die Führung von Rapporten eingearbeitet werden. Bei entsprechender Einarbeitung führen sie diese nach Vorbesprechung und zum Teil unter Aufsicht eines Facharztes selbständig durch. Das Besuchen der Rapporte wird empfohlen.

### 5. Bereitschaftsdienst

Die Einteilung erfolgt nach Abschluss der Grundrotation. Auswärtige Weiterbildungen werden hierauf angerechnet. Die Supervision durch einen Facharzt Radiologie ist jederzeit gewährleistet.

### 6. Wissenschaftliche Tätigkeit

Das Erarbeiten von Publikationen, Kongressbeiträgen, Postern etc. wird von der Institutsleitung unterstützt und gefördert.



## 7. Mitarbeitergespräche

Das erste Evaluationsgespräch wird 3 Monate nach Arbeitsbeginn durchgeführt. Anschliessend wird das Logbuch, gemäss der Vorgaben der FMH, durch den Assistenzarzt geführt und durch die Chefärztin periodisch gegengezeichnet. Gespräche mit der Institutsleitung sind jederzeit möglich.

## C) Lernziele und Organisation der einzelnen Rotationsstellen

### 1. Rotationen

#### 1.1. Computertomographie (CT)

1.1.1 Dauer: bis zu 12 Monate

##### 1.1.2 Lernziele

###### Allgemeine Ziele

- Basiskenntnisse und Dienstfähigkeit (3 Monate Grundrotation)
- Facharztreihe (Folgerotationen)

###### Spezifische Ziele

a) Grundrotation:

- Grundkenntnisse der Indikation, der Durchführung, der Qualitätssicherung, des Strahlenschutzes und der Befundung sowie Nachverarbeitung computertomographischer Untersuchungen.
- Indikationen und Risiken der intravenösen und enteralen KM-Applikation.
- Erkennen der wesentlichen Befunde bei Notfall- und IPS-Patienten.
- Kenntnisse der Komplikationsmöglichkeiten und Häufigkeiten sowie der allgemeinen und speziellen Massnahmen bei allfälligen Komplikationen.
- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund. □

b) Folgerotation:

- Vertiefung der Kenntnisse, welche während der ersten Rotation erworben wurden.
- Erlernen der CT-gesteuerten Punktionstechniken und der Einlage von Abszess-Drainagen.
- Durchführung komplexer therapeutischer Eingriffe und Drainagen.
- Selbständige Durchführung der Untersuchung, selbständige Befundung unter Bezug eines Facharztes.

#### 1.1.3 Praktische Ausbildung

Allgemeine Tätigkeiten:

- Indikationsüberprüfung, Planung, Überwachung und Befundung der Untersuchungen unter Supervision, Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser.
- Alle Punktionen und Drainagen sind durch Befundberichte zu dokumentieren, da diese zur Facharztprüfung vorgelegt werden müssen.

## 1.2 Konventionelles Röntgen

1.2.1 Dauer: bis zu 12 Monate

### 1.2.2 Lernziele

#### Allgemeine Ziele

- Basiskenntnisse und Dienstfähigkeit (3 Monate Grundrotation)
- Facharztreihe (Folgerotationen)

#### Spezifische Ziele

- Kenntnis der Normalbefunde und der pathologischen Befunde der konventionellen Skelettaufnahmen und des Thorax.
- Kenntnis der multiplen Normvarianten und Grenzen der konventionellen Radiologie.
- Kenntnis der Indikationen der ergänzenden Untersuchungen, insbesondere der Computertomographie.

### 1.2.3 Praktische Ausbildung

- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes.

## 1.3 Ultraschall/Duplex/Doppler

1.3.1 Dauer: bis zu 12 Monaten

### 1.3.2 Lernziele

#### Allgemeine Ziele

- Basiskenntnisse und Dienstfähigkeit (3 Monate Grundrotation)
- Facharztreihe (Folgerotationen)

#### Spezifische Ziele

- Kenntnis der technischen Grundlagen der Sonographie (B-Bild und Duplex) sowie der Möglichkeiten und Grenzen des Verfahrens.
- Erwerb von praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten in Durchführung organorientierter Ultraschall-Untersuchungen.

### 1.3.3 Praktische Ausbildung

#### Allgemeine Tätigkeit:

- Untersuchungen im B-Bild sowie Doppler- und Duplex-Untersuchungen (Untersuchungsspektrum: Abdomen, Nieren und Harnwege, Weichteile inkl. Hoden, Schilddrüse, Notfalluntersuchungen (FAST), vaskuläre Strukturen (arteriell und venös)).
- Durchführung sonographiegezielter Punktionen .
- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes.

- Sämtliche Punktionen und Drainagen sind durch Befundberichte zu dokumentieren, da diese Eingriffe für die Facharztprüfung obligatorisch belegt werden müssen.

## 1.4 Mammographie und Mammasonographie

**1.4.1 Dauer:** bis zu 6 Monate.

### 1.4.2 Geplanter Zeitpunkt

Nach Abschluss der Grundrotationen

### 1.4.3 Lernziele

- Kenntnisse der makro- und mikroskopischen Anatomie sowie der Krankheitsbilder der Brustdrüse und ihrer altersabhängigen Häufigkeiten.
- Kenntnisse der altersabhängigen radiologischen und sonographischen Normalbefunde und Pathologien der männlichen und der weiblichen Brust.
- Kenntnis der Indikationen und technischen Besonderheiten der Mammographie, der Mamma-Sonographie und Drahtmarkierung.

### 1.4.4 Praktische Ausbildung

- Erlernen der Inspektion, der Palpation der mammographischen und der sonographischen Interpretation der Mammabefunde im Doppelbefundungsverfahren mit dem verantwortlichen Facharzt.
- Erlernen der BIRADS-Klassifikation und der Indikationen für weiterführende Untersuchungen (Zielaufnahmen, Punktionen, MR-Mammographie).
- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes. □

## 1.5 Magnetresonanztomographie (MRI)

**1.5.1 Dauer:** bis zu 12 Monaten

**1.5.2 Geplanter Zeitpunkt:** Nach Abschluss der Grundrotationen

### 1.5.3 Lernziele:

- Kenntnis der physikalisch-chemischen und technischen Grundlagen der MRI und der wichtigsten MRI-Untersuchungstechniken
- Kenntnis der Indikationen und Kontraindikation für MRI-Untersuchungen und der dabei eingesetzten Kontrastmittel
- Kenntnis möglicher Zwischenfälle (Klaustrophobie, KM-Zwischenfälle etc.) und deren fachgerechter Therapie
- Kenntnis von Einsatzbereich, Reihenfolge im diagnostischen Spektrum und Aussagekraft der MRI gegenüber anderen bildgebenden Verfahren

- Erlernen der Untersuchungstechniken (Patientenlagerung, Spulenwahl, Sequenzfolge, Sequenzparameter etc.)
- Kenntnis der MRI-Anatomie und der pathologischen Anatomie

#### 1.5.4 Praktische Ausbildung:

- Durchführung bzw. Mitarbeit bei einer routinemässigen Untersuchung
- Überprüfung der Indikation und Auswahl der Untersuchungssequenzen
- Durchführung unterstützender Untersuchungen wie Arthrographien etc.
- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes.

### 1.6. Durchleuchtungen mit und ohne Verwendung von Kontrastmittel

**1.6.1 Dauer:** bis zu 6 Monate.

**1.6.2 Geplanter Zeitpunkt:** Nach Abschluss der Grundrotationen

Üblicherweise wird diese Rotation mit der MR-Rotation kombiniert werden.

#### 1.6.2 Lernziele

- Grundkenntnisse der Indikation, der Einstelltechnik, der Qualitätssicherung, des Strahlenschutzes und des Befundes der durchleuchtungsgesteuerten Röntgenaufnahmen.
- Kenntnisse der institutseigenen Untersuchungs- und Qualitätsstandards.
- Durchführung aller gängigen Durchleuchtungs-Untersuchungen unter fachärztlicher Anleitung.
- Erlernen der notwendigen Techniken zur selbständigen Durchführung von Notfall-Untersuchungen.
- Kenntnisse der Indikationen und Risiken der i.v. und enteralen KM-Applikation.
- Kenntnis und Beherrschung der Erstmassnahmen bei KM-Zwischenfall.
- Erkennen von wesentlichen Befunden bei Notfall-Patienten und bei postoperativen Untersuchungen, insbesondere zum Ausschluss von perioperativen Komplikationen.
- Durchführung von Spezialuntersuchungen unter DL-Kontrolle, insbesondere von Arthrographie und Needling.

#### 1.6.3 Praktische Ausbildung

- Erlernen der Untersuchungstechniken und der Beurteilung von KM-Untersuchungen verschiedener Organe und Organsysteme:
  - Magen-Darm-Passage
  - Arthrographie
  - Fistulographien

- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes.

## 1.7. Interventionelle Radiologie

### 1.7.1 Dauer bis zu 6 Monate.

Üblicherweise wird diese Rotation mit einer anderen Rotation kombiniert werden, da der workload nicht tagesfüllend ist.

### 1.7.2 Geplanter Zeitpunkt: Nach Abschluss der Grundrotationen

### 1.7.3 Lernziele

- Kenntnisse der Technik der digitalen Subtraktionsangiographie.
- Kenntnisse spezifischer Strahlenschutzmassnahmen für Untersucher und Patient.
- Kenntnis von Indikationen und Kontraindikationen angiographischer Untersuchungen und der wichtigsten radiologisch-interventionellen Eingriffe
- Kenntnis der Kathetertechnik, der KM und der gängigen Materialien.
- Kenntnis der wichtigsten angiologischen Krankheitsbilder und ihres radiologischen Erscheinungsbildes.
- Kenntnis und Einschätzung von Untersuchungskomplikationen bzw. Untersuchungsrisiken.
- Kenntnis der Wirkung, der Nebenwirkung und Interaktionen der in der Angiographie eingesetzten Pharmaka und ihrer Antidote.
- Kenntnis und Einschätzung der Wertigkeit nichtinvasiver Methoden der Gefässdiagnostik und von Indikationen und Kontraindikationen alternativer Behandlungsverfahren im vaskulären und nichtvaskulären Bereich (z.B. gefässchirurgische, endoskopische und urologische Eingriffe, medikamentöse Therapien).

### 1.7.4 Praktische Ausbildung

Allgemeine Tätigkeit:

- Erlernen der Seldinger-Punktionstechnik für retro- und antegrade Punktionen.
- Handhabung von Übersichts- und Selektiv-Kathetern sowie der gängigen Materialien für diagnostische Angiographien, Angioplastien, Punktionen und Drainagen.

Untersuchungen:

- Untersuchungsangiographien Thorax, Abdomen und Becken/Bein
- Selektive Gefässdarstellung der abdominalen Viszeralgefässe und der oberen und unteren Extremitäten
- Durchführen einfacher Angioplastien, Cava-Filterimplantationen und PTC/PTCD
- Assistenz bei komplexeren interventionellen Eingriffen an Gefässen, Gallengangssystem

- Teilnahme an der interdisziplinären Gefässkonferenz
- Befundmitteilung/-demonstration an Zuweiser, schriftlicher strukturierter Befund unter Supervision des zuständigen Facharztes. □
- Sämtliche Untersuchungen sind durch eigene Befundberichte zu dokumentieren, da die Vorlage zur Facharztprüfung obligatorisch ist.

## D) Schlussbemerkung

Dieses Weiterbildungskonzept entspricht den Richtlinien und kann den Bedürfnissen eines jeden Assistenzarztes angepasst werden. Zudem gilt es, der täglichen Routine und den Bedürfnissen der anvertrauten Patienten gerecht zu werden, so dass Kompromisse nicht immer zu umgehen sind.

*„Wer aufhört zu lernen, ist alt. Er mag zwanzig oder achtzig sein.“ Herny Ford*

PD Dr. med Silke Potthast, Januar 2019