



**Chefarzt**  
**Dr. med. Herbert Grünewald**

Facharzt für Innere Medizin, Geriatrie,  
Physikalische Medizin und Balneologie,  
Neuralthherapie, Chirotherapie und Naturheilverfahren

**DRK Klinik Mettlach für Geriatrie und  
Rehabilitation**

**Weiterbildungsbefugnis:**  
30 Monate Innere Medizin

## **WEITERBILDUNGSCURRICULUM „INNERE MEDIZIN UND ALLGEMEINMEDIZIN“**

(stationäre Weiterbildung)

an der DRK Klinik Mettlach für Geriatrie und Rehabilitation:

Im Krankenhausbedarfsplan des Saarlandes:

- 31 Krankenhausbetten für die stationäre altersmedizinische Akutgeriatrie mit dem internistischen, allgemeinmedizinischen fachübergreifenden Schwerpunkt, inklusive der frührehabilitativen geriatrischen funktionellen Komplexbehandlung
- 10 Tagesklinikplätze für die teilstationäre akut und rehabilitative Geriatrie
- 55 Betten im Bereich der stationären geriatrischen Rehabilitation (räumlich werden zurzeit 45 Betten belegt)

Der in der Weiterbildung befindliche Arzt in unserer Klinik unterliegt einer gestaffelten, rotierenden Tätigkeit zwischen den oben genannten drei Bereichen als Stationsarzt in einer gemischten Frauen- und Männerstation unter fachärztlicher Anleitung und Aufsicht.

Zusätzlich und parallel dazu erfolgen aufgrund des geriatrischen und rehabilitativen Schwerpunktes der Klinik und Vorhandensein von verschiedenen rehabilitativen Fachdisziplinen (Physiotherapie-Abteilung, Ergotherapie-Abteilung, Logopädie, Psychologie, Sozialdienst) entsprechende, mehrtägige Hospitationen bei diesen verschiedenen Fachdisziplinen zwecks Gewährleistung der interdisziplinären Arbeit der Klinik zwischen Ärzten und anderen Fachdisziplinen.

## **Stufe 1: Dauer ca. 6 Monate**

Einsatz in der Tagesklinik (10 Plätze) mit zusätzlicher Betreuung von 10 Betten in einer gemischten Station (Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation in einer Relation 1:3 Betten).

Zielsetzung: Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:

- Grundlagen des ärztlichen Handelns
- Eingehende klinische Untersuchungsverfahren des ganzen Körpers
- Krankheitsanamnese und Patientenvorgeschichte sowie Durchführung des geriatrischen Basisassessments, bestehend aus verschiedenen funktionellen und sozialen Bereichen
- Ätiologie, Pathophysiologie und Pathogenese von Krankheiten sowie Früherkennung von Gesundheitsstörungen
- Diagnostik und Therapie von gebietsspezifischen Krankheiten internistischer Natur parallel zu fachübergreifenden Erkrankungen im Rahmen der Multimorbidität bei unserem geriatrischen Patientenkontext
- Beteiligung an den grunddiagnostischen Maßnahmen in der Klinik unter fachärztlicher Aufsicht (EKG, Basislabor, Langzeit-EKG, Lungenfunktion)
- Röntgendiagnostik durch regelmäßige Teilnahme an den täglichen Röntgenbesprechungen mit gemeinsamer ärztlicher Betrachtung und Begutachtung der angefertigten Röntgenaufnahmen
- Aktuelles internistisches und geriatrisches Wissen durch aktive Beteiligung an internen Fortbildungen und regelmäßigen ärztlichen Besprechungen
- Beteiligung an der indikationsbezogenen Erstellung von medikamentösen und nicht medikamentösen Behandlungsplänen und notwendiger Diagnostik
- Beteiligung an der Erstellung von Therapieplänen und -programmen der geriatrischen rehabilitativen Maßnahmen
- Verschiedene Blutentnahmetechniken, verschiedene Arten der Injektionen sowie Infusionstherapie
- Schriftliche Dokumentation von Behandlungsfällen sowie Erstellung von konsiliarischen und Entlassungsberichten
- Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen inklusive der Hilfsmittelversorgung und häuslichen Weiterbetreuung
- Durchführung und Anleitung von medizinischen, lebenserhaltenden Maßnahmen in Notfallsituationen unter Begleitung und fachärztlicher Anleitung

**Nach Abschluss dieser Stufe wird ein Gespräch zur inhaltlichen Absprache und Abstimmung der Weiterbildung mit Dokumentation nach Paragraph 8 MWBO**

## **Stufe 2: Dauer ca. 12 Monate**

Einsatz als Stationsarzt in einer gemischten Frauen- und Männerstation für Akutgeriatrie und geriatrische Rehabilitation mit Betreuung von ca. 24 Betten (in einer Relation von Akutgeriatrie zu Reha-Geriatrie: 1:3)

Hierbei Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:

### **■ Fortsetzung und Ausbau der in Stufe 1 erwähnten Tätigkeiten**

Zusätzlich:

- Diagnostik und Therapie internistischer Erkrankungen, insbesondere Krankheiten des hohen Alters im Rahmen von Multimorbidität inklusive Tumorerkrankungen
- Palliative medizinische Versorgung
- Psychogen, somatopsychische Erkrankungen sowie demenzielle und kognitive Erkrankungen
- Erkennung von Ernährungsmängeln und -problemen sowie Behandlung und Erstellung von Ernährungsprogrammen und Diätplänen
- Durchführung und Dokumentation der Diabetesbehandlung mit Schulung und Beratung (ausgewählt werden mehr als 100 Fälle dokumentiert)
- Auswertung und Indikationsstellung von EKG, Langzeit-EKG, Basislabor, Blutgasanalyse, Lungenfunktion
- Beteiligung und Leitung des multidisziplinären geriatrischen Rehabilitationsteams in Form von regelmäßigen Sitzungen mit Zielformulierung, Steuerung und Überwachung des Rehabilitationsprozesses mit den anderen Berufsgruppen
- Wundbehandlung und Wundmanagement inklusiv Behandlung des diabetischen Fußes
- Qualitätssicherungsmanagement in Form von Ergebnissen und Prozessqualität (interne und externe Qualitätssicherung nach GEMIDAS)
- Ultraschalldiagnostik (Abdomen-Sonographie, Sonographie des Retroperitonealraumes, Schilddrüsen-sonographie, Pleuraräume und andere Körperregionen), Durchführung und Befunderstellung unter Anleitung
- Anlage von transurethralen und suprapubischen Blasenkathetern, Magensonden, Pleura- und Aszitespunktion
- Infusionstherapie, enterale und parenterale Ernährung sowie Bluttransfusion unter Anleitung inklusiv Anlage von zentralvenösem Zugang
- Begutachtung, bezogen auf das geriatrische Klientel, wie Demenzdiagnostik, Urteilsfähigkeit, Betreuungsverfahren und Grad der Pflegebedürftigkeit
- Intensivmedizinische Basisversorgung in der Übergangszeit bis zur Fallstabilisation oder Verlegung in eine externe Intensivstation (Intensivstation im Haus nicht vorhanden)
- Pharmakotherapie und pharmakotherapeutische Grundlagen mit Besonderheit der medikamentösen Therapie in der Geriatrie, auch durch regelmäßige Teilnahme an der in der Klinik wöchentlich praktizierten, pharmakologischen Stunde für das gesamte ärztliche Team mit Unterstützung der Pharmaindustrie
- Interdisziplinäre Schmerztherapie, insbesondere Schmerztherapie im Alter

**Nach diesem Abschnitt soll ein Gespräch zur Absprache und Abstimmung des Weiterbildungsinhaltes mit anschließender Dokumentation nach Paragraph 8 MWBO stattfinden.**

### **Stufe 3: für die letzten 12 Monate der Weiterbildungszeit**

Betreuung von geringerer Zahl an stationären Betten, ca. 10-12 Betten in Relation 1:3 akut zur Rehabilitation mit Schwerpunkt im Einsatz in der apparativen und nicht apparativen, internistischen und geriatrischen Funktionsdiagnostik zusammen mit dem Oberarzt und dem Chefarzt.

Hierbei Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:

- Fortsetzung der in Stufe 1 und 2 erwähnten medizinischen Tätigkeiten, jedoch mit weniger Anleitung und mehr selbstständiger Durchführung und Dokumentation

Zusätzlich:

- Durchführung, Befunderstellung und Dokumentation von Ultraschalluntersuchungen des Abdomens, Retroperitonealraumes, urogenitalen Organen, Gelenken, Pleura, Schilddrüsen-sonographie und Weichteil-sonographien
- Doppler- und Duplexsonographien der unteren Extremitäten und der extrakraniellen, hirnversorgenden Gefäße
- Punktionen verschiedener Körperhöhlräume inklusive Rückenmarkpunktion und Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Selbstständige Auswertung von Langzeit-EKG, EKG und Lungenfunktionen
- Röntgendiagnostik von Thorax, Abdomen und Skelett in Indikationsstellung und Befundung im Rahmen der täglichen, gemeinsamen Röntgenbesprechung
- Enterale und parenterale Ernährung inklusiv selbstständiger Anlage von zentralvenösem Katheter
- Vereinzelt Durchführung von Proktoskopien
- Erkennung und konservative Behandlung von Gefäßkrankheiten
- Echokardiographie sowie Doppler- und Duplex der Herzgefäße
- Betriebswirtschaftliche Grundlagen und Gesundheitsökonomie mit ihrer Auswirkung auf das ärztliche Handeln sowie Umsetzen und Praktizieren des DRG-Vergütungssystems