



Strukturierter Qualitätsbericht Klinikum Wilhelmshaven gGmbH

Berichtsjahr 2024

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| - | Einleitung | 5 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 8 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 8 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers | 10 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus | 10 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 10 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses | 14 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit | 15 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 16 |
| A-9 | Anzahl der Betten | 17 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 17 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses | 17 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 32 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung | 47 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V 48 | |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 50 |
| B-1 | Innere Medizin: Medizinische Klinik I | 50 |
| B-2 | Innere Medizin: Medizinische Klinik II | 57 |
| B-3 | Innere Medizin: Medizinische Klinik IV | 74 |
| B-4 | Innere Medizin: Medizinische Klinik V | 85 |
| B-5 | Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie | 92 |
| B-6 | Klinik für Gefäßchirurgie | 107 |
| B-7 | Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie | 118 |
| B-8 | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 130 |
| B-9 | Radiologische Diagnostik und Intervention | 142 |
| B-10 | Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie..... | 147 |

| | | |
|----------|--|------------|
| B-11 | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... | 161 |
| B-12 | Strahlentherapie | 175 |
| B-13 | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik..... | 183 |
| B-14 | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie | 195 |
| B-15 | Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde | 203 |
| B-16 | Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) | 209 |
| B-17 | Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) | 214 |
| B-18 | Augenheilkunde..... | 218 |
| C | Qualitätssicherung | 227 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 227 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 227 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 227 | |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 227 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 227 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 229 | |
| C-6.1 | Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) | 229 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V..... | 230 |
| C-8 | Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr..... | 230 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) | 235 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.... | 235 |
| D | Qualitätsmanagement | 237 |
| D-1 | Qualitätspolitik | 237 |
| D-2 | Qualitätsziele | 237 |
| D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 238 |
| D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements..... | 238 |
| D-5 | Qualitätsmanagement-Projekte..... | 239 |

| | | |
|-----|--|-----|
| D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements | 240 |
|-----|--|-----|

- Einleitung



Strukturierter Qualitätsbericht 2024
für das Klinikum Wilhelmshaven
Klinikum Wilhelmshaven gGmbH

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts | |
|---|--|
| Funktion | Leitung QM |
| Titel, Vorname, Name | - Frank Hohmann |
| Telefon | 04421/89-1020 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | frank.hohmann@klinikum-whv.de |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts | |
|--|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | - Norman Schaaf |
| Telefon | 04421/89-1001 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.klinikum-whv.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.klinikum-whv.de/patienten-besucher/aufenthalt-im-klinikum/>

| Link | Beschreibung |
|---|---|
| https://www.klinikum-whv.de/ | https://www.klinikum-whv.de/ |

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Klinikum Wilhelmshaven gGmbH hat sich dem Gedanken verpflichtet, kontinuierlich die Qualität ihrer medizinischen und pflegerischen Leistungen zu überprüfen, zu optimieren und transparent darzustellen. Wenn Sie sich als Patient, Angehöriger, Zuweiser oder Geschäftspartner über uns und unsere Klinik informieren wollen, kommt der vielschichtigen Frage nach Qualität- zu Recht- eine große Bedeutung zu.

Die Ergebnisse unserer kontinuierlichen Qualitätsbemühungen können Sie im aktuellen Qualitätsbericht nachlesen. Sie finden hier alle Ergebnisse, geordnet in der vom Gesetzgeber geforderten Form.

Mit unseren medizinisch/ pflegerischen und therapeutischen Angeboten sowie unserer Qualitätspolitik möchten wir Ihnen zeigen, dass Ihr Vertrauen in unsere Leistungen sich bewährt.

Die Auseinandersetzung mit diesem Qualitätsbericht ist zugegeben eine Herausforderung und bedarf mitunter auch einer Interpretation. Sie können sich gerne auch auf unserer Homepage aber vor allem auch gerne persönlich vor Ort über unsere vielfältigen Qualitätsstandards informieren und unsere grundsätzliche Haltung zu diesem Thema kennenlernen. Zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Norman Schaaf
Geschäftsführer

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Im Jahr 2014 erfolgte die Fusion des städtischen Krankenhauses Reinhard-Nieter-Krankenhaus Städtische Kliniken gGmbH und des christlichen Krankenhauses St. Willehad Hospital gGmbH zu einem Klinikum am Standort Friedrich-Paffrath-Straße 100, 26389 Wilhelmshaven.

Im Zuge der Fusionierung wurde ebenfalls die Umfirmierung zur Klinikum Wilhelmshaven gGmbH beschlossen. Diese konnte im Juli 2015 vollzogen werden. Wir tragen dieser Entwicklung im vorliegenden Qualitätsbericht Rechnung und verwenden als Kliniknamen "Klinikum Wilhelmshaven gGmbH (KW gGmbH)".

Im Klinikum Wilhelmshaven stehen 597 stationäre und 63 teilstationäre Betten zur Verfügung, um für die Bevölkerung der Stadt Wilhelmshaven und der gesamten Region eine bestmögliche medizinische Versorgung sichern zu können.

Über 60.000 Patienten werden jährlich in unseren 17 medizinischen Zentren, Kliniken und Abteilungen ambulant, stationär oder teilstationär behandelt. Das breite medizinische Leistungsspektrum sichert eine umfassende und wohnortnahe Patientenversorgung in einem modernen und wirtschaftlich geführten Unternehmen.

Ca. 22.000 Patienten werden pro Jahr stationär oder teilstationär mit einer durchschnittlichen Verweildauer von weniger als 6 Tagen behandelt. Die Verweildauer in den Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik liegen krankheitsbedingt darüber.

Um die medizinische, pflegerische, verwaltungstechnische und organisatorische Betreuung unserer Patienten bemühen sich die mehr als 1400 Ärzte, Pflegenden, medizinischen Fachkräfte, Angestellte und Arbeiter – all unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Mit dem erweiterten Leistungsspektrum des Klinikums Wilhelmshaven, dem großen Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der engen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten und der Vernetzung mit den Gesundheitseinrichtungen der Stadt sind beste Bedingungen für eine wohnortnahe Patientenversorgung gegeben gemäß unserem Motto:

Ihre Gesundheit ist unser Ziel

| Krankenhaus | |
|--|--|
| Krankenhausname | Klinikum Wilhelmshaven gGmbH |
| Hausanschrift | Friedrich-Paffrath-Straße 100 26389 Wilhelmshaven |
| Zentrales Telefon | 04421/89-0 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| Zentrale E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Postanschrift | Friedrich Paffrath-Straße 100 26389 Wilhelmshaven |
| Institutionskennzeichen | 260341080 |
| Standortnummer aus dem Standortregister | 773203000 |

| | |
|--------------------|---|
| Krankenhaus | |
| URL | http://www.klinikum-whv.de |

Ärztliche Leitung

| Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|--|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Marcus Schmitt |
| Telefon | 04421/89-1142 |
| Fax | 04421/89-1145 |
| E-Mail | marcus.schmitt@klinikum-whv.de |

| Angaben zur Ärztlichen Leitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|--|--|
| Funktion | Stellv. Ärztliche Direktorin |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. Susanne Grüßner |
| Telefon | 04421/89-1203 |
| Fax | 04421/89-1991 |
| E-Mail | susanne.gruessner@klinikum-whv.de |

Pflegedienstleitung

| Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|--|
| Funktion | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name | Herr Ingo Rau |
| Telefon | 04421/89-1120 |
| Fax | 04421/89-2098 |
| E-Mail | ingo.rau@klinikum-whv.de |

| Angaben zur Pflegedienstleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|--|
| Funktion | stellv. Pflegedirektorin |
| Titel, Vorname, Name | Frau Corinna Maaß |
| Telefon | 04421/89-1153 |
| Fax | 04221/89-1998 |
| E-Mail | corinna.maass@klinikum-whv.de |

Verwaltungsleitung**Angaben zur Verwaltungsleitung des Krankenhausstandorts zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Verwaltungsleitung |
| Titel, Vorname, Name | Frau Christin Mast |
| Telefon | 04421/89-1001 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| Krankenhausträger | |
|--------------------------|---------------------|
| Name | Stadt Wilhelmshaven |
| Art | Öffentlich |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| Krankenhausart | |
|-----------------------|---|
| Krankenhausart | Akademisches Lehrkrankenhaus |
| Universität | Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf |

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Psychiatrische Angehörigengruppen, Betreuung und Beratung auf jeder Station vom Entlassungsdienst zu allen pflegfachlichen Themen und im Rahmen des Entlassmanagements. |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP06 | Basale Stimulation | erfolgt durch weitergebildete Mitarbeiter |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Im Rahmen der Therapieangebote in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Abt. Physikalische Therapie |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | ausgebildete Diabetesberaterinnen sind in der Medizinischen Klinik II und in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin angegliedert. Die Diabetesberaterinnen der Medizinischen Klinik II sind bei Bedarf klinikübergreifend tätig. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Medizinische Klinik II Schwerpunkt: Gastroenterologie, Stoffwechselerkrankungen, Diabetologie, Infektiologie |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Eingeführtes Entlassmanagement in allen Abteilungen. Überleitungspflege zur Überleitung in nachsorgende Pflegeeinrichtungen. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Pflegedienst, fortgebildete Pflegefachkräfte, klinikübergreifend eingesetzte Physiotherapeuten |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | Im Rahmen der Therapieangebote der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP25 | Massage | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP30 | Pädagogisches Leistungsangebot | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | RPT, Deeskalationsmanagement |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|---|
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | hausinternes Angebot für unsere Mitarbeiter: Rückengerechter Patienten-Transport (RPT) |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | Schmerztherapie durch Anästhesie, Betreuung durch Pain-Link-Nurses |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Angehörigengruppe in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik; Elternberatung in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern | Unsere Hebammen bieten Geburtsvorbereitungskurse, Begleitung während der Schwangerschaft, die Nachsorge im Wochenbett und Rückbildungsgymnastikkurse für die Mütter an. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Kontinenzförderung, Kinästhetik, Wundmanagement, Pflegeüberleitung, Pflegerisches Schmerzmanagement, Stomatherapie |
| MP43 | Stillberatung | Pflegedienst und Hebammen |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Stomatherapeutinnen, Pflegedienst |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Abt. Physikalische Therapie |
| MP51 | Wundmanagement | Ausgebildete Pflegekräfte (Wundmanagerinnen) in Zusammenarbeit mit Lymphtherapeuten der Physikalischen Therapie |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | z.B. mit Palliativnetzwerk, Selbsthilfekontaktstelle |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|---|--|
| MP63 | Sozialdienst | Sozialdienstmitarbeiter in der Somatik sind klinikübergreifend tätig. In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik stehen darüber hinaus weitere Sozialdienstmitarbeiter zur Verfügung. |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Regelmäßige Fortbildungsangebote und Informationsveranstaltungen finden für Interessierte statt. Dies sind zum Beispiel Informationsveranstaltungen für werdende Eltern sowie monatlich wechselnde Vorträge der Fachkliniken. |
| MP67 | Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder | Abteilung Physikalische Therapie |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | Das Klinikum WHV arbeitet mit verschiedenen Anbietern von stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Kurzzeit- und Tagespflege zusammen. Handlungsleitend bei der Auswahl ist der Wunsch des Patienten und die Qualifikation der Einrichtung. |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|--|---|---|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | https://www.klinikum-whv.de/ | Ein Kontingent an Ein-Bett-Zimmern wird im Rahmen der Wahlleistungsmöglichkeiten vorgehalten. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.klinikum-whv.de/ | Ein Kontingent an Ein-Bett-Zimmern mit eigenen Nasszellen wird im Rahmen der Wahlleistungsmöglichkeiten vorgehalten. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | https://www.klinikum-whv.de/ | Für die Unterbringung im Rahmen der medizinischen Notwendigkeit von Müttern oder Vätern stehen in der Kinder- und Jugendmedizin Mutter/Vater-Kind-Zimmer bereit. Separate Zimmer bieten für Eltern im "Elternnest" der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin an. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | https://www.klinikum-whv.de/ | Bei Feststellung der medizinischen Notwendigkeit sind Unterbringungsmöglichkeiten für Begleitpersonen gegeben. |
| NM42 | Seelsorge | https://www.klinikum-whv.de/ | Ein Seelsorger der evangelischen Kirchengemeinde versieht seinen Dienst im Krankenhaus. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | https://www.klinikum-whv.de/ | Regelmäßige Fortbildungsangebote und Informationsveranstaltungen finden für Interessierte statt. Dies sind zum Beispiel Informationsveranstaltungen für werdende Eltern, das Hygieneforum sowie monatlich wechselnde Vorträge der Fachkliniken. |
| NM63 | Schule im Krankenhaus | https://www.klinikum-whv.de/ | Unsere Patientinnen und Patienten der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie werden durch bestellte Lehrer geschult. |

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|---|---|--|
| NM50 | Kinderbetreuung | https://www.klinikum-whv.de/ | Für unsere kleinen Patientinnen und Patienten in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin stehen Betreuungskräfte zur Verfügung. |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | https://www.klinikum-whv.de/ | Ein Kontingent an Zwei-Bett-Zimmern wird im Rahmen der Wahlleistungsmöglichkeiten und teilweise auf Allgemeinstationen vorgehalten. |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.klinikum-whv.de/ | Ein Kontingent an Zwei-Bett-Zimmern mit eigener Nasszelle wird im Rahmen der Wahlleistungsmöglichkeiten wie teilweise auch auf den Allgemeinstationen vorgehalten. |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | https://www.klinikum-whv.de/ | Im Rahmen der Therapien arbeiten wir eng mit Selbsthilfegruppen zusammen. |
| NM07 | Rooming-in | https://www.klinikum-whv.de/ | Rooming-in bieten wir unseren jungen Müttern an. |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | https://www.klinikum-whv.de/ | Ernährungsvorgaben aufgrund religiöser Bestimmungen können berücksichtigt und bestellt werden |
| NM69 | Information zu weiteren nichtmedizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | https://www.klinikum-whv.de/ | Patienten-WLAN steht zur Verfügung, Fernseher und Telefon in Patientenzimmern, Tresor am Empfang |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| Kontaktdaten der Person oder Einrichtung zur Beratung und Unterstützung von Menschen mit Beeinträchtigung oder ihren Angehörigen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|--|
| Funktion | Leitung Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name | - Frank Hohmann |
| Telefon | 04421/89-2838 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit |
|------|---|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal |
| BF24 | Diätische Angebote |
| BF25 | Dolmetscherdienst |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) |
| BF10 | Rollstuhlgehörte Toiletten für Besucherinnen und Besucher |
| BF08 | Rollstuhlgehörter Zugang zu Serviceeinrichtungen |
| BF33 | Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |
| BF34 | Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung |
| BF37 | Aufzug mit visueller Anzeige |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**A-8.1 Forschung und akademische Lehre**

Die Chefärzte unseres Hauses verfügen über Weiterbildungsermächtigungen in ihren Fachbereichen. Die Kliniken sind darüber hinaus als Weiterbildungsstätten anerkannt.

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|------|--|--|
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Im Rahmen der Anerkennung als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsmedizin Hamburg-Eppendorf erfolgt die Ausbildung von Medizinstudenten im Blockpraktikum wie auch im Praktischen Jahr. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger |

A-9 Anzahl der Betten

| Betten | |
|--------|-----|
| Betten | 597 |

A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl | 16227 |
| Teilstationäre Fallzahl | 64 |
| Ambulante Fallzahl | 32330 |
| Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung | 0 |

A-11 Personal des Krankenhauses**A-11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Unser Personal:

Die ca. 1400 Beschäftigten des Klinikums Wilhelmshaven bilden ein Team engagierter, fachkompetenter und verantwortungsbewusster Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Durch eine gut organisierte, interdisziplinäre Zusammenarbeit erbringen wir qualitativ anspruchsvolle Leistungen. Auf der Grundlage eines Qualitätsmanagements schaffen wir die Voraussetzung für effiziente Behandlungs- und Pflegeergebnisse.

Die Achtung jedes Mitarbeiters, der höfliche und freundliche Umgang miteinander und der persönliche Einsatz an jedem einzelnen Arbeitsplatz bestimmen die Unternehmenskultur.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 158,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 158,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 157,63 | |
| Nicht Direkt | 0,87 | |

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 64,83

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 64,83 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 64,82 | |
| Nicht Direkt | 0,01 | |

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 22,08

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 22,08 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 21,9 | |
| Nicht Direkt | 0,18 | |

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,69

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,69 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,69 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 256,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 256,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 256,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 25,98

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 25,98 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 25,98 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,85

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 27,85 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 27,85 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,15

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 14,15 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 14,15 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,23

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,23 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,23 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,29

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,29 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,29 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 5,29

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,29 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,29 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anästhesietechnische Assistentinnen und Anästhesietechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,74

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,74 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,74 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Darüber hinaus sind folgende Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen in der Klinik für Anästhesiologie (Intensivstationen) beschäftigt:

26,85 VK Operative Intensivmedizin

19,02 VK Zentrale Notaufnahme

20,96 VK Klinik für Anästhesiologie, Zentrum für Notfallversorgung, Schmerztherapie

8,63 VK Springerpool und Hauptnachtschwache

9,28 VK Interdisziplinäre Wahlleistungsstationen

sowie

5,31 VK Pflegedienstleitung

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal und Genesungsbegleitung in Psychiatrie und Psychosomatik

Therapeutisches Personal:

Unser spezielles therapeutisches Personal arbeitet eng mit den Ärzten der Fachkliniken zusammen und ist hausübergreifend tätig. So kann die stationäre Therapie individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt werden.

Physikalische Therapie:

Die Physikalische Therapie umfasst neben der stationären physikalischen Betreuung der Patienten ebenfalls die Ambulante Physiotherapie. Somit kann die bereits stationär begonnene Therapie ambulant weitergeführt werden.

Die Physikalische Therapie verbindet anerkannte Methoden mit neusten Erkenntnissen der modernen Medizin und arbeitet seit vielen Jahren nach zertifizierten Qualitätsstandards.

Unser therapeutisches Team bietet ein umfassendes Leistungsspektrum an.

A-11.3.1 Therapeutisches Personal**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)**

Anzahl Vollkräfte: 6,95

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,95 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,95 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,08 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-------------|
| Stationär | 0,18 | Psychiatrie |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-------------|
| Stationär | 0,24 | Psychiatrie |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,24 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 10,94

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-------------|
| Stationär | 10,94 | Psychiatrie |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,94 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-11.3.2 Genesungsbegleitung**Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter**

Anzahl Vollkräfte: 0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,01 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 3,61

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,61 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,61 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,83

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12,83 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12,83 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 10,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 9,86

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,86 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,86 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 13,53

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,53 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 13,53 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 19,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 19,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,36

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,36 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,36 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur verantwortlichen Person des Qualitätsmanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|--|
| Funktion | Leitung Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name | Herr Frank Hohmann |
| Telefon | 04421/89-2838 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | frank.hohmann@klinikum-whv.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium | |
|--|---|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | QM ist Stabsstelle der Geschäftsführung. Die Geschäftsleitungssitzung tagt als Lenkungsgremium monatlich. In der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH ist die Durchführung von Qualitätszirkeln etabliert. Berichtet wird an das Lenkungsgremium. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | monatlich |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur Person | |
|--------------------|--|
| Angaben zur Person | Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |

Angaben zur verantwortlichen Person des Risikomanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres.

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Leitung Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name | Herr Frank Hohmann |
| Telefon | 04421/89-2838 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | frank.hohmann@klinikum-whv.de |

A-12.2.2 Lenkungsgremium
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

| | |
|---|---|
| Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe | Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement |
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | QM ist Stabsstelle der Geschäftsführung. Die Geschäftsleitungssitzung tagt als Lenkungsgremium monatlich. In der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH ist die Durchführung von Qualitätszirkeln etabliert. Berichtet wird an das Lenkungsgremium. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | monatlich |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Name: Frank Hohmann Datum: 02.11.2023 | In der Klinikum Wilhelmshaven gmbH ist ein hausübergreifendes Intranet-basiertes QM-Handbuch hinterlegt. In diesem sind für alle Mitarbeiter die Dokumente frei zugänglich. |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | | Im Klinikum finden regelmäßig interne Schulungen mit breitem Themenspektrum statt. Darüber hinaus gehender Schulungsbedarf wird mit externen Angeboten, auch mit online-Angeboten, bedient. Die Koordination erfolgt über die hauseigene Bildungsakademie. Einführungstage für neue Mitarbeiter und Einarbeitungskonzepte sind im Klinikum etabliert |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Frank Hohmann Datum: 02.11.2023 | Das klinische Notfallmanagement ist als Ablaufplan im QM-Handbuch hinterlegt. regelmäßige Reanimationsschulungen sind Pflichtveranstaltungen. |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|---|--|---|
| RM05 | Schmerzmanagement | Name: Anästhesie Datum: 05.06.2023 | klinisches Schmerzmanagement, chronisch, akut und perioperativ wird durch die Klinik für Anästhesie gesteuert |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: Pflegedirektion Datum: 30.06.2023 | Die Sturzprävention wird gemäß Expertenstandard Sturzprophylaxe umgesetzt, entsprechende Risikoeinschätzungen sind Teil der pflegerischen Anamnese |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: Pflegedirektion Datum: 02.11.2023 | Die Dekubitusprophylaxe wird im Klinikum Wilhelmshaven gemäß des Expertenstandards gesteuert, die Inhalte sind in Verfahrensanweisungen festgelegt und über das QM-Handbuch abrufbar. |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: Pflegedirektion Datum: 12.12.2022 | Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen gemäß der gesetzlichen Vorgaben |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Name: Medizintechnik Datum: 02.11.2022 | Alle Belange in Zusammenhang mit Geräten / Medizinprodukten sind im Organisationshandbuch Medizintechnik geregelt, dieses ist Teil des QM-Handbuches und im Intranet abrufbar |

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|--|---|
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | <ul style="list-style-type: none"> - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Qualitätszirkel | Tumorkonferenzen wöchentlich unter Beteiligung der Pathologie incl. Demonstration von Präparaten M+M-Konferenzen gemäß NKHG und Leitfaden der Bundesärztekammer |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | | Standardisierte Aufklärungsbögen befinden sich hausübergreifend im ClinicCentre. Regelmäßige Anpassungen erfolgen durch den externen Anbieter. |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | | OP-Checklisten wie z. B. "Team-Time-Out" sind eingeführt. |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: Patientenarmband präoperative Seitenkennzeichnung Team-Time-Out Datum: 04.07.2023 | |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: Sozialdienst Datum: 20.02.2023 | Die Mitarbeiter des Sozialdienstes stehen den Patienten und deren Angehörigen bei Fragen zum Entlassungsmanagement und den Möglichkeiten der weiteren Unterbringung, sofern eine Entlassung in die gewohnte Umgebung nicht mehr möglich sein sollte, gerne zur Seite. |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem | |
|----------------------------------|---|
| Internes Fehlermeldesystem | Ja |
| Regelmäßige Bewertung | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | bei Bedarf |
| Verbesserung Patientensicherheit | Die Ereignisse des internen Fehlermanagement fließen in die jährliche Managementbewertung ein. Aus diesen Vorkommnissen erfolgt die Ableitung von Verbesserungspotentialen zur Erhöhung der Patientensicherheit. |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 21.06.2023 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | jährlich |
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | "bei Bedarf" |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

| Übergreifendes Fehlermeldesystem | |
|----------------------------------|------|
| Übergreifendes Fehlermeldesystem | Nein |

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|--|-------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern | 1 | Bezüglich hygienischer Fragestellungen steht uns über die im Haus benannten hygienebeauftragten Ärzte, den Hygienefachkräften ein externer Hygieniker zur Seite |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 13 | |
| Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 3 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 35 | |

| Hygienekommission | |
|--------------------------------|--------------|
| Hygienekommission eingerichtet | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | halbjährlich |

| Angabe des oder der Kommissionsvorsitzenden zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|--|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Marcus Schmitt |
| Telefon | 04421/89-0 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |

Regelmäßig finden im Haus Schulungen des Personals zum Thema "Hygiene" statt.

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

| 1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage | |
|---|----|
| Der Standard liegt vor | Ja |
| Der Standard thematisiert insbesondere | |
| a) Hygienische Händedesinfektion | Ja |
| b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle | Ja |
| c) Beachtung der Einwirkzeit | Ja |
| d) Weitere Hygienemaßnahmen | |
| - sterile Handschuhe | Ja |
| - steriler Kittel | Ja |
| - Kopfhaube | Ja |
| - Mund-Nasen-Schutz | Ja |
| - steriles Abdecktuch | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom . autorisiert | Ja |

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

| | |
|--|----|
| Der Standard liegt vor | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom . autorisiert | Ja |

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

| | |
|---|----|
| Die Leitlinie liegt vor | Ja |
| Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst | Ja |
| Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel- /Hygienekom. autorisiert | Ja |

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

| | |
|---|----|
| Der Standard liegt vor | Ja |
| 1. Der Standard thematisiert insbesondere | |
| e) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe | Ja |
| f) Zu verwendende Antibiotika | Ja |
| g) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe | Ja |
| 2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel- /Hygienekom. autorisiert | Ja |
| 3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft | Ja |

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

| Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel | |
|---|----|
| Der Standard liegt vor | Ja |
| Der interne Standard thematisiert insbesondere | |
| a) Hygienische Händedesinfektion | Ja |
| b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen | Ja |
| c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden | Ja |
| d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage | Ja |
| e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert | Ja |

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| Händedesinfektionsmittelverbrauch | |
|--|------------------------|
| Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen | |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben | Ja |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch | 31,23 ml/Patiententag |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen | |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben | Ja |
| - Händedesinfektionsmittelverbrauch | 212,49 ml/Patiententag |
| Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs | Ja |

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

| MRSA | |
|--|----|
| Standardisierte Information erfolgt zum Beispiel durch Flyer MRSA-Netzwerke: | Ja |
| Informationsmanagement für MRSA liegt vor | Ja |

| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening | |
|---|----|
| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) | Ja |

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro- Viren Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|---|
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | HAND-KISS ITS-KISS NEO-KISS OP-KISS STATIONS-KISS | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Im Rahmen der Sterilisation arbeiten wir mit einem externen Dienstleister zusammen. Dieser ist nach EN ISO 13485:2012 zertifiziert. |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Schulungen zu dieser Thematik finden regelmäßig hausintern statt. |

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|----|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | Ja | Das in der KW gGmbH eingeführte Lob- und Beschwerdemanagement wird durch die Abteilung Qualitätsmanagement betreut und ausgewertet. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Ein verbindliches Konzept zum Meinungs- (Beschwerden-) Management ist im Qualitätsmanagement etabliert. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja | Das eingeführte Konzept zum Meinungs- (Beschwerde-) Management regelt den Umgang mit Beschwerden. Mitarbeiter des Qualitätsmanagements stehen den Patienten sowie deren Angehörigen gerne für persönliche Gespräche zur Verfügung. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja | Schriftliche Beschwerden sind an das Qualitätsmanagement zu richten. Zur Abgabe von schriftlichen Beschwerden stehen im Eingangsbereich und den Etagen des Hauptbettenhauses sowie der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Briefkästen "Lob und Tadel" zur Verfügung. Per Post eingehende Beschwerden werden umgehend an das Qualitätsmanagement zur weiteren Bearbeitung weitergeleitet. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, Beschwerden per E-Mail an das Qualitätsmanagement zu leiten. |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert | Ja | Rückmeldungen an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen erfolgen in der Regel zeitnah. Ein Zeitziel für die Rückmeldung ist in dem Konzept zum Meinungs- (Beschwerde-) Management mit 5 Werktagen nach Beschwerdeeingang in der Abteilung Qualitätsmanagement definiert. Rückmeldungen erfolgen schriftlich oder auch persönlich. |

Regelmäßige Einweiserbefragungen

| | |
|---------------------|------|
| Durchgeführt | Nein |
|---------------------|------|

Regelmäßige Patientenbefragungen

| | |
|---------------------|----|
| Durchgeführt | Ja |
|---------------------|----|

| | |
|-------------|---|
| Link | https://www.klinikum-whv.de/unternehmen/qualitaet-im-klinikum/ihre-meinung.php |
|-------------|---|

| | |
|------------------|---|
| Kommentar | Patientenbefragungen erfolgen im Rahmen des Beschwerdemanagements kontinuierlich. Hierzu erhalten die Patientinnen und Patienten Fragebögen "Ihre Meinung ist uns wichtig", in dem anonymisiert der Krankenhausaufenthalt bewertet werden kann. |
|------------------|---|

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

| | |
|----------------|----|
| Möglich | Ja |
|----------------|----|

| | |
|-------------|---|
| Link | https://www.klinikum-whv.de/unternehmen/qualitaet-im-klinikum/ihre-meinung.php |
|-------------|---|

| | |
|------------------|---|
| Kommentar | Für die Eingabe von Anonymen Beschwerden stehen im Eingangsbereich des Hauptgebäudes sowie in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Briefkästen "Lob und Tadel" zur Verfügung. Darüber hinaus ist eine separate E-Mail Adresse eingerichtet. |
|------------------|---|

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement**Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Leiter Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name | Herr Frank Hohmann |
| Telefon | 04421/89-2838 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | frank.hohmann@klinikum-whv.de |

Angaben zur verantwortlichen Person des Beschwerdemanagements zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Stv. Ltg. Qualitätsmanagement |
| Titel, Vorname, Name | Herr Constantin Wenning |
| Telefon | 04421/89-2804 |
| Fax | 04421/89-1998 |
| E-Mail | constantin.wenning@klinikum-whv.de |

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

| | |
|-------------------------|---|
| Link zum Bericht | https://www.klinikum-whv.de/unternehmen/qualitaet-im-klinikum/qualitaetsmanagement.php |
|-------------------------|---|

| | |
|------------------|---|
| Kommentar | - |
|------------------|---|

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher**Angaben zur Patientenfürsprecherin/zum Patientenfürsprecher zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | ehrenamtlicher Patientenfürsprecher |
| Titel, Vorname, Name | - Hans Peek |
| Telefon | 04421/89-1511 |
| Fax | 0/0-0 |
| E-Mail | patientenfuersprecher@klinikum-whv.de |

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

| | |
|------------------|---|
| Kommentar | - |
|------------------|---|

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

| Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe | |
|---|-----------------------------|
| Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht? | Ja - Arzneimittelkommission |

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

| Angaben zur Person | |
|---------------------------|--|
| Angaben zur Person | Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit |

Kontaktdaten der eigenständigen Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Apotheker |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Christoph Meyer zum Gottesberge |
| Telefon | 04421/89-1190 |
| Fax | 0/0-0 |
| E-Mail | apotheke@klinikum-whv.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| Pharmazeutisches Personal | Anzahl (Personen) |
|------------------------------------|-------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker | 3 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 5 |

| Erläuterungen |
|--|
| 4x PTA (Teilzeit) 1x PKA (Teilzeit) |

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, zum Beispiel besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:
Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –
Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, zum Beispiel bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnisses, Verträglichkeit (inklusive potenzieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen und Ähnliches) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | <ul style="list-style-type: none"> - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung |
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | |
| AS09 | Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln | <ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen |

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtunggröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können unter anderem Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? Ja

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß Teil A § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

| Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen | |
|---|----|
| Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt? | Ja |
| Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst? | Ja |

| Nr. | Schutzkonzept | Letzte Überprüfung |
|------|---|--------------------|
| SK10 | Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle | 06.01.2023 |
| SK08 | Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt | 11.03.2022 |
| SK01 | Informationsgewinnung zur Thematik | |
| SK02 | Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen | |
| SK03 | Aufklärung | |
| SK04 | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen | 11.03.2022 |
| SK05 | Altersangemessene Beschwerdemöglichkeiten | |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|---|---------------|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA10 | Elektroenzephalographie gerät (EEG) | Hirnstrommessung | Nein | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja | Auf einzelnen Stationen befinden sich Hämofiltrationsgeräte. Eine Dialyseeinrichtung wird in der KW gGmbH selbst nicht vorgehalten. Ein kooperierendes Dialysezentrum befindet sich auf dem Krankenhausgelände. |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung | | Ja | Auf Intensivstationen befinden sich Beatmungsgeräte. Eine Herz-Lungen-Maschine wird nicht vorgehalten. |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|--|---|---------------|-----------|
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | - | |
| AA22 | Magnetresonanztomographie (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | - | |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | - | |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | Ja | |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | - | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | - | |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | Ja | |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | - | |

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschlüsse vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

| Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses | |
|--|--|
| Zugeordnete Notfallstufe | Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2) |
| Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung | Nein |

| Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt | |
|--|--|
| Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe | |

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

| | |
|--|----|
| Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde? | Ja |
| Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1b Satz 3 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden? | Ja |

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin: Medizinische Klinik I

B-1.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin: Medizinische Klinik I

Willkommen in der Inneren Medizin (Medizinische Klinik I) mit den Schwerpunkten Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Die Medizinische Klinik I bildet zusammen mit den Medizinischen Kliniken II, IV und der Medizinischen Klinik V die Innere Medizin der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Zur Behandlung von Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen halten wir einen großen Pool an Mitarbeitern und Spezialisten vor. Unsere Patienten werden auf zwei Normalstationen, einer Walleleistungsstation, der Chest-Pain-Unit und der Internistischen Intensivstation durch unsere Mitarbeiter rund um die Uhr betreut.

Die Klinik verfügt zusammen mit der Gastroenterologie und der Hämato-Onkologie am Hause über eine gemeinsame Basisweiterbildung für die Innere Medizin und die komplette Weiterbildungsermächtigung für den Schwerpunkt Kardiologie, sowie die Internistische Intensivmedizin. Die Klinik beteiligt sich zusammen mit dem hauseigenen Studienzentrum aktiv an klinischer Forschung und verfügt so über die jeweils neuesten Therapiemöglichkeiten.

Unsere Leistungen umfassen:

- Herzkatheteruntersuchungen
- Elektrophysiologische Untersuchungen (EPU) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- Herzrhythmusimplantate
- Nichtinvasive Funktionsdiagnostik von Herz und Lunge (kardiopulmonale Funktionsdiagnostik)
- Bildgebende Verfahren des Herzens
- Herznotfallstation (Chest-Pain-Unit)
- Kardiologische Ambulanz
- Internistische Intensivmedizin
- MVZ Kardiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| Fachabteilung | Innere Medizin: Medizinische Klinik I |
| Fachabteilungsschlüssel | 0300 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Andreas Reents |
| Telefon | 04421/89-1542 |
| Fax | 04421/89-1269 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik I

Die Schwerpunkte liegen im Bereich der interventionellen Kardiologie und der internistischen Intensivmedizin.

Im Rahmen eines 24-Stunden-Bereitschaftsdienstes werden Patienten mit akutem Koronarsyndrom behandelt. Sämtliche Verfahren der Koronarintervention stehen zur Verfügung (PTCA mit Stentimplantation, Thrombus Aspiration, Cutting-Ballon, Rotablation).

Als Kreislaufunterstützungsmaßnahme kommen das Impella-System und die ECMO zum Einsatz.

PFO-Verschlussysteme, Vorhofoccluder und Myokardbiopsien komplettieren das interventionelle Spektrum.

In einem speziellen zweiten Katheterlabor werden sämtliche Eingriffe der Elektrophysiologie durchgeführt. Hochfrequenzstromablationen und Kryoablationen zur Behandlung aller kardialen Arrhythmien sind etabliert inkl. der Pulmonalvenenisolation bei Patienten mit Vorhofflimmern. Als elektromagnetisches Mapping kommt das CARTO-System zum Einsatz.

Es werden sämtliche aktiven Herzrhythmusimplantate implantiert und programmiert (Loop-Rekorder, sämtliche antibradykarden Schrittmachersysteme, ICD- und CRT-Systeme).

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Diagnostische und interventionelle Radiologie werden Koronar-CT und MRT-Untersuchungen durchgeführt.

Der Chefarzt verfügt über die komplette Weiterbildungsermächtigung für innere Medizin, Schwerpunkt Kardiologie.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik I |
|------|--|
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| VI20 | Intensivmedizin |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| VI34 | Elektrophysiologie |

B-1.5 Fallzahlen Innere Medizin: Medizinische Klinik I

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 3941 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Medizinische Klinik I.

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | I50 | 595 | <= 5 | 595 | Herzinsuffizienz |
| 2 | I48 | 472 | <= 5 | 472 | Vorhofflimmern und Vorhofflattern |
| 3 | I21 | 386 | <= 5 | 386 | Akuter Myokardinfarkt |
| 4 | I20 | 260 | <= 5 | 260 | Angina pectoris |
| 5 | J44 | 241 | <= 5 | 241 | Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit |
| 6 | J18 | 194 | <= 5 | 194 | Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| 7 | I10 | 181 | <= 5 | 181 | Essentielle (primäre) Hypertonie |
| 8 | R07 | 173 | <= 5 | 173 | Hals- und Brustschmerzen |
| 9 | I25 | 139 | <= 5 | 139 | Chronische ischämische Herzkrankheit |
| 10 | R55 | 134 | <= 5 | 134 | Synkope und Kollaps |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| I50 | 595 | <= 5 | 595 | Herzinsuffizienz |

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-984 | 1691 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 8-837 | 1217 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen |
| 3 | 8-83b | 1193 | Zusatzinformationen zu Materialien |
| 4 | 1-275 | 1001 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung |
| 5 | 8-930 | 770 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 6 | 8-835 | 682 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen |
| 7 | 3-200 | 488 | Native Computertomographie des Schädels |
| 8 | 3-222 | 468 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9 | 3-052 | 415 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 10 | 8-640 | 350 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|---|
| 8-837 | 1217 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzen / Sprechstunden

- Klinische Kardiologie (Privatsprechstunde Dr. A. Reents)
- Schrittmacher, ICD – und CRT Ambulanz über das MVZ
- Ambulante Linksherzkatheteruntersuchung und ambulante elektrophysiologische Untersuchungen nach telefonischer Vereinbarung

| Privatambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Operationen aus dem Bereich des § 115b SGB V werden regelmäßig durchgeführt. Am Krankenhaus steht eine Station zur Verfügung, die auf die speziellen Bedürfnisse von Patienten eingerichtet wurde, die zu ambulanten Operationen kommen.

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 1-275 | 330 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung |
| 2 | 8-837 | 169 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen |
| 3 | 8-640 | 108 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus |
| 4 | 1-279 | 53 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen |
| 5 | 5-378 | 21 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators |

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| Zulassung vorhanden | |
|---|------|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden | Nein |

B-1.11 Personelle Ausstattung**B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 25

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 25 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 25 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157,64

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 555,07042

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 50,78

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 50,78 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 50,78 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 77,60929

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ02 | Diplom |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP05 | Entlassungsmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP15 | Stomamanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |
| ZP19 | Sturzmanagement |

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Innere Medizin: Medizinische Klinik II**B-2.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin: Medizinische Klinik II**

Willkommen in der Inneren Medizin (Medizinische Klinik II) mit den Schwerpunkten Gastroenterologie, Hepatologie, gastroenterologische Onkologie, Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Infektiologie und Endokrinologie in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Die Medizinische Klinik II bildet zusammen mit den Medizinischen Kliniken I, IV und V die Innere Medizin der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Die Leistungen der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Gastroenterologische Onkologie umfassen

- Endoskopie / Interventionelle Endoskopie
- Endosonographische Punktionstechnik mit vor Ort Zytologie (ROSE-Verfahren)
- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie "Magenspiegelung"
- Endosonographie (endoskopischer Ultraschall, EUS inklusive Kontrastmittel)
- Dünndarm – Endoskopie
- Ileo-Koloskopie (Dickdarmspiegelung)
- Protoskopie und Rektoskopie
- Endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie (ERCP)

- Perkutane Transhepatische Cholangiodrainage (PTCD)
- Sonographie / Interventionelle Sonographie
- Elastographie / Fibroscan
- Modulare Cholangioskopie
- Gastroenterologisches Funktionslabor
- Gastroenterologisches Funktionslabor – Manometrie - Ph -Metrie - Speziallabor
- Gastroenterologische Onkologie
- Infektiologie
- Hepatologie

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Innere Medizin: Medizinische Klinik II |
| Fachabteilungsschlüssel | 0700 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Marcus Schmitt |
| Telefon | 04421/89-1142 |
| Fax | 04421/89-1145 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik II

Die Leistungen der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, gastroenterologische Onkologie, Diabetologie, Stoffwechselerkrankungen, Infektiologie und Endokrinologie umfassen

- Endoskopie / Interventionelle Endoskopie
- Sonographie / Interventionelle Sonographie
- Gastroenterologisches Funktionslabor
- Gastroenterologische Onkologie
- Infektiologie
- Hepatologie

Endoskopie / Interventionelle Endoskopie:

Wir führen für Sie neueste High-Tech-Endoskopen (Olympus Exera III HDTV neueste Gerätegenerationen) in hoher Frequenz und mit großer Expertise fachärztlich durch. Hierfür stehen Tag und Nacht (24 Stunden – Bereitschaft des Endoskopieteams) erfahrene Untersucher (sämtlich erfahrene Fachärzte für Gastroenterologie) zur Verfügung.

Eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Viszeralchirurgie (z.B. gemeinsame intraoperative Untersuchungen) ist für uns selbstverständlich.

- high-definition Videoendoskope der neuesten Generation
- Zoomendoskopie zur Feinbeurteilung
- spezielle Filtertechnik („narrow band imaging“, NBI) für eine verbesserte Darstellung pathologisch veränderter Gewebe
- validierter Reinigungsprozess mit Reinigungs-Desinfektions-Maschinen (RDG-E)
- regelmäßigen Hygienepflichtungen. Als Verbrauchsmaterialien verwenden wir fast ausnahmslos Einmalmaterial.

Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, „Magenspiegelung“:

- high-definition Endoskopie, ggf. mit Biopsieentnahmen
- Chromoendoskopie (NBI, Essigsäure, Lugol, Indigokarmin, Methylenblau)
- Blutungsstillung bei Ulkus- oder Tumorblutungen durch Unterspritzung, Fibrinkleber, Nanopartikel, Endoclips, Argon-Plasma-Koagulation, Spezielle Clipverfahren (OTSC Clip)
- Therapie von Ösophagus-, Cardia- und Fundusvarizen durch Gummibandligatur oder Histoacryl-Injektion
- Stenosenbehandlung durch Bougierung oder Dilatation
- Endoskopisches Stenting bei malignen und benignen Stenosen durch selbstexpandierende Metallstents (unbeschichtet, teil- oder vollbeschichtet)
- endoskopische Schleimhautresektionen durch Mukosektomie, Polypektomie oder
- endoskopische Submukosadisektion (ESD) und Vollwandresektion (FTRD) bei dysplastisch oder karzinomatös veränderter Schleimhaut
- Radiofrequenzablation von Barrett-Epithel mit Dysplasien
- Behandlung der Achalasie durch Ballondilatation oder Botulinumtoxin-Injektion
- Aufrechterhaltung einer enteralen Ernährung durch Anlage einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG), ggf. auch mit jejunalem Schenkel (JET-PEG) oder über eine Gastropexie-PEG
- Endoskopische Vakuumschwamm-Therapie im Ösophagus bei Insuffizienzen
- Endoskopische Behandlung von Zenker-Divertikeln im Ösophagus
- Endosonografie (endoskopischer Ultraschall, EUS inklusive Kontrastmittel)
- Diagnostik, Staging von Tumoren im Ösophagus, Magen und Duodenum sowie Anorektum (mukosale und submukosale Prozesse) mit elektronischen Radial- und Sektorscannern
- Kontrastmittel-Endosonografie mit Sonovue
- Gewinnung von EUS-kontrollierten Feinnadelaspirations-Zytologien aus Lymphknoten, Pankreastumoren, anderen endoskopisch erreichbaren Organen (Nebenniere, Leber, etc.)
- Transgastrale oder transduodenale Pankreaspseudozystendrainagen
- Pankreasnekrosektomien
- Transgastraler Gallenwegszugang

Dünndarm-Endoskopie

- Kapselendoskopie, ggf. auch endoskopische Platzierung der Endokapsel
- Single-Ballon-Enteroskopie oral + anal, ggf. mit Biopsieentnahme, Blutstillung, Polypektomie oder Dilatation
- Single-Ballon-Enteroskopie kann auch zur ERCP bei postoperativ veränderter Anatomie verwendet werden

Ileo-Koloskopie

- high-definition Endoskopie, ggf. mit Biopsieentnahmen, Chromoendoskopie und virtuelle Chromoendoskopie (Narrow-Band-Imaging) sowie Zoomendoskopie
- endoskopische Schleimhautresektionen durch Mukosektomie, Polypektomie oder endoskopische

Submukosadisektion (ESD) und Vollwandresektion (FTRD)

- Sämtliche Blutungsstillungsverfahren (Unterspritzung, Koagulation, Fibrinkleber, Hämospray, Endoclips, Argon-Plasma-Koagulation)
- Dilatation entzündlicher Stenosen / Strikturen
- Endoskopisches Stenting maligner Stenosen durch selbstexpandierende Metallstents
- Endoskopische Vakuumschwamm-Therapie bei Insuffizienzen

Proktoskopie und Rektoskopie

- Starre Rektoskopie zur differenzierten Höhendagnostik von Rektumkarzinomen
- Flexible Rektoskopie inklusive Argonplasmakoagulation APC
- Starre Proktoskopie
- Haemorrhoidenligatur, bzw. Sklerosierung
- Abtragung von perianalen Läsionen
- Behandlung perianaler Venenthrombosen
- Fissurenbehandlung
- Perianale Sonographie

Endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie (ERCP)

- Retrograde radiologische Darstellung der Gallenwege und des Pankreasgangs einschließlich endoskopischer Papillotomie, Precut-Papillotomie, Dilatation der Papilla vateri
- Endoskopische Therapie von Steinen im Gallengang durch Extraktion oder Lithotripsie
- Endoskopische Therapie von Steinen im Pankreasgang durch Extraktion oder Lithotripsie
- Cholangioskopie, ggf. mit Biopsieentnahmen
- Endoskopische Therapie biliärer oder pankreatischer Stenosen durch Kunststoff-Stents oder selbstexpandierende Metallstents (unbeschichtet, teil- oder vollbeschichtet)
- Radiofrequenztherapie (RFA) von Gallengangskarzinomen
- ERCP über ein Doppelballonenteroskop bei postoperativ veränderter Anatomie (Y-Roux, Billroth II, pyloruserhaltende Pankreaskopfresektion, etc.)

Perkutane transhepatische Cholangiodrainage (PTCD)

- Anlage von Nimura / Yamakawa-Drainagen perkutan
- Perkutane Platzierung selbstexpandierender Metallstents
- Durchführung sog. „Rendez-vous“-Verfahren (PTC + ERCP)
- Perkutane Cholangioskopie

Sonographie / Interventionelle Sonographie

Ultraschallverfahren:

- B-Bild
- Doppler / Farbduplex / B-flow
- TIPS-Kontrolle
- Kontrastmittelsonographie
- Fusion von Röntgenbilder (z.B. CT Bilder) mit dem Ultraschall = Fusionssonographie
- Sonographisch gesteuerte Organ- / Leberpunktion
- Interventioneller Ultraschall (z.B. Abszeßdrainagen, Alkoholinstallation, PAIR)
- Lebersteifigkeit / Fibroscan

An drei Arbeitsplätzen führt die Abteilung auf neuesten Geräten jährlich insgesamt mehr als 5.500 Ultraschalluntersuchungen der Bauchorgane und der Schilddrüse durch. Bei entsprechenden Fragestellungen wird eine Ultraschalluntersuchung mit Echosignalverstärker (Kontrastmittelsonographie)

angeschlossen.

Unter sonographischer Sicht werden Punktionen zur gezielten, komplikationsarmen Gewebeentnahme aus diversen Organen (Leber, Niere, Schilddrüse u.a.) sicher durchgeführt. Gezielte Drainagen von Abszessen und Flüssigkeitsansammlungen aus dem Bauch- und Brustraum sind minimalinvasiv möglich. Es erfolgen Pleurixkatheteranlagen in den Bauch- und Brustraum.

Es besteht die Möglichkeit 3 D – gesteuerter Punktionen und der Fusionssonographie, d. h. der Echtzeit-Fusion von Computertomographiebildern mit der Sonographie.

Die Untersuchung von Gefäßen kann durch Dopplersonographie, farbkodierte Dopplersonographie (FKDS), spezielle Angiomodes (B-flow) und Kontrastmittel verstärkte Sonographie erfolgen.

Mittels Fibroscan / Transienter Elastographie kann nichtinvasiv eine Lebervernarbung (Fibrose/ Zirrhose) festgestellt oder ausgeschlossen werden.

Ein Schwerpunkt ist die Endosonographie des oberen Verdauungstraktes mit neuesten Linear- und Radialscannern sowie des unteren GI-Traktes zusätzlich mit speziellen starren Sonden. Die kontrastmittelverstärkte Endosonographie und die Dopplersonographie / FKDS ergänzen unsere Bildgebung.

Elastographie / Fibroscan

Chronische Lebererkrankungen verschiedenster Ursachen (z. B. Alkohol, Viren, Medikamente, Verfettung) können durch einen narbigen Umbau des Lebergewebes zu ernsthaften Einschränkungen der Leberleistung führen. Vor allem eine Leberverfettung und eine Fettleberhepatitis sind zunehmende Lebererkrankungen in unserer Gesellschaft. Da sie schmerzlos verlaufen, sind sie besonders tückisch und können zur Lebervernarbung und Leberkrebs führen. Die betroffenen Patienten merken davon nichts und erst im fortgeschrittenen Stadium treten Komplikationen auf.

Bisher war die Leberpunktion mit anschließender feingeweblicher Untersuchung des Lebergewebes die einzige Methode derartige Veränderungen zu erkennen. Die Durchführung einer Leberpunktion ist in der Regel mit einem stationären Krankenhausaufenthalt verbunden.

Mit der Fibroscan-Untersuchung steht in der Klinik für Gastroenterologie ein innovatives, auch als Elastographie bezeichnetes, Ultraschallverfahren zur Verfügung. Mit diesem wird nicht-invasiv und schmerzfrei das Ausmaß narbiger Umbauprozesse der Leber gemessen. Chefarzt Dr. Schmitt hat sich mit dem ersten Fibroscan in Deutschland bereits an der Universität Düsseldorf wissenschaftlich befasst. Das Verfahren erfasst die Leberelastizität als Maß für die Verformbarkeit des Lebergewebes, was mit dem Vernarbungsgrad einer chronischen Lebererkrankung korreliert.

Frühe, noch heilbare Stadien können so erkannt werden. Beispielsweise kann eine beginnend vernarbende Fettleberhepatitis dann günstig beeinflusst werden. Am KW sind bereits mehr als hundert Patienten mit dieser Methode untersucht worden, der jüngste war 17 Jahre, die älteste Patientin 92 Jahre alt. In den meisten Fällen konnte so auf eine Biopsie verzichtet, in vielen Fällen eine Leberzirrhose ohne Punktion nachgewiesen werden. Aber auch bei diesen Leberzirrhosepatienten bietet der Fibroscan große Vorteile.

Das Verfahren kann bei bereits vorhandener Leberzirrhose das Blutungsrisiko aus Speiseröhrenkrampfaden abschätzen. So kann der behandelnde Gastroenterologe rasch Vorsorgemaßnahmen wie eine endoskopische Krampfaderverödung ergreifen. Bisher war diese Risikoabschätzung nur invasiv durch eine „blutige“ Messung über die Halsvene möglich. Die Messung kann ambulant, schmerzfrei und nicht-invasiv über einen speziellen Schallkopf erfolgen und dauert nur ca. 15 Minuten.

Gastroenterologisches Funktionslabor

Das Funktionslabor dient zur Abklärung funktioneller Erkrankungen von Speiseröhre, Dünndarm, Rektum, analem Schließmuskel und Beckenboden (Inkontinenz, Obstipation) sowie zur Enzephalopathiediagnostik bei Lebererkrankungen

Kritische Flimmerfrequenz (CFF)

Mittels optischer Verfahren („Flimmerbrille“) können Frühformen der hepatischen Enzephalopathie erkannt

und so einer sehr frühzeitigen Therapie zugeführt werden.

Manometrie

Die Manometrie der Speiseröhre zeigt Bewegungsstörungen, Schluckstörungen sowie funktionelle Bauchbeschwerden auf. Eine zielgerichtete Therapie durch endoskopische oder chirurgische Verfahren oder Medikamente kann dann eingeleitet werden. Die Manometrie des Enddarms ist für die Diagnostik von Stuhlentleerungsstörungen wichtig.

pH-Metrie

Eine pH-Metrie der Speiseröhre weist die Übersäuerung dieses Organs bei endoskopisch unauffälligen Patienten mit Sodbrennen und chronischen Schmerzen hinter dem Brustbein nach. Eine moderne Erweiterung stellt die kombinierte pH-Metrie-Impedanzmessung dar. Sie kann Aufschluss geben, wenn die Behandlung mit Säureblockern bei vermuteter Refluxerkrankung nicht erfolgreich war - teils kann dann ein nicht-saurer Reflux nachgewiesen werden.

Speziallabor

Wasserstoff-Atemtests mit Fruktose, Glukose, Lactose und Lactulose wie auch Atemtests zur Helicobacterdiagnostik werden durchgeführt, ferner bieten wir die Bestimmung von Pankreaselastase und Calprotectin im Stuhl an.

Pankreasfunktionsstörungen, Milch – und Fruchtzuckerunverträglichkeiten, Darmentzündungen, bakterielle Fehlbesiedelungen und Dünndarmfunktionsstörungen können so abgeklärt werden.

Gastroenterologische Onkologie

Die gastroenterologische Onkologie stellt traditionsgemäß einen klinischen Schwerpunkt der Abteilung dar und bietet zusammen mit der Klinik für Viszeralchirurgie und der Klinik für Hämatologie und Onkologie sowie der Strahlentherapie und Radiologie unseren Patienten eine umfassende Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen des Fachgebietes.

Die exakte Diagnostik und Stadieneinteilung ist Voraussetzung jeglicher weiterer Behandlung.
Schwerpunkte

- Darmkrebs (sog. Colonkarzinom oder Rektumkarzinom)
- Magenkrebs
- Speiseröhrenkrebs (Ösophaguskarzinom)
- Bauchspeicheldrüsenkrebs (Pankreaskarzinom)
- Leberkrebs (hepatozelluläres Karzinom) und
- seltenen Tumore wie Papillentumore
- neuroendokrine Tumore (NET) und
- gastrointestinale Stromatumore (GIST)

Alle Arten präoperativer und postoperativer Chemotherapien (inklusive notwendiger Bestrahlungen) werden im Klinikum durchgeführt.

Mittels minimalinvasiver endoskopischer Verfahren können frühe Krebsformen der Speiseröhre, des Magens und des Dickdarmes organschonend entfernt werden.

Tumorbedingte Engen in den Verdauungsorganen können mit Gewebeverödung, Plastik- und Metallprothesen wiedereröffnet werden.

Tumorboard und Viszeralmedizinische Konferenz

Alle Tumorerkrankungen werden im wöchentlichen interdisziplinären Tumorboard vorgestellt, im Konsens aller Fachexperten wird ein individuelles Behandlungskonzept empfohlen (Link Tumorboard).

Operationen, die durch die chirurgische Abteilung unseres Hauses durchgeführt werden, werden, wie alle

viszeralmedizinischen Patienten im wöchentlichen Viszeralbord von uns und den Viszeralchirurgen besprochen, das beste gemeinsame Vorgehen im Konsens festgelegt.

Infektiologie

Die medizinische Klinik II besitzt eine langjährige Erfahrung und Tradition in der Diagnostik und Therapie von Infektionserkrankungen. Hierfür steht eine Infektionsstation mit geschultem Personal und entsprechenden Möglichkeiten zur Verfügung. Ständige Schulungen, hygienische Überwachung und qualifiziertes Personal sind unser Anspruch, mit dem Chefarzt Dr. M. Schmitt steht allen Patienten des Klinikums das Expertenwissen eines ausgebildeten Infektiologen zur Verfügung. Eine weitere wichtige Aufgabe des Infektiologen ist die Überwachung und Empfehlung für den rationellen und vernünftigen Einsatz von Antibiotika nach den Leitlinien und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Hierfür dient auch das etablierte antibiotic stewardship Programm des Klinikums unter Führung der Medizinischen Klinik II. Patienten mit Infektionskrankheiten oder entsprechende Verdachtsfälle werden bei uns sowohl stationär als auch ambulant betreut.

Die Aufgaben der Infektiologie:

- Qualifizierte ambulante und stationäre Betreuung von Patienten mit gesicherten oder vermuteten Infektionserkrankungen
- Konsiliarische Mitbetreuung von Patienten anderer Abteilungen Verhütung von Infektionen im Krankenhaus
- Beratung zur Verhütung von Infektionen im Krankenhaus
- Beratung zur Verhütung von Infektionen bei Auslandsreisen
- Klinisch-medizinische Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten

Reisemedizin /Emerging Infections

Seit einigen Jahren reisen immer mehr Touristen in tropische Gebiete. Die dabei zu erwartenden veränderten Klimabedingungen, unbekannte Krankheitserreger und veränderte Hygienebedingungen erfordern eine überlegte reisemedizinische Vorbereitung. Aber nicht nur in den Tropen, sondern auch in Gebieten Europas können gesundheitliche Gefahren drohen wie von Zecken übertragene Erkrankungen, Echinokokkose, Leishmaniose.

Hepatology

Die Hepatologie umfasst alle Erkrankungen der Leber und der Gallenwege. Mit unserem speziellen Fachwissen und mit besonders großer Erfahrung auf dem Gebiet der Lebererkrankungen möchten wir unseren Patienten mit Lebererkrankungen in allen Stadien ihrer Erkrankung helfen.

Die Leber leistet Schwerstarbeit. Sie spielt bei vielen Stoffwechselvorgängen im Körper eine zentrale Rolle. Das Organ hat zahlreiche Aufgaben, so dass hier nur die wichtigsten genannt werden können: Die Leber baut schädliche Substanzen ab und entgiftet so den Körper; sie erzeugt und speichert Eiweiße, verwertet und speichert Fette; sie reguliert den Blutzuckerspiegel.

Das Organ bildet die Gallenflüssigkeit und die Gallensalze, die eine wichtige Rolle bei der Verdauung spielen; es erzeugt und speichert Stoffe, die für die Bildung der roten Blutkörperchen und anderer Blutbestandteile von Bedeutung sind.

Lebererkrankungen kommen sehr oft vor.

Am häufigsten sind in Deutschland die Fettleber, Leberverhärtung und -schrumpfung (Zirrhose) sowie infektiöse Leberentzündungen (Hepatitis) mit und ohne Gelbsucht. Nach Schätzungen sind in Deutschland etwa 800.000 Menschen mit dem Hepatitis B-Virus und rund 600.000 Menschen chronisch mit dem Hepatitis C-Virus infiziert.

Lebererkrankungen werden oft sehr spät erkannt.

Schwere und fortschreitende Erkrankungen des Organs können jahrelang bestehen, ohne sich durch Beschwerden oder andere wahrnehmbare Zeichen bemerkbar zu machen.

Durch nichtinvasive Ultraschallverfahren (Ultraschall, Lebergefäßuntersuchungen, Kontrastmittel-verstärkte Ultraschalluntersuchung) und Lebersteifigkeitsmessungen (transiente Elastographie / Fibroscan) kann eine erste Einschätzung des Organs erfolgen.

Spezielle Laboruntersuchungen und interventioneller Ultraschall mit minimalinvasiver Gewebegewinnung ergänzen die Diagnostik, so dass ein individueller Behandlungsplan erstellt werden kann.

Diabetologie

Neben der Behandlung von Notfällen durch zu hohen oder zu niedrigen Blutzucker ist die Schulung für die richtige Therapie entscheidend: Mit welcher Ernährung und welcher Lebensstiländerung wird der Blutzucker kontrolliert, welche Möglichkeiten an Tabletten und Injektionen gibt es? Besteht ein Diabetes Typ 1 oder Typ 2? Wie wirken die Therapien, welche Möglichkeiten der Blutzuckermessung gibt es, wie lässt sich der normale Alltag mit Diabetes optimieren? Wie gehe ich mit einer diabetischen Fußverletzung um? Dies sind wichtige Fragen, die gemeinsam vom Diabetesteam einzeln und in der Gruppe beraten und modular geschult werden können.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik II | Kommentar |
|------|--|--|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | Leber - CED Refluxsprechstunde |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI35 | Endoskopie | ERC, Gastroskopie, Koloskopie, Enteroskopie, Cholangioskopie, Proktoskopie, Endosonographie, Kapselendoskopie, Manometrie, pH-Metrie |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI43 | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik II | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU15 | Dialyse | |

B-2.5 Fallzahlen Innere Medizin: Medizinische Klinik II

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2528 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen sprechen Sie bitte direkt die Medizinische Klinik II an.

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | A09 | 178 | <= 5 | 178 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 2 | K29 | 164 | <= 5 | 164 | Gastritis und Duodenitis |
| 3 | K80 | 136 | <= 5 | 136 | Cholelithiasis |
| 4 | K59 | 114 | <= 5 | 114 | Sonstige funktionelle Darmstörungen |
| 5 | N39 | 111 | <= 5 | 111 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems |
| 6 | E86 | 85 | <= 5 | 85 | Volumenmangel |
| 7 | K22 | 77 | <= 5 | 77 | Sonstige Krankheiten des Ösophagus |
| 8 | K57 | 72 | <= 5 | 72 | Divertikelkrankheit des Darmes |
| 9 | K92 | 69 | <= 5 | 69 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems |
| 10 | A46 | 68 | <= 5 | 68 | Erysipel [Wundrose] |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--|
| A09.0 | 156 | <= 5 | 156 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen sprechen Sie bitte direkt die Medizinische Klinik II an.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren sprechen wenden Sie sich bitte direkt an die Medizinische Klinik II.

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 1-632 | 1295 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie |
| 2 | 9-984 | 1068 | Pflegebedürftigkeit |
| 3 | 1-63b | 782 | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 4 | 1-440 | 765 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas |
| 5 | 1-650 | 669 | Diagnostische Koloskopie |
| 6 | 1-653 | 384 | Diagnostische Proktoskopie |
| 7 | 5-513 | 374 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen |
| 8 | 3-225 | 355 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 9 | 8-800 | 280 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 10 | 5-469 | 267 | Andere Operationen am Darm |

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|---|
| 1-632.0 | 1256 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren sprechen wenden Sie sich bitte direkt an die Medizinische Klinik II.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezüglich der Terminvereinbarung setzen Sie sich bitte mit uns wie folgt in Verbindung:

Sekretariat:

Tel.: 04421 89-1142

Fax: 04421 89-1145

| Kassenambulanz | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Endosonographie des oberen und unteren Verdauungstraktes mit und ohne Punktion; Endosonographie des Pankreas; ERCP; Kontrastmittelsonographie der Abdominalorgane; Duplexsonographie der Abdominalorgane und Schilddrüse; sonographisch und endosonographisch gezielte Punktionen; |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |
| Angebotene Leistung | Endoskopie (VI35) |

| Privatpatienten | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Erbringung sämtlicher Endoskopien im ambulanten Bereich. |
| Angebotene Leistung | Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| Angebotene Leistung | Endoskopie (VI35) |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 1-650 | 144 | Diagnostische Koloskopie |
| 2 | 3-054 | 46 | Endosonographie des Duodenums |
| 3 | 5-429 | 39 | Andere Operationen am Ösophagus |
| 4 | 5-452 | 34 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes |
| 5 | 1-444 | 26 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt |
| 6 | 3-053 | 16 | Endosonographie des Magens |
| 7 | 3-056 | 16 | Endosonographie des Pankreas |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-2.11 Personelle Ausstattung**B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,87

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,87 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 15,87 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 159,29427

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|------------------------|
| Stationär | 5,4 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigung vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 468,14815

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie |
| AQ25 | Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie |
| AQ23 | Innere Medizin |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------|
| ZF07 | Diabetologie |
| ZF14 | Infektiologie |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 32,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 32,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 32,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 76,79222

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,38

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,38 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,38 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 396,23824

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,43 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,43 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 737,02624

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,82 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,82 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 661,7801

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,16

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,16 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,16 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15800

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7222,85714

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,89

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,89 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,89 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 874,74048

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ02 | Diplom | klinikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|--------------------|
| ZP09 | Kontinenzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP19 | Sturzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | klinikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | klinikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | klinikübergreifend |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP14 | Schmerzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | klinikübergreifend |

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Innere Medizin: Medizinische Klinik IV**B-3.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin: Medizinische Klinik IV**

Willkommen in der Inneren Medizin (Medizinischen Klinik IV) mit den Schwerpunkten Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin, sowie Rheumatologie und Nephrologie in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Die Medizinische Klinik IV bildet zusammen mit den Medizinischen Kliniken I, II und V die Innere Medizin der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Die Klinik für Innere Medizin/ Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin verfügt über 20 stationäre Betten.

Rund um die Uhr stehen kompetente Ansprechpartner für alle onkologischen Belange zur Verfügung.

Als Patient mit der Diagnose Krebs möchten Sie schnelle und kompetente Hilfe bekommen. Hierzu stehen Ihnen unsere Spezialisten der Klinik für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie sowie der Palliativmedizin (Medizinische Klinik IV) des Klinikums Wilhelmshaven gerne und jederzeit zur Verfügung.

Im Bereich der internistischen Onkologie und Hämatologie werden in unserer Klinik alle Krebserkrankungen, insbesondere der Lunge, des Kopf-Hals-Bereiches, der Brust und des Magen-Darm-Traktes (Onkologie) und alle bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems wie Leukämien und Lymphome (Hämatologie) behandelt.

In unserer Klinik kommen für die Diagnostik und Therapie onkologischer und hämatologischer Erkrankungen alle modernen Diagnose- und Behandlungsmethoden zur Anwendung. Mit dem PIUS-Hospital Oldenburg besteht zur Durchführung von PET-CT-Untersuchungen eine Kooperationsvereinbarung. Bei der Krebstherapie setzen wir Konzepte ein, die individuell auf die Besonderheiten des einzelnen Patienten zugeschnitten werden. Von Beginn eines Behandlungsprozesses an kombinieren wir modernste Behandlungsmöglichkeiten zu einem ganz persönlichen Konzept. Über die Teilnahme an nationalen und internationalen Therapiestudien ist der Zugang zu innovativen Therapieangeboten gegeben. Eine medikamentöse Tumorthherapie kann in unserer Klinik sowohl stationär als auch ambulant erfolgen.

Damit Tumorthapien auf höchstem Niveau durch kompetente interdisziplinäre Expertenteams adäquat durchgeführt werden können, finden regelmäßige Tumorkonferenzen statt. Durch die Kooperation mit verschiedenen Uni-Kliniken sind wir in der Lage, moderne Studienkonzepte und Spezialbehandlungen anzubieten (z.B. Knochenmarktransplantationen bei akuter Leukämie).

Neben der Onkologie und Hämatologie bildet die Palliativmedizin einen weiteren Leistungsschwerpunkt der Medizinischen Klinik IV. Eine spezialisierte und wohnlich eingerichtete Palliativstation gehört dabei zum Angebot der Klinik. Auf dieser Station werden unheilbar kranke Patienten behandelt. Ein multidisziplinäres Team setzt sich für unsere schwerkranken Patienten ein und trägt durch spezielle Therapien zur Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität bei.

Das Leistungsspektrum der Klinik für Innere Medizin, Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin umfasst die Erkennung und Behandlung aller Krebserkrankungen sowie die individuelle und

ganzheitliche Betreuung unserer Patienten in der Palliativmedizin.

Rheumatologie

Entzündliche Gelenkkrankheiten, nicht selten mit Beteiligung weiterer Organe sind das Gebiet der Rheumatologie: Es handelt sich um die chronische Polyarthrit, die ankylosierende Spondylitis (Morbus Bechterew), die Psoriasis Arthritis, die Polymyalgia rheumatica und Erkrankungen mit Vaskulitis („Gefäßentzündungen“). Diese Erkrankungen brauchen eine spezifische Immunsuppression. Abzugrenzen sind Schmerzerkrankungen wie das chronische Fibromyalgiesyndrom. Es besteht eine enge Überleitungsoption in eine rheumatologische Schwerpunktpraxis.

Nephrologie

Nicht-operative Nierenkrankheiten, vor allem die Glomerulonephritis und Nierenkrankheiten im Rahmen allgemeiner Erkrankungen, wie auch des Diabetes mellitus, weiter Infektionen der Nieren und Harnwege sind Erkrankungen, die einer spezialisierten Therapie benötigen, teils ist diagnostisch eine Nierenbiopsie nötig. Bei Verlust der Nierenfunktion wird die akute oder chronische Dialysetherapie (Einsatz der künstlichen Nieren) in Kooperation mit einer ambulanten Dialysepraxis durchgeführt.

Vielfältige Erkrankungen haben ihre Ursachen in Störungen der Hormondrüsen: Spezielle Erkrankungen der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) können zu Sehstörungen und besonderen Hormonveränderungen führen, eine neurochirurgische Intervention ist oft nötig. Schilddrüsenerkrankungen können zu Herzrhythmusstörungen und anderen Symptomen führen, Erkrankungen der Nebenschilddrüse können eine Osteoporose einleiten, Zellvermehrung der Nebennieren kann insbesondere Blutdruckkrisen auslösen und Veränderungen der Produktion der Geschlechtshormone sind häufige Krankheitsbilder.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Innere Medizin: Medizinische Klinik IV |
| Fachabteilungsschlüssel | 0500 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Christian Mozek |
| Telefon | 04421/89-2817 |
| Fax | 04421/89-2818 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Paffrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik IV

Bei der Krebstherapie setzen wir Konzepte ein, die individuell auf die Besonderheiten des einzelnen Patienten zugeschnitten werden.

Von Beginn eines Behandlungsprozesses an kombinieren wir modernste Behandlungsmöglichkeiten zu Ihrem ganz persönlichen Konzept.

Leistungsspektrum:

In der Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen kommen alle modernen Diagnose- und Behandlungsmethoden zur Anwendung, die zur Diagnostik notwendig sind.

Es besteht eine Kooperationsvereinbarung mit dem PIUS-Hospital Oldenburg zur Durchführung von PET-CT's.

Damit Tumorthapien auf höchstem Niveau durch kompetente interdisziplinäre Expertenteams adäquat durchgeführt werden können, finden regelmäßige Tumorkonferenzen statt.

Durch die Kooperation mit verschiedenen Uni-Kliniken sind wir auch in der Lage, moderne Studienkonzepte und Spezialbehandlungen in Kooperation anzubieten (z.B. Knochenmarktransplantationen bei akuter Leukämie).

In der Abteilung internistischer Onkologie und Hämatologie werden alle bösartigen Erkrankungen des blutbildenden Systems sowie Leukämien und Lymphome und alle Krebserkrankungen, insbesondere die der Lunge, des Kopf-Hals-Bereiches, der Brust und des Magen-Darm-Traktes behandelt.

Über die Teilnahme an nationalen und internationalen Therapiestudien ist auch der Zugang zu innovativen Therapieangeboten gegeben.

Vorstellung unseres Leistungsspektrums:

1. Chemotherapie nach einer Operation zur Rückfallvorbereitung (adjuvante Therapie)
- Antihormon- und Chemotherapien
2. Chemo- und Chemo-/Strahlentherapie zum Erreichen einer Operationsfähigkeit (neoadjuvante Therapie)
3. Chemo-/Strahlentherapie mit tragbaren Pumpensystemen für ambulante Behandlungen
4. Biologische Tumorthapie mit zielgerichteten Substanzen (Antikörper, Zytokine und Wachstumsfaktoren)
5. Therapie mit neuen Medikamenten im Rahmen klinischer Studien
6. Palliativmedizin

Einzelne Leistungen:

1. Adjuvante Chemotherapie (Chemotherapie nach einer Operation zur Rückfallvorbeugung)
2. Neoadjuvante Chemotherapie (Chemotherapie bzw. Chemo-/ Strahlentherapie zum Erreichen einer Operationsfähigkeit)
3. Kombinierte Chemo- / Strahlentherapie mit tragbaren Pumpensystemen für ambulante Behandlung
4. Personalisierte Tumorthapie mit zielgerichteten Substanzen (z.B. Antikörper, Zytokine und Wachstumsfaktoren).
5. Es besteht die Möglichkeit zur Teilnahme an klinischen Studien und im Rahmen der Studien der Behandlung von neuen und innovativen Krebsmedikamenten
6. Palliativmedizin

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik IV |
|------|---|
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik IV |
|------|---|
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI20 | Intensivmedizin |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| VI38 | Palliativmedizin |
| VI39 | Physikalische Therapie |
| VI40 | Schmerztherapie |
| VU01 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters |

B-3.5 Fallzahlen Innere Medizin: Medizinische Klinik IV

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1033 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen sprechen Sie bitte direkt die Medizinische Klinik IV an.

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | C34 | 90 | <= 5 | 90 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 2 | C50 | 73 | <= 5 | 73 | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| 3 | N17 | 62 | <= 5 | 62 | Akutes Nierenversagen |
| 4 | C25 | 42 | <= 5 | 42 | Bösartige Neubildung des Pankreas |
| 5 | A49 | 41 | <= 5 | 41 | Bakterielle Infektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| 6 | N39 | 33 | <= 5 | 33 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems |
| 7 | J15 | 31 | <= 5 | 31 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert |
| 8 | D64 | 26 | <= 5 | 26 | Sonstige Anämien |
| 9 | C18 | 21 | <= 5 | 21 | Bösartige Neubildung des Kolons |
| 10 | I50 | 20 | <= 5 | 20 | Herzinsuffizienz |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--|
| C34 | 90 | <= 5 | 90 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Bezüglich weiterer Kompetenzprognosen sprechen Sie bitte direkt die Medizinische Klinik IV an.

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 9-984 | 658 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 8-800 | 273 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 3 | 3-222 | 268 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 4 | 8-527 | 266 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie |
| 5 | 8-522 | 211 | Hochvoltstrahlentherapie |
| 6 | 3-225 | 208 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 7 | 8-542 | 146 | Nicht komplexe Chemotherapie |
| 8 | 8-853 | 121 | Hämofiltration |
| 9 | 3-200 | 100 | Native Computertomographie des Schädels |
| 10 | 8-543 | 93 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|---|
| 8-800 | 268 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezüglich der Terminvereinbarung stehen wir Ihnen gerne wie folgt zur Verfügung:

Hämatologie, Internistische Onkologie und Palliativmedizin
 Klinikum Wilhelmshaven
 Friedrich-Paffrath-Straße 100
 26389 Wilhelmshaven
 Tel: 04421 / 89 - 2800
 Fax: 04421 / 89 - 2801

So erreichen Sie uns:
 Sekretariat
 Tel. 04421/89-2817
 Fax 04421/89-2818

Öffnungszeiten des Sekretariates:
 Montag bis Donnerstag von 08.00 bis 16.00 Uhr, Freitag von 08.00 bis 15.00 Uhr
 Sprechzeiten nach Vereinbarung

Notfälle:
24 Stunden auf der Station
Telefon: 04421-892800

Ambulanz:
Sprechstunden nach Vereinbarung

Kooperation mit der Praxis:
Rheumapraxis Wilhelmshaven
Luisenstr. 28
26382 Wilhelmshaven
Telefon: 04421-77930222

| Privatambulanz Onkologie | |
|--------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| Angebote Leistung | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18) |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,12

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,12 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 113,26754

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 356,2069

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF30 | Palliativmedizin |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 12,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 12,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 79,95356

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 413,2

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 765,18519

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 688,66667

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17216,66667

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,14 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,14 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7378,57143

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,14 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,14 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 906,14035

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeiten: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktionen; linikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP08 | Kinästhetik | |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP20 | Palliative Care | |

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Innere Medizin: Medizinische Klinik V

B-4.1 Allgemeine Angaben Innere Medizin: Medizinische Klinik V

Unsere Geriatrie – Der Mensch im Zentrum

Unsere geriatriische Abteilung besteht seit dem 01.07.2016 und verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz: Der Mensch steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir setzen auf interdisziplinäre Zusammenarbeit – unser Team besteht aus Chefarzt, leitender Oberärztin, Assistenzärztin, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen und dem Sozialdienst. Ziel ist es, die Selbstständigkeit unserer Patienten zu erhalten und möglichst eine Rückkehr ins eigene Zuhause zu ermöglichen; ein Umzug ins Pflegeheim ist die Ausnahme.

Wir behandeln ein breites Spektrum typischer geriatrischer Erkrankungen, darunter Schenkelhalsfrakturen, akute Entzündungen wie Harnwegsinfektionen und Pneumonien, Herzinsuffizienz sowie COPD-Exazerbationen. Nicht selten ist die Versorgung von Exsikkose und Liegetraumata notwendig – hierzu zählen Wunden, Weichteilschäden und insbesondere Dekubitus (Druckgeschwüre), aber auch akute Niereninsuffizienz bei Rhabdomyolyse. Ein besonderer Fokus liegt auf den sogenannten "Giganten der Geriatrie" – Immobilität, Instabilität, Inkontinenz und intellektuelle Beeinträchtigung. Darüber hinaus widmen wir uns geriatrischen Syndromen wie Frailty (Gebrechlichkeit), Fehlernährung und Sarkopenie. Die Multimorbidität und Polypharmazie älterer Menschen stellen dabei zentrale Herausforderungen und Aufgaben unserer Arbeit dar.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die Alterstraumatologie gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), die wir in enger Kooperation mit der Unfallchirurgie umsetzen. Wir legen großen Wert auf Delirprophylaxe, beispielsweise durch möglichst wenig Zimmerwechsel, feste Bezugstherapeuten und gemeinsame Mahlzeiten im Kreis anderer geriatrischer Patienten. Wir sind zudem gut mit den niedergelassenen Hausärzten vernetzt und bieten eine umfassende Versorgung im kommunalen Umfeld – stets mit Blick auf das individuelle Wohlbefinden und die Lebensqualität unserer älteren Patienten.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---------------------------------------|
| Fachabteilung | Innere Medizin: Medizinische Klinik V |
| Fachabteilungsschlüssel | 0200 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr.med. Alexander Horn |
| Telefon | 04421/89-1610 |
| Fax | 04421/89-1612 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik V

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Innere Medizin: Medizinische Klinik V |
|------|--|
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |

B-4.5 Fallzahlen Innere Medizin: Medizinische Klinik V

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 193 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | S72 | 60 | <= 5 | 60 | Fraktur des Femurs |
| 2 | S42 | 21 | <= 5 | 21 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes |
| 3 | S32 | 20 | <= 5 | 20 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| 4 | S82 | 11 | <= 5 | 11 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 5 | E86 | 8 | <= 5 | 8 | Volumenmangel |
| 6 | R55 | 6 | <= 5 | 6 | Synkope und Kollaps |
| 7 | M16 | 5 | <= 5 | 5 | Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] |

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| 8 | I50 | 4 | <= 5 | 4 | Herzinsuffizienz |
| 9 | S06 | 4 | <= 5 | 4 | Intrakranielle Verletzung |
| 10 | S52 | 4 | <= 5 | 4 | Fraktur des Unterarmes |

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| S72 | 60 | <= 5 | 60 | Fraktur des Femurs |

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-401 | 192 | Psychosoziale Interventionen |
| 2 | 8-550 | 187 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung |
| 3 | 9-984 | 184 | Pflegebedürftigkeit |
| 4 | 3-200 | 118 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5 | 3-205 | 39 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 6 | 5-790 | 32 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese |
| 7 | 3-222 | 27 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8 | 5-794 | 23 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 9 | 5-820 | 22 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk |
| 10 | 5-793 | 20 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--------------------------------|
| 9-401 | 192 | Psychosoziale Interventionen |

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| Zulassung vorhanden | |
|--|------|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden | Nein |

B-4.11 Personelle Ausstattung**B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,81

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,81 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,81 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 68,68327

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,91304

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF09 | Geriatric |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,55

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,55 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,55 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 350,90909

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,11 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,11 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1754,54545

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3216,66667

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3216,66667

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,01 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19300

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,05 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,05 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3860

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP07 | Geriatric |
| ZP02 | Bobath |
| ZP08 | Kinästhetik |

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie**B-5.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie**

Die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie im Klinikum Wilhelmshaven bildet mit der Klinik für Gefäßchirurgie sowie der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie das Zentrum der Chirurgie der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Seit September 2016 werden die Kliniken durch die Direktion zentral geleitet, die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie und die Klinik für Gefäßchirurgie werden durch eigene Sektionsleiter geführt.

In der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie werden nahezu alle Erkrankungen der Brust- sowie Bauchhöhle behandelt.

Durch die Anwendung minimalinvasiver, schonender und organerhaltender Operationsverfahren erhalten

wir weitestgehend die Funktion der Organe beziehungsweise können diese wiederherstellen. Die Eingriffe, die in unserer Klinik durchgeführt werden, schließen Teilbereiche der Kinderchirurgie ein. Die Notfallversorgung von Patienten wird von uns interdisziplinär in Kooperation mit allen Fachbereichen des Klinikums Wilhelmshaven rund um die Uhr gewährleistet.

Das Behandlungsangebot unserer Klinik umfasst:

- Erkrankungen des Dick- und Enddarms
- Erkrankungen des Dünndarms
- Erkrankungen des Analkanals
- Erkrankungen der Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse
- Erkrankungen der Lunge und des Brustraumes
- Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere
- Erkrankungen des Magens
- Erkrankungen der Körperoberfläche (Hernien)
- Weichteiltumore (Sarkome)
- Peritonealdialysezugänge
- Wundbehandlung
- Refluxchirurgie
- Anlage von Port-Kathetern

Die Basis für das umfassende Leistungsspektrum der chirurgischen Klinik bildet die große Erfahrung unserer Ärzte und Pflegekräfte. Für die optimale Diagnostik und Behandlung unserer Patienten werden alle fachlichen, medizinischen und apparativ-technischen Möglichkeiten genutzt. In Zusammenarbeit mit allen Fachbereichen des Klinikums erarbeiten wir in interdisziplinären Besprechungen (Boards) mit Spezialisten des Klinikums (Gastroenterologie, Pulmologie, Kardiologie, Physiotherapie, Ernährungsmedizin, Stomatherapie, Sozialarbeit, Psychoonkologie, Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Infektionsmedizin, Onkologie, Nephrologie, Strahlentherapie) und in enger Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten eine optimale maßgeschneiderte Behandlung.

Wir möchten, dass sich jeder Patient bei uns gut aufgehoben und kompetent medizinisch betreut fühlt. Denn der Patient und Mensch steht immer im Mittelpunkt unseres Handelns! Unser gesamtes Team, unsere Ärzte und unser Pflegepersonal, stehen als Ansprechpartner rund um die Uhr zur Verfügung.

Die Chirurgie unterliegt ständigen Fortschritten und Entwicklungen, an denen wir als Klinik aktiv beteiligt sind, um unseren Patienten die modernsten Standards anbieten zu können.

In der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie des Klinikums Wilhelmshaven werden nahezu alle chirurgischen Krankheitsbilder des Thorax und des Abdomens operiert und somit besteht die volle Weiterbildungsermächtigung für Viszeralchirurgie sowie die Weiterbildungsermächtigung für spezielle Viszeralchirurgie für 2 Jahre. Die Klinik ist zudem als anerkanntes Darmkrebszentrum zertifiziert. Weitere Zertifizierungen stehen aktuell an.

Es besteht die Möglichkeit der internen Rotation innerhalb der Chirurgie, aber auch nach mindestens 1 Jahr klinischer Erfahrung auf die Intensivstation. Zusätzlich besteht die Möglichkeit einer externen Rotation ins UKE. Zudem sind wir Kooperationspartner des UCCH in Hamburg Eppendorf. Es besteht die Möglichkeit mit entsprechender Unterstützung regelmäßig an internen aber auch externen nationalen und internationalen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teilzunehmen. Unsere Klinik bietet zudem eine monatliche interdisziplinäre Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz an, die über die Ärztekammer mit Punkten angemeldet ist, ebenso wie unser wöchentliches Tumorboard und unsere wöchentliche viszeralmedizinische und endokrinologische Konferenz. In diesen Konferenzen lernen die jungen Kollegen die kritische und konstruktive interdisziplinäre Auseinandersetzung mit nahezu allen Krankheitsbildern. Wir veranstalten selbst aktiv zahlreiche Zuweisersymposien, Patientenveranstaltungen und Pflegeseminare. Wissenschaftliches Arbeiten und das Schreiben von Kasuistiken werden aktiv unterstützt. Hierzu steht unseren Mitarbeitern eine Vielzahl von Literatur zu Verfügung.

Wir bieten eine strukturierte Ausbildung zum Facharzt in einem Haus der Schwerpunktversorgung. Wir beteiligen uns als Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg an der Lehre und unterrichten unseren zukünftigen Nachwuchs.

Wir setzen auf vielfältige und modernste Behandlungsmethoden und stehen in unseren täglichen Spezialsprechstunden unseren Patienten für das persönliche Gespräch und die Beratung gerne zu Verfügung.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie |
| Fachabteilungsschlüssel | 1500 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name | Priv. Doz. Dr. med. Alexandra König |
| Telefon | 04421/89-2144 |
| Fax | 04421/89-1980 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Das Leistungsspektrum unserer Klinik umfasst:

Allgemeinchirurgie

Chirurgie der Körperoberfläche

Die Chirurgie der Körperoberfläche umfasst Eingriffe und Operationen wie zum Beispiel das Entfernen von Abszessen oder auffälligen Hauterscheinungen und Hernien.

Ambulant / stationär

Örtliche Betäubung / Vollnarkose

Versorgung von Hernien

Die Hernienchirurgie befasst sich mit der operativen Behandlung von Brüchen des Weichteilgewebes, wie Bauchwandbrüchen, Leisten- und Nabelbrüchen. Die Behandlung wird in unserer Klinik mit modernsten Verfahren (minimalinvasiv [TEP, TAP, IPOM]) geplant und mit oder ohne Netzimplantation vollzogen. Neben der offenen, konventionellen Operation werden auch minimalinvasive Methoden für den chirurgischen Eingriff angewandt.

Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere (Endokrine Chirurgie)

An der Klinik ist das gesamte Repertoire der chirurgischen Therapie endokriner Erkrankungen vertreten. Besondere Schwerpunkte bilden hierbei die operative Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebennieren und des Verdauungstraktes.

Das endokrine System ist eine Bezeichnung für alle Organe und Gewebe, die Hormone produzieren und sie unmittelbar ins Blut ausschütten. Sie sind im ganzen Körper verteilt und können über große Distanzen

Wirkung zeigen auf:

- Wachstum
- Entwicklung
- Herz
- Funktionen vieler Organe
- Psyche
- Koordination von Stoffwechselvorgängen

Folgende Organe gehören zum endokrinen System:

1. Hirnanhangdrüse
2. Nebenschilddrüse
3. Schilddrüse
4. Nebenniere
5. Bauchspeicheldrüse
6. Keimdrüsen (Urologie)
7. Dünndarm

Die Behandlung der endokrinen Organe verlangt eine interdisziplinäre Diagnostik und Therapie, die im Klinikum Wilhelmshaven unter einem Dach wiederzufinden ist. Durch die enge Zusammenarbeit mit unseren direkten Partnern der Nuklearmedizin, Gastroenterologie, Radiologie, Endokrinologie und Onkologie sind unsere Patienten ohne lange Wege interdisziplinär bestens versorgt.

Ferner leben wir eine hervorragende Kooperation zur Selbsthilfegruppe in Wilhelmshaven.

Bei vielfach erkrankten Patienten ergänzen weitere Spezialisten aus dem Klinikum Wilhelmshaven das Team, wie Kardiologen und Intensivmediziner.

Somit können wir alle operativen und konservativen Therapiemöglichkeiten des endokrinen Systems immer gewebeschonend anbieten.

Das Operationsverfahren richtet sich immer nach den Erfordernissen des Einzelfalls und wird mit jedem Patienten individuell abgestimmt immer unter der Prämisse des Organerhalts und der minimalinvasiven Operationstechnik. Die Schilddrüsenoperationen werden hier ausschließlich mit einem Neuromonitoring der Nerven durchgeführt.

Als besondere Entitäten des endokrinen Systems sind die neuroendokrinen Tumore des Darmes sowie der Bauchspeicheldrüse hervorzuheben. Diese werden nach entsprechender präoperativer Lokalisation komplett chirurgisch entfernt, sofern möglich und sinnvoll. Da eine exakte Ortung der Tumore durch die präoperativen Untersuchungen sehr schwierig ist, kommt der nach der Eröffnung des Bauchraumes stattfindenden Untersuchung der Organe eine herausragende Bedeutung zu und erfordert selbstverständlich eine große Expertise des Operateurs. Neben der manuellen Untersuchung kommt hier der intraoperative Ultraschall zum Einsatz. Beide Untersuchungsmethoden haben bislang bei neuroendokrinen Tumoren der Bauchspeicheldrüse die höchste Trefferquote in der genauen Lokalisation dieser Tumore.

In interdisziplinären Boards werden mit allen Experten werden sowohl die gut- als auch die als auch die bösartigen Erkrankungen der endokrinen Organe besprochen und das beste individuelle Behandlungskonzept festgelegt.

Gastro- und endokrines Board

Jeden Mittwoch von 14:30h bis 15.30h

Nephro- und endokrines Board

Jeden 1. Mittwoch im Monat von 15:30h bis 16.30h

Tumorboard

Jeden Donnerstag von 15h bis 16h

Onkologische Chirurgie:

Die onkologische Chirurgie ist ein wesentlicher Schwerpunkt der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Thoraxchirurgie. Für den Behandlungserfolg und um organüberschreitende Eingriffe nach den heutigen Standards durchzuführen, wird die Kooperation mit anderen Fachabteilungen wie der Urologie und der Gynäkologie des Klinikums Wilhelmshaven gewährleistet.

An unserer Klinik ist das gesamte Spektrum auch an sehr großen operativen sogenannten multiviszeralen und Mehrhöhleneingriffen möglich. Einzelne Eingriffe können zudem endoskopisch bzw. im Rendezvousverfahren endoskopisch/ laparoskopisch erfolgen. Die enge Kooperation mit der Gastroenterologie ist dabei essentiell.

Um unsere Tumorpatienten erfolgreich zu behandeln und größtmögliche Behandlungserfolge zu erzielen, werden die einzelnen und individuellen Fälle interdisziplinär besprochen und behandelt. Einmal wöchentlich finden daher eine viszeralmedizinische/ endokrinologische Konferenz sowie eine Tumorkonferenz statt. An diesen Treffen nehmen Ärzte und Pflegepersonal neben kooperierenden Disziplinen (z.B. Psychoonkologie) der verschiedenen Fachdisziplinen teil. Im Klinikum Wilhelmshaven sind die mitbetreuenden Abteilungen (Chirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Strahlentherapie, Radiologie, Anästhesie mit Intensivmedizin und Schmerztherapie) vertreten. Gemeinsam entwickeln die Mediziner während der Tumorkonferenz eine individuelle, auf den Patienten abgestimmte optimale Therapie.

Unsere Spezialgebiete sind:

Erkrankungen des Dick- und Enddarms (Kolon- und Rektumkarzinom).

Zu unserem speziellen Behandlungsangebot gehören die bösartigen Erkrankungen des Dickdarms (Rektum, Kolon) im Darmkrebszentrum.

Zur fachgerechten Diagnostik koloproktologischer Erkrankungen stehen alle wichtigen Untersuchungsmethoden zur Verfügung.

Abhängig von ihren Untersuchungsergebnissen bieten wir ein ihrer Erkrankung angepasstes Behandlungskonzept an. Wir behandeln Sie nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und folgen den gültigen nationalen und internationalen Leitlinien. Von der Vorsorge über die Therapie bis zur Nachsorge erstellen wir einen individuellen Behandlungsplan, der in der sogenannten interdisziplinären Tumorkonferenz von allen Spezialisten gemeinsam festgelegt wird.

Das Darmkrebszentrum am Klinikum Wilhelmshaven ermöglicht eine fachübergreifende Zusammenarbeit aller an Diagnostik und Behandlung beteiligten Experten. Diese enge Kooperation garantiert Ihnen eine Behandlung auf höchstem Niveau. Zusammen mit einer exzellenten Anästhesie- und Intensivmedizin und unseren Partnern der Inneren Medizin sind auch und gerade Risikopatienten an unserem Zentrum bestmöglich aufgehoben.

Wichtig ist uns, dass unsere Patienten über die ärztliche Versorgung hinaus zusätzliche Unterstützung durch Physiotherapie, Stomatherapie, Psycho- und Ernährungstherapie finden: Hier im Klinikum Wilhelmshaven werden sie von insgesamt 3 speziellen Viszeralchirurgen operiert mit langjähriger Erfahrung in der Behandlung von Darmkrebs unter Einhaltung der Mindestmengen-Forderung. Im Klinikum Wilhelmshaven sind alle notwendigen Partner wie die Urologie und die Gynäkologie sofort vor Ort wenn es zu einem ausgedehnten Eingriff im Sinne einer multiviszeralen Resektion mit Beteiligung der Nachbarorgane kommt.

Sind zum Zeitpunkt der Diagnosestellung Metastasen in anderen Organen vorhanden oder entwickeln sich solche später im Verlauf der Erkrankung, können sie oft operativ entfernt werden. Die meisten Metastasen bei Darmkrebs treten in der Leber, aber auch in der Lunge auf. Im Klinikum Wilhelmshaven können wir sowohl die Metastasen Chirurgie im Bereich der Leber als auch der Lunge vorhalten.

Was bieten wir zusätzlich:

Die schnelle Wiedereingliederung nach einer Operation in den normalen Alltag liegt uns im Klinikum Wilhelmshaven besonders am Herzen. Deshalb bieten wir hier die sogenannte „Fast-track“ also die beschleunigte Rehabilitation an. Dieses ist ein interdisziplinäres multimodales Konzept zur Förderung der postoperativen Rekonvaleszenz. Im Mittelpunkt stehen die effektive Schmerztherapie durch unsere Schmerzspezialisten der Anästhesie, die forcierte Mobilisation der Patienten durch unser Team der Physiotherapie und natürlich der rasche Kostaufbau unter Anleitung durch unsere Ernährungsberatung. Ergänzt werden diese Maßnahmen durch ein optimales Patientenmanagement (Vermeidung von Hypothermie, Hypoxie, Verzicht auf Sonden und Drainagen etc.) Durch die „Fast-track“ Rehabilitation konnte die Quote allgemeiner Komplikationen bewiesenermaßen deutlich gesenkt und der Patient früher in die häusliche Umgebung entlassen werden.

Wir unterliegen einem ständigen Wandel und wollen uns und unsere Behandlungskonzepte immer wieder für unsere Patienten hinterfragen und durch Fort- und Weiterbildung verbessern. Das geht nur, indem wir uns neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen gegenüber offen zeigen und diese für ihre beste, individuelle Behandlung nutzen. Deshalb beteiligen wir uns an nationalen und internationalen Untersuchungen, die in hochrangigen Journalen publiziert werden und sind zudem Kooperationspartner des UCCH Hamburg um auch in einer Zweitmeinung das beste Ergebnis für sie zu erzielen.

Erkrankungen der Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse (Pankreas- Gallengangs Karzinom, Metastasen Chirurgie)

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Klinik liegt in der Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse (akute und chronische Pankreatitis, Pankreaskarzinom, seltene Tumoren des Pankreas) und der Leber (Leberzysten, Hämangiome, Adenome, FNH, Leberzellkarzinome und Metastasen). Neben der routinemäßig durchgeführten minimal-invasiven Entfernung der Gallenblase (Cholecystitis, Cholecystolithiasis) aufgrund von Steinen oder einer Entzündung führen wir auch größere Operationen an der Leber oder Bauchspeicheldrüse, wenn immer sinnvoll über die sogenannte Schlüssellochtechnik, durch.

Erkrankungen der Leber und der Bauchspeicheldrüse erfordern ein enges Zusammenspiel von verschiedenen Fachdisziplinen wie der Gastroenterologie, Radiologie, Strahlentherapie und Endoskopie. Für die Entwicklung eines optimalen Therapiekonzeptes und als Maßstab für unsere große Expertise für jedes Krankheitsbild werden daher die Erkrankungen in interdisziplinären Konferenzen besprochen und eine Empfehlung für eine Therapie vorgeschlagen, welche dann mit Ihnen ausführlich besprochen werden. Wir bieten Ihnen am Klinikum Wilhelmshaven eine kompetente Beratung und Therapie für den gesamten Bereich der Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und hierbei insbesondere für das Bauchspeicheldrüsenkarzinom und seine Sonderformen, die zystischen Pankreastumoren, und die akute und chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis).

Erkrankungen des Magens

Wir in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- Gefäß- und Thoraxchirurgie des Klinikums Wilhelmshaven haben uns insbesondere auf die gut- und bösartigen Erkrankung des Magens spezialisiert und führen diese nach interdisziplinärem Konsens in unserem Tumor- bzw. Visceralboard regelmäßig und mit Erfolg durch. In Zusammenarbeit mit der Onkologie, der Klinik für Strahlentherapie, der Klinik für Anästhesie, der interdisziplinären Endoskopie, dem Institut für Radiologie und dem Institut für Pathologie wird für jeden Patienten eine stadiengerechte und individuell optimal angepasste Therapie konzipiert. Selbstverständlich gehört dazu auch eine umfassende Versorgung durch Ernährungs-, Physiotherapeuten und Psychologen sowie Logopäden.

Weichteiltumore (Sarkome)

Viszeralchirurgie:

Hierunter versteht man alle gut- und bösartigen Erkrankungen der Eingeweide, des Viszerums.

Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes

In enger Kooperation mit den Gastroenterologen unseres Hauses werden diese Operationen auch minimal-

invasiv und gemeinsam im sogenannten Rendezvousverfahren vorgenommen. Diese Operationen umfassen sowohl geplante Eingriffe bei gut- oder bösartigen Erkrankungen als auch eine hohe Anzahl an Notfalleingriffen. Zu Notfällen zählen beispielsweise Magendurchbrüche oder nicht endoskopisch behandelbare Blutungen, Reflux- und Hernien Operationen, welche fast ausschließlich minimalinvasiv durchgeführt werden.

Chirurgie des unteren Gastrointestinaltraktes (Koloproktologische Chirurgie, Dünn- und Dickdarm)
Operationen am Darm bei gut- oder bösartigen Erkrankungen stellen einen Schwerpunkt unserer Klinik dar.

- Anal-, Rektum- und Kolonkarzinom
- Analabszess, Analfistel
- Hämorrhoidalkomplex
- Proktologische Erkrankungen bei Immunsuppression
- Rektozele
- Rektumprolaps
- Sigmadivertikulitis
- Behandlung der chronisch entzündlichen Darmerkrankung CED

Laparoskopische Chirurgie

Die laparoskopische und video-assistierte Chirurgie ist auch unter „Schlüsselloch-Chirurgie“ oder „minimal-invasiver Chirurgie“ (MIC) bekannt und stellt ein patientenschonendes Verfahren dar. Dies bedeutet, dass mit der laparoskopischen Operationstechnik aufgrund ihrer geringen Verletzung von Haut-, Gewebe- und Weichteilen weniger Schmerzen und eine schnellere Genesung erzielt werden können.

Über 90% der Gallenblasen- oder Blinddarmoperationen können minimalinvasiv operiert werden. Weiterhin wird diese Operationstechnik bei Eingriffen am Magen (Zwerchfellhernie, Fundoplikatio, Thoraxmagen) oder am Darm (Divertikulitis, ausgewählte Tumoroperationen) genutzt. Auch die moderne Hernienversorgung kann endoskopisch erfolgen.

Wir bieten zusätzlich die Möglichkeit der intraoperativen Fluoreszenzangiographie, welche in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Sie eignet sich zur Real-time-Darstellung der Durchblutung bei allen Formen gastrointestinaler Anastomosen, insbesondere bei kolorektalen Anastomosen und in der Ösophaguschirurgie. Auch in der Notfallchirurgie wie z.B. beim Mesenterialinfarkt gelingt es mittels der Fluoreszenzangiographie, die Grenzen der ischämischen Areale darzustellen, um das Ausmaß der notwendigen Resektion festzulegen. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass die rein makroskopische Einschätzung des Chirurgen das Ausmaß der Ischämie nicht sicher beurteilen kann. Gerade in der minimal-invasiven Chirurgie ist das von besonderer Bedeutung, da hier im Gegensatz zur offenen Chirurgie die Möglichkeiten zur Palpation oder Doppleruntersuchung eingeschränkt sind.

Ein neuer Aspekt ist die Darstellung von Lymphknoten und Metastasen

Da der ICG-Farbstoff über die Leber ausgeschieden wird, eignet sich die Fluoreszenztechnik sowohl für die Darstellung der extrahepatischen Gallenwege als auch für die Darstellung der Blutversorgung im hepatobiliären System. Neue Aspekte und Gegenstand aktueller Forschungsprojekte sind die Darstellung des Lymphabflusses bei gastrointestinalen Tumoren, die Detektion von Lymphknoten und Metastasen. Ziel der Anwendung der Fluoreszenzangiographie ist das intraoperative Erkennen von Durchblutungsstörungen, um die Rate an Anastomoseninsuffizienzen zu senken. In der hepatobiliären Chirurgie hilft die Fluoreszenz zur sicheren Darstellung der anatomischen Strukturen, in der Tumorchirurgie zur Identifikation des Resektionsausmaßes.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie |
|------|---|
| VC21 | Endokrine Chirurgie |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie |
|------|---|
| VC24 | Tumorchirurgie |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin |

B-5.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 705 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | K80 | 139 | <= 5 | 139 | Cholelithiasis |
| 2 | K40 | 78 | <= 5 | 78 | Hernia inguinalis |
| 3 | K35 | 43 | <= 5 | 43 | Akute Appendizitis |
| 4 | K56 | 42 | <= 5 | 42 | Paralytischer Ileus und intestinale Obstruktion ohne Hernie |
| 5 | C18 | 36 | <= 5 | 36 | Bösartige Neubildung des Kolons |
| 6 | K57 | 33 | <= 5 | 33 | Divertikelkrankheit des Darmes |
| 7 | C20 | 29 | <= 5 | 29 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| 8 | L05 | 27 | <= 5 | 27 | Pilonidalzyste |
| 9 | N18 | 27 | <= 5 | 27 | Chronische Nierenkrankheit |
| 10 | K43 | 25 | <= 5 | 25 | Hernia ventralis |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| K80 | 139 | <= 5 | 139 | Cholelithiasis |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 3-225 | 213 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 2 | 9-984 | 167 | Pflegebedürftigkeit |
| 3 | 5-511 | 163 | Cholezystektomie |
| 4 | 5-98c | 132 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme |
| 5 | 3-222 | 112 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 6 | 8-930 | 96 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 7 | 5-469 | 84 | Andere Operationen am Darm |
| 8 | 5-530 | 79 | Verschluss einer Hernia inguinalis |
| 9 | 5-455 | 76 | Partielle Resektion des Dickdarmes |
| 10 | 5-932 | 74 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--------------------------------|
| 5-511 | 163 | Cholezystektomie |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Gerne bieten wir Ihnen Termine für unsere Sprechstunden an.

Folgende Sprechstundenzeiten bieten wir an:

jeden Montag 14:15h bis 15:30h gastrointestinale Sprechstunde
 jeden Dienstag 14:15h bis 15:00h coloproktologische Sprechstunde
 jeden Mittwoch 10:00h bis 13:00h Thorax- und gefäßchirurgische Sprechstunde
 jeden Donnerstag 08:00h bis 10:00h allgemein chirurgische und endokrine Sprechstunde

Bitte vereinbaren Sie hierfür telefonisch Termine unter der Nummer 04421 - 892161.

| Kassenärztliche Ambulanz | |
|---------------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Angebotene Leistung | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebotene Leistung | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebotene Leistung | Tumorchirurgie (VC24) |

| Privatambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| Angebotene Leistung | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| Angebotene Leistung | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| Angebotene Leistung | Tumorchirurgie (VC24) |

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Operationen aus dem Bereich des § 115b SGB V werden regelmäßig durchgeführt. Am Krankenhaus steht eine Station zur Verfügung, die auf die speziellen Bedürfnisse von Patienten eingerichtet wurde, die zu ambulanten Operationen kommen.

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-------------|----------------|---------------|---|
| 1 | 5-490 | 17 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion |
| 2 | 5-492 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals |
| 3 | 5-493 | 8 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden |
| 4 | 5-491 | 4 | Operative Behandlung von Analfisteln |
| 5 | 5-530 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis |
| 6 | 5-535 | <= 5 | Verschluss einer Hernia epigastrica |
| 7 | 5-897 | <= 5 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-5.11 Personelle Ausstattung**B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,99

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,99 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,97 | |
| Nicht Direkt | 0,02 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,42047

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|------------------------|
| Stationär | 6 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigung vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 117,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ13 | Viszeralchirurgie |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,99

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,99 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,99 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,42047

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,74

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,74 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,74 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 405,17241

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,94 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,94 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 750

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 677,88462

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 17625

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7050

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,79

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,79 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,79 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 892,40506

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Gefäßchirurgie**B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gefäßchirurgie**

Die Klinik für Gefäßchirurgie im Klinikum Wilhelmshaven bildet mit der Klinik für Allgemein- Viszeral- und Thoraxchirurgie sowie der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie das Zentrum der Chirurgie der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

Das Behandlungsangebot unserer Klinik umfasst:

- Erkrankungen der Gefäße (Gefäßzentrum in Re-Zertifizierung)
- Erkrankungen der Lunge und des Brustraumes
- Shunt- und Dialysezugänge
- Wundbehandlung

Da im Klinikum Wilhelmshaven das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Behandlungen der Gefäßchirurgie angeboten wird, besteht die volle Weiterbildungsermächtigung für Gefäßchirurgie.

Das Zentrum ist als anerkanntes Gefäßzentrum zertifiziert.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---------------------------|
| Fachabteilung | Klinik für Gefäßchirurgie |
| Fachabteilungsschlüssel | 1800 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name | Priv. Doz. Dr. med. Alexandra König |
| Telefon | 04421/89-2144 |
| Fax | 04421/89-1980 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Sektionsleiter |
| Titel, Vorname, Name | Herr Ahmed Sayed Ismail Ahmed |
| Telefon | 04421/89-2144 |
| Fax | 04421/89-1980 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie

Gefäßchirurgie :

Die Klinik für Gefäßchirurgie führt alle Operationen im Bereich der Gefäßchirurgie auch minimalinvasiv endovaskulär durch. Ebenso werden konservative -nicht operative- Behandlungen von Durchblutungsstörungen und Venenleiden durchgeführt.

Dazu gehören:

- Operationen an der Halsschlagader (Arteria carotis)
- Operationen an der Bauchschlagader (Aorta abdominalis) auch unter der Verwendung von minimalinvasiven Techniken (intraluminäre Stents)
- Operationen an den Beinschlagadern (Bypass-Operationen unter Verwendung eigener Gefäße oder Prothesen)
- Anlage von Dialyseshunt
- Anlage von Venenverweilsystemen (Port-Implantation)
- Stadiengerechte Krampfadertherapie (ebenfalls minimal invasiv mit Radiofrequenzablation)
- Behandlung der chronischen venösen Insuffizienz
- konservative Behandlung bei Durchblutungsstörungen (pAVK, bekannt als Schaufensterkrankheit)
- Einbau und Wechsel von Herzschrittmachern
- Einbau sog. Defibrillatoren bei besonderen Formen der Herzrhythmusstörungen
- Septische Chirurgie

Schwerpunkt Wundbehandlung:

Unter den Aspekten der modernen Wundversorgung - unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse über Wundheilung und Wundheilungsphasen - bieten wir die Wundbehandlung auch chronischer Wunden an.

Dazu gehören:

- Innovative Wundversorgung
- Infektionsmanagement durch Silber-Aktivkohle Auflagen
- Biochirurgie mit Fliegenmaden
- Unterdruck- (Vakuum-) behandlung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Klinik für Gefäßchirurgie | Kommentar |
|------|--|---------------------------|--|
| VC00 | Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen offen und endovaskulär | | hier im speziellen Chirurgie der hirnversorgenden Arterien, offen und endovaskulär |
| VC00 | Chronische Wundbehandlung | | |
| VC00 | Rhythmusbehandlung mit Schrittmacher- und Defibrilatoreingriffe | | |
| VC00 | Thorakoskopische Eingriffe | | |
| VC00 | Lungenchirurgie | | |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | | |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie | | |
| VC17 | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | | |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | | |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | | |
| VC62 | Portimplantation | | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | | |

B-6.5 Fallzahlen Klinik für Gefäßchirurgie

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|-------------|
| Vollstationäre Fallzahl | 508 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |
| Kommentar | Umbuchungen |

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | I70 | 233 | <= 5 | 233 | Atherosklerose |
| 2 | T82 | 46 | <= 5 | 46 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| 3 | I74 | 41 | <= 5 | 41 | Arterielle Embolie und Thrombose |
| 4 | I65 | 24 | <= 5 | 24 | Verschluss und Stenose präzerebraler Arterien ohne resultierenden Hirninfarkt |
| 5 | I71 | 24 | <= 5 | 24 | Aortenaneurysma und -dissektion |
| 6 | E11 | 16 | <= 5 | 16 | Diabetes mellitus, Typ 2 |
| 7 | I72 | 13 | <= 5 | 13 | Sonstiges Aneurysma und sonstige Dissektion |
| 8 | I83 | 12 | <= 5 | 12 | Varizen der unteren Extremitäten |
| 9 | S27 | 10 | <= 5 | 10 | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe |
| 10 | J93 | 9 | <= 5 | 9 | Pneumothorax |

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| I70 | 233 | <= 5 | 233 | Atherosklerose |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie.

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 9-984 | 239 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 5-380 | 215 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen |
| 3 | 8-836 | 214 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention |
| 4 | 8-83b | 213 | Zusatzinformationen zu Materialien |
| 5 | 5-381 | 175 | Endarteriektomie |
| 6 | 3-228 | 165 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 7 | 3-607 | 145 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 8 | 3-605 | 137 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 9 | 5-916 | 122 | Temporäre Weichteildeckung |
| 10 | 8-840 | 121 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents |

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--|
| 5-380 | 215 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen |

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz:

Unsere gefäßchirurgischen Sprechstunden finden im Klinikum Wilhelmshaven im Bereich der gefäßchirurgischen Station statt. Die Anmeldung erfolgt über den Stationskalender.

| Kassenambulanz für Thorax- und Herzerkrankungen | |
|---|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |

| Privatambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| Angebotene Leistung | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| Angebotene Leistung | Offen-chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Operationen aus dem Bereich des § 115b SGB V werden regelmäßig durchgeführt. Am Krankenhaus steht eine Station zur Verfügung, die auf die speziellen Bedürfnisse von Patienten eingerichtet wurde, die zu ambulanten Operationen kommen.

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---------------------------------------|
| 1 | 5-399 | 76 | Andere Operationen an Blutgefäßen |
| 2 | 5-385 | 42 | Entfernung und Verschluss von Varizen |

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-6.11 Personelle Ausstattung**B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,88

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,88 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,88 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,39456

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 127

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ07 | Gefäßchirurgie |
| AQ12 | Thoraxchirurgie |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF31 | Phlebologie |

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,49

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|--|
| Stationär | 6,49 | Gemeinsame Station AVTC/ GC Fachkräfte sind in der AVTC angegeben |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,49 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,27427

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,26

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,26 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,26 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 403,1746

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,68

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär | 0,68 | Gemeinsame Station AVC/ THG Fachkräfte sind in der AVC angegeben |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,68 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 747,05882

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,75 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 677,33333

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16933,33333

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,07 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,07 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7257,14286

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,57

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,57 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,57 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 891,22807

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|---|
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | Gefäßassistentin, sonstige klinikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig.
Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie des Klinikums Wilhelmshaven kümmert sich um die Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des gesamten Bewegungsapparates. Ziel ist die Rückkehr des Patienten in ein mobiles und schmerzarmes Leben.

Die Schwerpunkte der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie liegen neben der Versorgung von Verletzungen im Bereich der Gelenkchirurgie, einschließlich des prothetischen Gelenkersatzes bei Verschleißerkrankungen des Hüft-, Knie- und Schultergelenkes, in der Fußchirurgie sowie in den minimalinvasiven arthroskopischen Operationsverfahren an allen großen Gelenken. Die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Hauses trägt zum Erfolg der Behandlung unserer Patienten bei.

Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie ist zertifiziertes lokales Traumazentrum im TraumaNetzwerk DGU® der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.

Das Leistungsspektrum der Klinik deckt die Behandlung verschiedenster unfallchirurgischer und orthopädischer Erkrankungen ab. Zu diesen zählen Verletzungen an Knochen, Bändern, Sehnen und der Muskulatur. Hierzu zählen:

- Knochen- und Gelenkverletzungen
- Sportverletzungen
- Gelenkspiegelungen
- Endoprothetischer Gelenkersatz
- Prothesenwechseloperationen
- Knochen-, Gelenk- und Weichteilinfektionen
- Wirbelsäulenverletzungen (osteoporotische Wirbelkörperbrüche)
- Hand- und Fußchirurgie
- Konservative Therapien
- Behandlung von Schwerstverletzten (Polytraumaversorgung)
- Unfallbehandlung von Kindern und Jugendlichen
- stationäre BG-Zulassung
- Gutachten

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| Fachabteilung | Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie |
| Fachabteilungsschlüssel | 1600 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Sektionsleiter |
| Titel, Vorname, Name | Ahmed Fahmi Awad |
| Telefon | 04421/89-2145 |
| Fax | 04421/89-2178 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

- Prothetischer Gelenkersatz (Endoprothesen) an Knie, Hüfte, Schulter und Ellenbogen, einschließlich Endoprothesenwechsel
- Arthroskopische Operationen (Gelenkspiegelungen) und minimal-invasive Operationen (Knie, Schulter, Sprunggelenk, Ellenbogen)
- Kniegelenk-Operationen nach Verletzungen, bei Arthrose und rheumatischen Erkrankungen
- Behandlung von Knochenbrüchen
- Kreuzbandchirurgie, Schulteroperationen
- Hand- und Fußchirurgie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie |
|------|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen |
| VC58 | Spezialsprechstunde |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie |
|------|---|
| VC66 | Arthroskopische Operationen |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO14 | Endoprothetik |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 767 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | S72 | 106 | <= 5 | 106 | Fraktur des Femurs |
| 2 | S06 | 87 | <= 5 | 87 | Intrakranielle Verletzung |
| 3 | S00 | 74 | <= 5 | 74 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes |
| 4 | S52 | 72 | <= 5 | 72 | Fraktur des Unterarmes |
| 5 | S42 | 54 | <= 5 | 54 | Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes |
| 6 | S82 | 49 | <= 5 | 49 | Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 7 | S32 | 47 | <= 5 | 47 | Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| 8 | L03 | 26 | <= 5 | 26 | Phlegmone |
| 9 | S22 | 29 | <= 5 | 29 | Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule |
| 10 | M54 | 17 | <= 5 | 17 | Rückenschmerzen |

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 9-984 | 305 | Pflegebedürftigkeit |
| 2 | 3-200 | 217 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3 | 5-896 | 152 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 4 | 5-916 | 149 | Temporäre Weichteildeckung |
| 5 | 5-794 | 125 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 6 | 5-790 | 98 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese |
| 7 | 5-900 | 66 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut |
| 8 | 3-205 | 65 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 9 | 5-793 | 60 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 10 | 8-190 | 58 | Spezielle Verbandstechniken |

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Zur Vereinbarung der Termine für unsere Sprechstunden wenden Sie sich bitte an unser Sekretariat unter der Telefonnummer 04421 89-2161 und per Fax unter 04421 89-2177.

Das Sekretariat der Berufsgenossenschaft (BG) erreichen Sie unter der Telefonnummer: 04421 89-2166 und per Fax unter 04421 89-2173.

Sprechstunde für Privatpatienten

| Sprechstunde für Privatpatienten | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |

| Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde | |
|--|---|
| Ambulanzart | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |

Notfallambulanz

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|--------------------|------------------------------|

Kassenärztliche Sprechstunde

| | |
|--------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
|--------------------|---|

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-812 | 64 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken |
| 2 | 5-787 | 55 | Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 3 | 5-790 | 21 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese |
| 4 | 5-795 | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen |
| 5 | 5-814 | 4 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes |

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**Zulassung vorhanden**

| | |
|---|----|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Ja |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden | Ja |

B-7.11 Personelle Ausstattung**B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,56 | |
| Nicht Direkt | 0,24 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 87,15909

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,17

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|------------------------|
| Stationär | 3,17 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigung vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,17 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 241,95584

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|--|
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie (MWBO 2003) |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,63

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,63 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,63 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 65,95013

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,26

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,26 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,26 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 339,38053

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 633,8843

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 568,14815

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,05 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,05 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15340

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,13 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,13 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5900

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 744,66019

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung Schwerpunktmäßig Pflegedienst |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|--------------------------------|-------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |

Ein Team von sehr gut ausgebildeten Physiotherapeuten unterstützt die Behandlung unserer Patienten. Eine Praxis aus Wilhelmshaven ist ebenfalls in die physiotherapeutische Behandlung unserer Patienten eingebunden. Unsere Physiotherapeuten wie auch die Praxis-Mitarbeiter sind hausübergreifend tätig.

Die Abteilung Physikalische Therapie arbeitet eng mit dem ärztlichen Personal der Klinik für Unfall- und Orthopädischen Chirurgie zusammen. So kann die stationäre Therapie individuell auf die Patienten abgestimmt werden. Diese kann darüber hinaus nach der Entlassung ambulant in unserer ambulanten Physiotherapie weitergeführt werden.

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Ein Team von sehr gut ausgebildeten Physiotherapeuten unterstützt die Behandlung unserer Patienten. Eine Praxis aus Wilhelmshaven ist ebenfalls in die physiotherapeutische Behandlung unserer Patienten eingebunden. Unsere Physiotherapeuten wie auch die Praxis-Mitarbeiter sind hausübergreifend tätig.

Die Abteilung Physikalische Therapie arbeitet eng mit dem ärztlichen Personal der Klinik für Unfall- und Orthopädischen Chirurgie zusammen. So kann die stationäre Therapie individuell auf die Patienten abgestimmt werden. Diese kann darüber hinaus nach der Entlassung ambulant in unserer ambulanten Physiotherapie weitergeführt werden.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-8.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Wilhelmshaven beschäftigt sich mit der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Dabei sichert die Klinik die kinder- und jugendmedizinische Versorgung von Patienten aus der Stadt Wilhelmshaven sowie den Regionen Friesland, Wesermarsch und Ostfriesland.

Unsere Klinik betreut Kinder und Jugendliche mit pädiatrisch-internistischen, chirurgischen und urologischen Erkrankungen sowie mit Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen. Auch Neu- und Frühgeborene werden von unserem medizinischen Fachpersonal versorgt. Eine Spezialisierung weist die Klinik in der medizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes auf.

Bei einer stationären Aufnahme in die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden unsere kleinen Patienten auf insgesamt vier Stationen betreut. Dabei sind die einzelnen stationären Bereiche nach dem Alter der Patienten gegliedert. Die Unterbringung erfolgt in kind- und familiengerechten Zimmern, in denen bei Bedarf und nach Rücksprache auch ein Elternteil übernachten kann.

Für kindliche und jugendliche Notfallpatienten besteht darüber hinaus eine Notfallsprechstunde.

In der Klinik wird eine vertrauensvolle Atmosphäre geschaffen, bei der sich Kinder und Jugendliche wohlfühlen. Neben Spielzimmern auf den Stationen, gibt es einen klinikeigenen Spielplatz. Die Arbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Infrastruktur unserer Klinik sind von hoher Qualität.

Das Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Wilhelmshaven umfasst die Behandlung aller Erkrankungen von Kindern und jugendlichen Patienten. Die Bezugspersonen unserer Patienten werden eng in die medizinische Versorgung einbezogen.

Unser Leistungsspektrum umfasst:

- Neonatologie (Versorgung von Neu- und Frühgeborenen)
- Kinderneurologie
- Kinderkardiologie
- Lungenerkrankungen
- Akute und chronische Nierenerkrankungen
- Störungen der inneren Drüsen

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Fachabteilung | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin |
| Fachabteilungsschlüssel | 1000 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Harald Schlicht |
| Telefon | 04421/89-1843 |
| Fax | 04421/89-1844 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Kranke Neu- und Frühgeborene können in der Neugeborenenstation der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin unter einem Dach mit ihrer Mutter betreut werden. Das bedeutet, dass die Eltern ohne Einschränkung bei ihren kranken Neugeborenen sein können.

Herzkrankte Kinder:

Herzkrankte Kinder werden durch einen spezialisierten Kinderkardiologen untersucht. Die modernen Verfahren der kinderkardiologischen Diagnostik (EKG, Pulsoxymetrie, Langzeit EKG, Langzeitblutdruckmessung, Echokardiographie, einschließlich Dopplersonographie und farbkodierter Dopplersonographie) stehen zur Verfügung.

Anfallsleiden:

Anfallsleiden bei Kindern werden mit modernen EEG-Messungen erfasst und stationär und ambulant betreut.

Lungenerkrankungen:

Kinder mit chronischen Lungenerkrankungen können mit neuesten Methoden diagnostiziert werden (Lungenfunktionsmessplatz und Bodyplethysmographie, Schweißtest, Pulsoxymetrie).

Störungen der inneren Drüsen:

Kinder mit Störungen der inneren Drüsen (Schilddrüse, Hirnanhangdrüse, Nebennieren, Keimdrüsen, Wachstumsstörungen) werden stationär untersucht und behandelt.

Akute und chronische Nierenerkrankungen:

Kinder mit akuten und chronischen Nierenerkrankungen werden ambulant und stationär mit den erforderlichen Methoden, wenn notwendig einschließlich Nierenbiopsie, untersucht und behandelt.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin |
|------|--|
| VK01 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen |
| VK03 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen |
| VK04 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen |
| VK05 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) |
| VK06 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes |
| VK07 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| VK08 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| VK09 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen |
| VK11 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen |
| VK12 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| VK14 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VK15 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen |
| VK17 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendmedizin |
|------|---|
| VK18 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen |
| VK21 | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten |
| VK25 | Neugeborenenscreening |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter |
| VK27 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes |
| VK28 | Pädiatrische Psychologie |
| VK29 | Spezialsprechstunde |
| VK30 | Immunologie |
| VK31 | Kinderchirurgie |
| VK32 | Kindertraumatologie |
| VK33 | Mukoviszidosezentrum |
| VK34 | Neuropädiatrie |
| VK35 | Sozialpädiatrisches Zentrum |
| VK36 | Neonatologie |
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen |

B-8.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1367 |
| Teilstationäre Fallzahl | 4 |

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-8.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | S06 | 155 | <= 5 | 155 | Intrakranielle Verletzung |
| 2 | A09 | 112 | <= 5 | 112 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen und nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| 3 | J20 | 110 | <= 5 | 110 | Akute Bronchitis |
| 4 | J06 | 64 | <= 5 | 64 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege |

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 5 | A08 | 53 | <= 5 | 53 | Virusbedingte und sonstige näher bezeichnete Darminfektionen |
| 6 | R10 | 51 | <= 5 | 53 | Bauch- und Beckenschmerzen |
| 7 | P07 | 48 | <= 5 | 48 | Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert |
| 8 | J15 | 35 | <= 5 | 35 | Pneumonie durch Bakterien, anderenorts nicht klassifiziert |
| 9 | S00 | 26 | <= 5 | 26 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes |
| 10 | R55 | 25 | <= 5 | 25 | Synkope und Kollaps |

B-8.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-8.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 8-930 | 91 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 2 | 9-984 | 73 | Pflegebedürftigkeit |
| 3 | 9-262 | 68 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen |
| 4 | 1-208 | 64 | Registrierung evozierter Potenziale |
| 5 | 8-900 | 52 | Intravenöse Anästhesie |
| 6 | 3-820 | 34 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 7 | 8-010 | 32 | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen |
| 8 | 8-560 | 31 | Lichttherapie |
| 9 | 5-790 | 27 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese |
| 10 | 8-711 | 27 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen |

B-8.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-8.11 Personelle Ausstattung**B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|------------------------|
| Stationär | 6,82 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigung vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,49 | |
| Nicht Direkt | 0,33 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 200,43988

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|------------------------|
| Stationär | 0,9 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigung vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1518,88889

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin |
| AQ35 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|----------------------|-----------|
| ZF07 | Diabetologie | DDG |

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,28 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 19,28 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 70,90249

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 405,63798

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,01 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 680,0995

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,23

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,23 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,23 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 613,00448

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 13670

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6509,52381

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,7 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,7 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 804,11765

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | linikübergreifend |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig. Für die Kinder- und Jugendmedizin halten wir speziell ausgebildete Therapeuten bereit.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Radiologische Diagnostik und Intervention

B-9.1 Allgemeine Angaben Radiologische Diagnostik und Intervention

Willkommen in der Abteilung für Radiologische Diagnostik und Intervention

Die Abteilung für Radiologische Diagnostik und Intervention des Klinikums Wilhelmshaven bildet das gesamte Spektrum der diagnostischen und interventionellen Radiologie ab und versorgt alle Fachkliniken und Ambulanzen des Hauses sowie niedergelassene Ärzte mit ihren bildgebenden Untersuchungen. Sie stellt die radiologische und diagnostische Versorgung aller Patienten der Region durch eine 24-Stunden-Bereitschaft sicher.

Die Arbeitsplätze der Abteilung sind von der Untersuchungsterminierung und -planung über die Bildnachverarbeitung und -archivierung bis zur Befunderstellung volldigitalisiert.

Die Abteilung für Radiologische Diagnostik und Intervention verfügt über zahlreiche Arbeitsplätze mit einer umfangreichen apparativen Ausstattung.

- Magnetresonanztomographie (1,5 Tesla, 70cm weite Öffnung des Gerätes, Kernspintomographen)
- Mehrere digitale Röntgenanlagen
- Einen Spiral- Computertomographen (80-Zeiler)
- Digitale Subtraktionsangiographie
- Digitales Durchleuchtungsgerät
- Mammographie
- High-End Sonographiegerät

Zu unseren täglichen Aufgaben zählen neben der Diagnostik (erkennen einer Krankheitsursache), der Vorsorge (erkennen oder ausschließen möglicher Krankheiten im [gut behandelbaren] Frühstadium und Screening) und der Verlaufskontrolle (Beurteilung und Optimierung medikamentöser Therapien und Staging) auch bildgestützte Therapien und interventionelle Behandlungen unserer Patienten.

Täglich werden unsere Befunde in Bilddemonstrationen mit allen klinischen Kollegen besprochen und bewertet. Zudem ist die Abteilung zentraler Bestandteil der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen.

Gesetzliche Vorgaben sowie spezielle Schulungen des Personals zur Überwachung und Einhaltung der Strahlenschutzrichtlinien und die bestmögliche Auswahl sowie Optimierung der Untersuchungsprotokolle liegen uns zum Wohle der Patienten besonders am Herzen.

Da wir das gesamte Spektrum der diagnostischen und interventionellen Radiologie abbilden und über die volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt der Radiologie verfügen, ist auch die Weiterbildung junger Assistenzärzte in unserer Abteilung möglich. Zudem bieten wir regelmäßig Studentenkurse während des Praktischen Jahres und Praktika während des Studiums an.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------------|---|
| Fachabteilung | Radiologische Diagnostik und Intervention |
| Fachabteilungsschlüssel | 3751 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. Wieland Staab, MBA |
| Telefon | 04421/89-2841 |
| Fax | 04421/89-2843 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologische Diagnostik und Intervention

Diagnostisches und therapeutisches Spektrum:

Gesamte konventionelle Röntgendiagnostik

- Thorax-, Abdomen- und Skelettradiologie
- Magen-, Dünn- und Dickdarmdiagnostik
- Mammographie
- pädiatrische Radiologie

Sonographie

- einschließlich Gefäß-Doppler-Untersuchungen
- gesamte venöse/arterielle Gefäßdiagnostik, einschließlich interventioneller Verfahren PTA
- Stent-Applikation

Embolektomie

- Aspirationsembolektomie
- hydrodynamische Embolektomie
- mechanische Embolektomie
- Lysetherapie
- Retrograde Varizocelenverödung
- Tumorembolisationen
- interventionell geführte loco-regionäre Chemotherapie
- CT-gesteuerte diagnostische und therapeutische interventionelle Verfahren, z.B. Tumorpunktionen, Sympathikolyse und periradiculäre Therapie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Radiologische Diagnostik und Intervention |
|------|--|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VR02 | Native Sonographie |
| VR04 | Duplexsonographie |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Radiologische Diagnostik und Intervention |
|------|--|
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren |
| VR15 | Arteriographie |
| VR16 | Phlebographie |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren |
| VR25 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| VR41 | Interventionelle Radiologie |
| VR42 | Kinderradiologie |

B-9.5 Fallzahlen Radiologische Diagnostik und Intervention

Entfällt / trifft nicht zu, da es sich bei der Radiologischen Diagnostik und Intervention um keine bettenführende Klinik handelt.

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kassenärztliche Zulassung und Privatambulanz;

Für das MRT sowie CT-Untersuchungen besteht ausschließlich eine Privatambulanz.

| Privatambulanz | |
|--|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Ambulanz für bildgebende Untersuchungen ausgenommen MRT und CT | |
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-9.11 Personelle Ausstattung**B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,54

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,54 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,54 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ54 | Radiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch ein gut ausgebildetes Team von Medizinisch Technischen Radiologie Assistentinnen und Assistenten (MTRA) unterstützt.

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie

B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie

Willkommen in der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH.

Zentrales Bestreben der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie ist eine personalisierte urologisch-medizinische Versorgung auf höchstem Niveau. Dementsprechend bieten wir Ihnen fachliche Kompetenz und modernste Therapiekonzepte gepaart mit menschlicher Zuwendung und Fürsorge.

Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum und die Mitarbeiter sind kompetenter Ansprechpartner für sämtliche urologischen Erkrankungen. Unser medizinisches Behandlungsspektrum umfasst die Diagnostik und Therapie aller gut- und bösartigen urologischen Erkrankungen der Nieren, Nebennieren, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre und der männlichen Genitalorgane (Penis, Hoden, Nebenhoden und Prostata) inklusive plastische und rekonstruktive urologische Implantologie. Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie bietet zusätzlich das breite Spektrum der konservativen und operativen Kinderurologie mit funktioneller diagnostischer Neuro-Urodynamik an.

Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie ist ein URO-Cert zertifiziertes Tripel-Kompetenzzentrum für Krebskrankheiten der Harnblase und der Prostata sowie ein Organzentrum für gutartige Erkrankungen der Prostata. Dies beinhaltet ein standardisiertes Behandlungsverfahren entsprechend der internationalen uro-onkologischen S3-Leitlinien für die Vorsorge und Früherkennung, Diagnostik und Therapie sowie Nachsorge von Patienten mit bösartigen Erkrankungen von Harnblase und Prostata sowie gutartigen Prostataerkrankungen. Die Behandlung von urologischen Krebserkrankungen in einem zertifizierten Zentrum bietet Patienten viele Sicherheitsvorteile auf höchstem medizinischem Niveau entsprechend der internationalen Standards.

Außerdem ist die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie ein kooperatives Beckenbodenzentrum nach QM DIN EN ISO 9001TÜV-Nord zertifiziert sowie ein Partner des Universitäres Cancer Center Hamburg (Kompetenznetzwerk des UKE Universitätsklinik).

Eine optimale Diagnostik und Therapie kommen sowohl dem Notfallpatienten als auch dem Elektivpatienten (langfristig planbare Therapie) zugute. Zusätzlich haben wir uns auf die Behandlung funktioneller urologischer Störungen wie Harnabflussstörungen, Harnblasenentleerungsstörungen und Harninkontinenz spezialisiert. Komplettiert wird unser Leistungsangebot durch ein modernes Management von Harnsteinleiden und Störungen der männlichen Fortpflanzungsorgane, Versorgung kinderurologischer Erkrankungen sowie die urologische Implantologie (Harnblasenschrittmacher, artifiziellen Harnröhrenschließmuskeln, Hodenprothesen und Penisprothese).

Patienten der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologische werden von einem engagierten und hoch qualifizierten Team betreut. Dieses Team besteht aus Ärzten, Pflegekräften, medizinische Fachangestellten, Krankengymnasten, Wundtherapeuten, Onko-Psychologen und Sozialdienstmitarbeitern. Weiterhin werden bei Bedarf, Mitarbeiter anderer Fachbereiche konsiliarisch hinzugezogen. Zur Qualitätssicherung gehören sowohl im ärztlichen, als auch im pflegerischen Bereich Fort- und Weiterbildungen mit uro-onkologischem Schwerpunkt (zertifiziert nach Landesärztekammer Niedersachsen), die durch regelmäßige interne Schulungen und durch nationalen und internationalen Kongressbesuche erfolgen.

Neben den Pflegekräften der urologischen Station werden die Patienten zusätzlich in den Funktions- und OP-Bereichen durch urologisch spezialisierte Pflgeteams versorgt. Als Besonderheit werden speziell ausgebildete Wund- und Stomatherapeuten sowie Mitarbeiter eines zentralen Entlassungsmanagements in die Behandlung und insbesondere in die pflegerische Versorgung, die über die stationäre Behandlung hinausgeht, eingebunden.

Unsere Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie bietet das gesamte Spektrum der stationären und ambulanten Urologie, inklusiv Kinderurologie und spezialisierte Urologische Onkologie. Davon ausgenommen sind Nierentransplantationseingriffe.

Schwerpunktmäßig wird die große Tumorchirurgie minimalinvasiv-laparoskopisch mit 3D/4K-multifunktionaler Laparoskopiekonsole durchgeführt. Als eine Besonderheit bietet die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH breite medikamentöse Tumorthera pieoptionen (multimodale parenterale Chemotherapie sowie diverse Immuntherapie-

Behandlungskonzepte) an. Zudem besteht eine enge interdisziplinäre interne Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie, Klinik für Gynäkologie und Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie. Um unsere gemeinsamen Tumorpatienten personalisiert erfolgreich zu behandeln und bestmögliche Behandlungserfolge zu erzielen, werden die einzelnen und individuellen Fälle interdisziplinär besprochen und behandelt. An dieser prätherapeutischen und posttherapeutischen interdisziplinären Tumorkonferenz nehmen Spezialisten der verschiedenen Fachdisziplinen des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH teil (jeden Donnerstag prätherapeutische uro-onkologische Tumorkonferenz von 14:40-15:00 und die posttherapeutische Tumorkonferenz von 15:00-16:00 Uhr). Gemeinsam entwickeln die Leitenden Ärzte eine personalisierte, auf den Patienten abgestimmte optimale Behandlungsstrategie. Somit behandeln wir alle urologischen Tumorpatienten nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und folgen den gültigen nationalen und internationalen Leitlinien für urologische Tumorkrankheiten. Von der Vorsorge über die gezielte Therapie bis zur Nachsorge erstellen wir einen personalisierten Behandlungsplan auf höchstem Niveau. Zusammen mit einer kompetenten Anästhesie- und Intensivmedizin und unseren Partnern der Inneren Medizin sind auch und gerade Multimorbid- und Risikopatienten in unserer, Klinik und interdisziplinärem Zentrum bestmöglich medizinisch betreut.

Durch enge Kooperationen mit führenden Universitätskliniken (Universitätsklinikum UKE Hamburg), regionalen Versorgungseinrichtungen sowie den niedergelassenen Kollegen vor Ort gewährleisten wir eine solide Infrastruktur für die Betreuung aller unserer Patienten in jeder Phase einer uro-onkologischen Erkrankung.

Einen weiteren Schwerpunkt unserer Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie bildet die minimal-invasive Endourologie und Lasertherapie. Diagnostiken und Behandlungen erfolgen mit Geräten der neuesten technologischen Standards (3D/4K- Multifunktionelle OLYMPUS Laparoskopiekonsole, Greenlight-XPS™ Laser Therapiesystem für Prostataerkrankungen, Fluoreszenzendoskopie- (PDD-Diagnostik), OLYMPUS HD-TUR-Plasma-Vaporisation Therapie, flexible hochauflösende OLYMPUS HD-Ureterorenoskope für Steinbehandlungen, Swiss LithoClast® Lithotripter, AURIGA™ XL 50W Holmium Laser für minimal-invasive Endourologie).

Des Weiteren weist unsere Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie eine Spezialisierung in der Steintherapie auf, inklusive perkutaner Nierensteinentfernung (PCNC/mini-PNL Steintherapie), endoskopische flexible Entfernung der Nieren- und Uretersteine (Laserlithotripsie) mit spezialisiertem minimal-invasiven Instrumentarium für Kinderpatienten sowie minimal-invasive laparoskopische Steintherapie. Zur Steinertrümmerung stehen neben modernsten Laserverfahren auch die Ultraschall- sowie hydraulische Steinertrümmerungsmethoden zur Verfügung.

Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum und die Mitarbeiter sind kompetente Ansprechpartner für sämtliche urologische Erkrankungen. Unser medizinisches Behandlungsspektrum erfasst die Diagnostik und Therapie aller gut- und bösartigen urologischen Erkrankungen der Nieren, Nebenniere, Harnleiter, Harnblase und Harnröhre und der männlichen Genitalorgane (Penis, Hoden, Nebenhoden und Prostata) inklusive plastische und rekonstruktive urologische Implantologie.

Unser therapeutisches Leistungsspektrum umfasst:

- Komplexe Retroperitonealchirurgie und Beckentumorchirurgie mit plastischer Organrekonstruktion (inklusive Anlage einer Neoblase)
- Minimal-invasive laparoskopische Tumorchirurgie
- Narrow Band Imaging und Fluoreszenzendoskopie mit photodynamischer Diagnostik (PDD)
- Medikamentöse Tumorthherapie und Immuntherapie
- Endoskopische Operationen (TURB, TURP, TUEP, TRUiS)
- Minimalinvasive Steinlasertherapie
- Greenlight-Laserprostatavaporisation
- Plastische und rekonstruktive Operationen

- Implantation von Sakralen-Neuromodulation (Harnblasenschrittmacher)
- Implantation von Penisprothesen
- Implantation von künstlichen Harnröhrenschließmuskel
- Implantation von Hodenprothesen
- Funktionelle Neuro-Urologie
- Kinderurologie mit kompletter Diagnostik und operativen Therapie
- Diagnostik und multimodale Therapie von Tumorerkrankungen
- Behandlung gutartiger Erkrankungen
- Klinische Studien

Urologisches Gutachten

- Interdisziplinäre Kooperationen mit Klinik für Strahlentherapie, Gynäkologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Anästhesie sowie Kinder und Jugendmedizin

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| Fachabteilung | Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie |
| Fachabteilungsschlüssel | 2200 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Enis Tanovic MBA |
| Telefon | 04421/89-2743 |
| Fax | 04421/89-1993 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie | Kommentar |
|------|--|---------------------|
| VA00 | Medikamentöse Tumorthherapie | |
| VG16 | Urogynäkologie | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | und Nephrolithiasis |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie | Kommentar |
|------|--|---|
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU07 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU09 | Neuro-Urologie | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | sowie männlichen Genitalorgane |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | des Kleinbeckens und Reteroperitoneums |
| VU14 | Spezialsprechstunde | |
| VU17 | Prostatazentrum | |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |
| VU00 | Sonstige im Bereich Urologie | Green-Light-Lasertherapie und Sakrale Neuromodulation (Harnblasenschrittmacher) |

Gemeinsam mit der Klinik für Strahlentherapie bietet die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie die lokale Brachytherapie in der Therapie des Prostatakarzinoms an. Weitere interdisziplinäre Kooperationen mit Klinik für Gynäkologie, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Anästhesie sowie Kinder und Jugendmedizin.

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1505 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH hat Expertise im Bereich der kompletten Uro-Onkologie (offen, laparoskopisch und medikamentös). Rekonstruktiv-plastische Eingriffe der ableitenden Harnwege sind ein weiterer Schwerpunkt (Anlage einer Neoblase, funktionelle und rekonstruktive Implantologie). Als besondere minimal-invasive Leistung wird das Greenlight-Laserprostatavaporisation sowie die transurethrale Enukleation mit bipolarem Strom (TUEP/TRUiS) angeboten. Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie.

B-10.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | N13 | 397 | <= 5 | 397 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie |
| 2 | N20 | 229 | <= 5 | 229 | Nieren- und Ureterstein |
| 3 | N39 | 219 | <= 5 | 219 | Sonstige Krankheiten des Harnsystems |
| 4 | C67 | 127 | <= 5 | 127 | Bösartige Neubildung der Harnblase |
| 5 | R31 | 68 | <= 5 | 68 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| 6 | N40 | 58 | <= 5 | 58 | Prostatahyperplasie |
| 7 | N30 | 39 | <= 5 | 39 | Zystitis |
| 8 | N45 | 35 | <= 5 | 35 | Orchitis und Epididymitis |
| 9 | C61 | 30 | <= 5 | 30 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| 10 | N10 | 25 | <= 5 | 25 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |

B-10.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|---|
| N13 | 397 | <= 5 | 397 | Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie.

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH hat Ihre Expertise im Bereich der kompletten Uro-Onkologie (offen, laparoskopisch und medikamentös). Rekonstruktiv-plastische Eingriffe der ableitenden Harnwege sind ein weiterer Schwerpunkt (Anlage einer Neoblase, funktionelle und rekonstruktive Implantologie). Als besondere minimal-invasive Leistung wird das Greenlight-Laserprostatavaporisation, UroLift Verfahren sowie die transurethrale Enukleation mit bipolarem Strom (TUEP) angeboten. Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie.

B-10.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 8-137 | 622 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter] |
| 2 | 3-13d | 552 | Urographie |
| 3 | 5-98k | 451 | Art des Zystoskops |

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 4 | 9-984 | 450 | Pflegebedürftigkeit |
| 5 | 8-132 | 413 | Manipulationen an der Harnblase |
| 6 | 1-661 | 292 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 7 | 3-207 | 286 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8 | 5-562 | 180 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung |
| 9 | 3-225 | 178 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 10 | 5-573 | 170 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase |

B-10.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--------------------------------|
| 3-13d | 519 | Urographie |

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Urologie, Kinderurologie und Onkologische Urologie.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sprechstunden:

Aufgrund der Subspezialisierung und der daraus resultierenden Verfügbarkeit spezieller Mitarbeiter ist die Einrichtung verschiedener Sprechstunden erforderlich gewesen. Je nach Spezifikation werden die KV-Ermächtigungsstunden durch den Leitenden Arzt der Klinik für Urologie, Kinderurologie und Urologische Onkologie Dr. med. Enis Tanovic, MBA und durch Oberarzt Dr. med. Florian Tesche durchgeführt.

| Kassenambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebotene Leistung | Duplexsonographie (VR04) |
| Angebotene Leistung | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| Angebotene Leistung | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08) |
| Angebotene Leistung | Kinderurologie (VU08) |
| Angebotene Leistung | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angebotene Leistung | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| Angebotene Leistung | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung | Neuro-Urologie (VU09) |
| Angebotene Leistung | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10) |
| Angebotene Leistung | Prostatazentrum (VU17) |
| Angebotene Leistung | Schmerztherapie (VU18) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VU14) |
| Angebotene Leistung | Tumorchirurgie (VU13) |
| Angebotene Leistung | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |
| Angebotene Leistung | Urogynäkologie (VG16) |

| Privatambulanz | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| Angebotene Leistung | Dialyse (VU15) |
| Angebotene Leistung | Kinderurologie (VU08) |
| Angebotene Leistung | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| Angebotene Leistung | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| Angebotene Leistung | Native Sonographie (VR02) |
| Angebotene Leistung | Neuro-Urologie (VU09) |
| Angebotene Leistung | Phlebographie (VR16) |
| Angebotene Leistung | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10) |
| Angebotene Leistung | Prostatazentrum (VU17) |
| Angebotene Leistung | Schmerztherapie (VU18) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VU14) |
| Angebotene Leistung | Tumorchirurgie (VU13) |
| Angebotene Leistung | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |
| Angebotene Leistung | Urogynäkologie (VG16) |

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-640 | 120 | Operationen am Präputium |
| 2 | 8-137 | 47 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter] |
| 3 | 1-661 | 29 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 4 | 5-624 | 19 | Orchidopexie |
| 5 | 5-572 | 13 | Zystostomie |

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-10.11 Personelle Ausstattung**B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10 | |
| Nicht Direkt | 0,04 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 149,9004

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 278,7037

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) | Kommentar |
|------|---|--|
| AQ60 | Urologie | Kinderurologie und Urologische Onkologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------|
| ZF25 | Medikamentöse Tumorthherapie |

Die Ermächtigung zur Weiterbildung besteht für das Fachgebiet der Urologie und Kinderurologie sowie der Medikamentösen Tumorthherapie.

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 19,61

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,61 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 19,61 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 76,74656

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 396,05263

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 737,7451

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,27

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,27 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,27 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 662,99559

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15050

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7166,66667

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,72

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,72 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,72 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 875

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement und Fort- und Weiterbildung |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend tätig |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Willkommen in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Klinikum Wilhelmshaven

Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe steht für moderne Therapien und eine ganzheitliche und interdisziplinäre Patientinnenversorgung. Die drei Säulen unseres Fachgebietes Frauenheilkunde, Geburtshilfe und Gynäkologische Endokrinologie werden auf höchstem Niveau sowohl im Notfall, als auch elektiv bei unseren Patientinnen rund um die Uhr angeboten. Oberstes Ziel unserer Arbeit ist die fachkompetente Diagnostik und Therapie.

Zusätzlich zur interdisziplinären Behandlung von Unterbauchtumoren führen wir standardmäßig die

Bauchspiegelung (endoskopische Knopflochchirurgie) für eine zunehmende Zahl gutartiger Erkrankungen wie z.B. Gebärmuttermyome oder Eierstockzysten bis hin zur Gebärmutterentfernung (LASH, TLH, LAVH) durch. Ebenfalls können Senkungsoperationen endoskopisch vorgenommen werden. Diese minimalinvasiven Operationen helfen den Krankenhausaufenthalt der Patientinnen zu verkürzen und potentielle Schmerzen nach der Operation deutlich zu vermindern. Ein weiteres Spektrum stellt die Uro-Gynäkologie, Descensus-Chirurgie mit und ohne Netzimplantate, sowie die laparoskopischen Techniken, z.B. Burch, Sakrokolpopexie, Pectopexie und Sakrospinale Fixation, dar.

In unserem Brustzentrum werden alle Minimalinvasiven und Ablativen Brustchirurgischen Operationen durchgeführt, wobei die individuelle Erkrankungssituation nach den internationalen Leitlinien berücksichtigt wird. Zusätzlich steht ein plastischer Chirurg bei besonders komplexen Brustrekonstruktionen (Lappen-Plastiken) zur Verfügung. Unser Brustkrebszentrum bietet für unsere Patientinnen viele Vorteile:

- › Kompetenzen der Experten werden gebündelt
- › Interdisziplinär und auf medizinisch höchstem Niveau wird die Erkrankung in den wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen (Tumorboards) besprochen
- › Das Expertenteam besteht aus Senologen, Onkologen, Chirurgen, Radiologen, sowie Strahlentherapeuten und Pathologen

Die Gynäkologische Endokrinologie begleitet Frauen in allen entscheidenden Lebensabschnitten. Das Spektrum der Therapiemöglichkeiten beinhaltet die Therapie von Hormonstörungen, insbesondere in der Peri- und Postmenopause, eine moderne Empfängnisverhütung, die minimal-invasiven Techniken bei Fertilitätsstörungen und die interdisziplinäre Prophylaxe und Therapie bei Osteoporose.

In der Geburtshilfe und Pränatalmedizin (NIPT, Invasive Techniken, Dopplersonographie) stehen den werdenden Müttern alle diagnostischen Methoden während der normalen Schwangerschaft und Risikoschwangerschaft zur Verfügung. Verschiedene Geburtsmethoden stehen zur Auswahl. Auf der modernen Station der Klinik werden Eltern und Kind von Ärztinnen und Ärzten, dem Pflegedienst und je nach Bedarf von Hebammen, Kinderkrankenpflegerinnen und Laktationsberaterinnen betreut. Zudem wird in unserem zertifizierten Perinatalzentrum eine individuelle, hochspezialisierte und interdisziplinäre Betreuung (Geburtshilfe und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin) für Eltern und Kind - während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett - gewährleistet. Ein hohes Maß an Freiheit und Selbstbestimmtheit wird nach unserem „Family Friendly“ Konzept durch die räumlichen Gegebenheiten der Stationen ermöglicht und durch die Anwendung neuester Erkenntnisse der Medizin unterstützt.

In der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe besteht für Ärzte die volle Weiterbildungsermächtigung (60 Monate) für das Fachgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe, sowie die volle Weiterbildungsermächtigung für Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (36 Monate). Die Ausbildung in der Ultraschallqualifikation der DEGUM Stufe I sowie der DEGUM Stufe II und die Qualifikation in der Dopplersonographie wird sowohl in der Gynäkologie, als auch der Geburtshilfe zusätzlich angeboten.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| Fachabteilung | Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| Fachabteilungsschlüssel | 2400 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name | Prof. Dr. med. Susanne Grüßner |
| Telefon | 04421/89-2242 |
| Fax | 04421/89-1991 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Im Bereich der Frauenheilkunde umfasst das Leistungsspektrum:

- Laparoskopie (Bauchspiegelung)
- Chromopertubation (Durchgängigkeit der Eileiter)
- therapeutisch - Lösen von Verwachsungen
- organerhaltende Operation an Eileiter und Eierstock (Tubargravidität und Ovarialzysten)
- laparoskopische Entfernung von Eileitern, Eierstöcken, Myomen
- laparoskopische Entfernung eines Teiles oder der gesamten Gebärmutter
- Hysterektomien (Gebärmutterentfernung) - Bevorzugung des vaginalen Weges, laparoskopisch

assistiert und abdominal

- erweiterte Hysterektomie bei Karzinom mit Lymphknotenentfernung, z.B. radikale Operation nach WERTHEIM-MEIGS

- Descensus-OP / Inkontinenz-OP - vaginal-plastische OP, einschließlich sacraler Fixierung des Scheidenstumpfes

- Harninkontinenz-OP (Bandeinlage, Scheidenanhebung nach BURCH, Verstärkung der Harnröhre mittels Unterspritzung)

- Einsatz von Netzmaterialien bei Rezidivoperation des Urogenitaltraktes

Die Diagnostik, Therapie, Nachbehandlung von Brustkrebs erfolgt aus einer Hand.

Brustkrebs ist eine Erkrankung, bei der von Anfang an die medizinische und psychosoziale Betreuung in hoher Qualität von großer Bedeutung ist.

In allen Phasen der Krankheit besteht das Ziel, durch eine enge Zusammenarbeit von Patientinnen und Angehörigen mit Ärzten in unseren Kliniken und Praxen, mit Pflegekräften und Psychologen eine ganzheitliche Betreuung zu sichern, in welcher die Patientin eine gleichberechtigte Rolle spielt.

Der Bereich der Geburtshilfe umfasst das Leistungsspektrum der Normalen- und Risikogeburtshilfe und die Betreuung vor der Geburt, im Kreißsaal sowie nach der Geburt. Regelmäßig finden für interessierte werdende Eltern Informationsabende "vor der Geburt" statt. Seit 2017 besteht die Zertifizierung durch PeriZert des Perinatalzentrum, mit Re-Zertifizierung 2020 und 2023 jeweils für drei Jahre.

Außerdem bieten wir ambulante Beckenbodensprechstunde mit individueller Therapieplanung an.

Des Weiteren ergänzt unser Spektrum der Ambulanz die sogenannte Abklärungskolposkopie entsprechend der aktuellen Krebsvorsorgerichtlinien zur Erkennung von (a) Gebärmutterhalskrebs und deren Vorstufen, sowie der vulvären und vaginalen Krebserkrankungen und ihren Vorstufen.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Kommentar |
|------|--|--|
| VG04 | Kosmetische/Plastische Mammachirurgie | Augmentation, Brustreduktion, Implantatchirurgie, rekonstruktive onkologische Operationen |
| VG12 | Geburtshilfliche Operationen | Vaginale operative Entbindung, Kaiserschnitt, Versorgung von Geburtsverletzungen, Zwillingsentbindungen, Beckenendlagegeburten, Äußere Wendung |
| VG19 | Ambulante Entbindung | |
| VG06 | Gynäkologische Chirurgie | Betrifft alle gyn. Erkrankungen |
| VG10 | Betreuung von Risikoschwangerschaften | In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Zertifiziertes Perinatalzentrum Level II, ab 29+0 SSW u/o. >1250g |
| VG11 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes | z.B. insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Erkrankungen des Blutgerinnungssystems, Erkrankungen des Herz-/Kreislaufsystems, Asthma, MS, CED, Rheuma, Mammakarzinom |
| VG03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse | Senior-Mammaoperateur nach DKG / Onkoziert, Junior-Mammaoperateur (2x) |
| VG08 | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren | Diagnostik und Therapie der Krebserkrankungen der weiblichen Genitale, Staging, Interdisziplinäre Tumorkonferenzen |
| VG05 | Endoskopische Operationen | Diagnostik und Therapie unklarer Unterbauchbeschwerden / Endometriose, Lymphadenektomie, Abklärung weiblicher Sterilität, Ovarialtumoren, Endometrium – u. Zervixkarzinom, Hysterektomien partiell und total |

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Kommentar |
|------|--|--|
| VG07 | Inkontinenzchirurgie | Urogynäkologische Inkontinenzchirurgie mit homologen und heterologen alloplastischen Materialien, Descensuschirurgie (Burch, Sakrospinale Fixation, Sakrokolpopexie, Pectopexie |
| VG09 | Pränataldiagnostik und -therapie | Amniozentese, Chorionzottenbiopsie, Ersttrimesterdiagnostik, II. u . III. Screening, Organ- bzw. Fehlbildungsdiagnostik Fachgebundene Genetische Beratung |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane | Abklärung mittels Bauchspiegelung |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes | Abklärung mittels Bauchspiegelung |
| VG15 | Spezialsprechstunde | Abklärungskolposkopie, Dysplasiesprechstunde Brustsprechstunde, Beckenbodensprechstunde |
| VG16 | Urogynäkologie | Urodynamische Messung, Descensus-OPs, Burch, TVT, TOT, Sakropexie, Pectopexie |
| VG18 | Gynäkologische Endokrinologie | SP Gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin |
| VG00 | Weitere Versorgungsangebote | Akupunktur, Homöopathie, Low Laser, Geburtsvorbereitende Kurse, Geburtshilfliche Nachsorge, Family friendly - familienfreundliche Geburtshilfe, Wassergeburt, Vaginale Beckenendlage Geburten bei Erst-/ u. Mehrgebärenden |
| VG00 | Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V. | Degum II -Pränataldiagnostik, Degum II - Gynäkologie/Onkologie |

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2246 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-11.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | Z38 | 633 | <= 5 | 633 | Lebendgeborene nach dem Geburtsort |
| 2 | O80 | 289 | <= 5 | 289 | Spontangeburt eines Einlings |
| 3 | O42 | 110 | <= 5 | 110 | Vorzeitiger Blasensprung |
| 4 | O34 | 101 | <= 5 | 101 | Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane |
| 5 | D25 | 52 | <= 5 | 52 | Leiomyom des Uterus |
| 6 | O21 | 53 | <= 5 | 53 | Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft |
| 7 | C50 | 50 | <= 5 | 50 | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| 8 | O20 | 40 | <= 5 | 40 | Blutung in der Frühschwangerschaft |
| 9 | N83 | 39 | <= 5 | 39 | Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| 10 | O26 | 61 | <= 5 | 61 | Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind |

B-11.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|------------------------------------|
| Z38 | 618 | <= 5 | 618 | Lebendgeborene nach dem Geburtsort |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-11.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 9-262 | 638 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen |
| 2 | 1-208 | 513 | Registrierung evozierter Potenziale |
| 3 | 9-260 | 477 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 4 | 5-749 | 312 | Andere Sectio caesarea |
| 5 | 5-758 | 274 | Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss] |

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 6 | 5-683 | 95 | Uterusexstirpation [Hysterektomie] |
| 7 | 5-704 | 86 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik |
| 8 | 9-984 | 65 | Pflegebedürftigkeit |
| 9 | 5-651 | 62 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe |
| 10 | 5-653 | 61 | Salpingoovariektomie |

B-11.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--|
| 9-262 | 618 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen |

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | |
|------------------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Angebotene Leistung | Geburtsplanungen, dopplersonographie, Erweiterter ultraschall in der Frühschwangerschaft, Urodynamik (VG00) |

| Endometriosesprechstunde | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Beratung und Behandlung von Patientinnen mit Endometriose auf Überweisung eines niedergelassenen Gynäkologen. |
| Angebotene Leistung | Endoskopische Operationen (VG05) |

| Gynäkologische Ambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Beratung und Behandlung verschiedener gynäkologischer Erkrankungen, alle Leistungen einer Ambulanz inklusive Schwangerschaftsberatung und -betreuung auf Überweisung niedergelassener Gynäkologen. |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| Angebotene Leistung | Gynäkologische Endokrinologie (VG18) |

| Spezialprechstunde Uro-Gynäkologie, Inkontinenz | |
|---|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Kommentar | Beratung und Behandlungen von Patientinnen mit Inkontinenz auf Überweisung eines niedergelassenen Facharztes. |
| Angebotene Leistung | Inkontinenzchirurgie (VG07) |

| Privatambulanz | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Beratung, Diagnostik und Behandlung |
| Angebotene Leistung | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| Angebotene Leistung | Pränataldiagnostik und -therapie (VG09) |
| Angebotene Leistung | Spezialprechstunde (VG15) |

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 1 | 5-690 | 141 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] |
| 2 | 5-751 | 119 | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 3 | 1-471 | 90 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium |
| 4 | 1-672 | 37 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 5 | 5-671 | 30 | Konisation der Cervix uteri |
| 6 | 5-712 | 24 | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva |
| 7 | 5-711 | 16 | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste) |

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-11.11 Personelle Ausstattung**B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|--------------------------|
| Stationär | 9,06 | |
| Ambulant | 0 | Ermächtigungen vorhanden |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 247,90287

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,6 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,6 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 863,84615

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin |
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe |
| AQ15 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Weitere Qualifikationen Zusatzbezeichnung:

- Umweltmedizin
- Degum II; Pränatalmedizin, DEGUM II Gynäkologie
- Spezielle Operative Gynäkologie, MIC-Qualifikationen
- Senior Mammaoperator, Junior Mammaoperator
- Fachgebundene Genetische Beratung, Ärztliches Qualitätsmanagement (ÄQM)

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,91

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,91 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,91 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 252,07632

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,73

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,73 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,73 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1298,2659

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,93 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,93 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2415,05376

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2180,58252

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56150

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,92

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 324,56647

Belegentbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 1123

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,78 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,78 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2879,48718

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | linikübergreifende Tätigkeit: Leitungsfunktionen, Qualitätsmanagement sowie Fort- und Weiterbildung |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|---------------------|-------------------|
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH tätige therapeutische Personal ist fachübergreifend tätig.

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Strahlentherapie

B-12.1 Allgemeine Angaben Strahlentherapie

Willkommen in der Klinik für Strahlentherapie

Die Klinik für Strahlentherapie des Klinikums Wilhelmshaven bietet verschiedenste Bestrahlungstechniken für gut- und bösartige Erkrankungen an. Dabei handelt es sich um Tele- und Brachytherapie, mit denen sowohl Oberflächen- als auch Tiefentherapien durchgeführt werden können.

In unserer Klinik werden sowohl perkutane Bestrahlungstechniken für sämtliche Tumorerkrankungen, als auch für gutartige Erkrankungen wie Gelenksentzündungen oder vorsorgliche Bestrahlungen zur Vermeidung überschießender Reaktionen bei (Gelenk-) OPs durchgeführt.

Als eines der wenigen Zentren in Nordwest Niedersachsen wird in unserer Klinik die Brachytherapie als HDR (High Dose Rate) für Tumorpatienten angeboten. Der Vorteil dieser Therapie besteht in der Möglichkeit, die notwendige Dosis direkt im Tumor anzubringen und dabei die Nachbarorgane zu schonen.

Die Bestrahlungstherapien werden von 6 Medizinisch-Technischen-Radiologieassistentinnen durchgeführt. Drei Medizinphysikexperten sind für die Planung und Gewährleistung der Strahlendosis und -sicherheit zuständig. Die leitende Ärztin verfügt über sämtliche Weiterbildungen des Fachbereiches inklusive der Fachkunde für Schwerionen- und Partikeltherapie. Damit ist eine fundierte Ausbildung von Mitarbeitern möglich, die sich in Weiterbildung befinden

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|------------------|
| Fachabteilung | Strahlentherapie |
| Fachabteilungsschlüssel | 3300 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefärztin |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Dipl. phys. Birgit Elke Rauchenzauner |
| Telefon | 04421/89-1247 |
| Fax | 04421/89-1280 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Strahlentherapie

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Strahlentherapie |
|------|---|
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ |
| VR30 | Oberflächenstrahlentherapie |
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie |
| VR33 | Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie |

Darüber hinaus wird das medizinische Leistungsangebot um die Röntgenreizbestrahlung erweitert.

B-12.5 Fallzahlen Strahlentherapie

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 42 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-12.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | C34 | 7 | <= 5 | 7 | Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge |
| 2 | C53 | 7 | <= 5 | 7 | Bösartige Neubildung der Cervix uteri |
| 3 | C10 | 5 | <= 5 | 5 | Bösartige Neubildung des Oropharynx |
| 4 | C50 | 5 | <= 5 | 5 | Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 5 | C15 | 4 | <= 5 | 4 | Bösartige Neubildung des Ösophagus |
| 6 | C07 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Bösartige Neubildung der Parotis |
| 7 | C01 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| 8 | C21 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals |
| 9 | C79 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Sekundäre bösartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen |
| 10 | C20 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Bösartige Neubildung des Rektums |

B-12.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--|
| C53.8 | 7 | <= 5 | 7 | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Strahlentherapie.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-12.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 8-527 | 278 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie |
| 2 | 8-522 | 228 | Hochvoltstrahlentherapie |
| 3 | 8-542 | 22 | Nicht komplexe Chemotherapie |
| 4 | 9-984 | 14 | Pflegebedürftigkeit |
| 5 | 8-529 | 8 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie |
| 6 | 8-543 | 8 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 7 | 8-800 | 8 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat |
| 8 | 3-222 | 7 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9 | 3-225 | 7 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 10 | 8-528 | 7 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie |

B-12.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|---|
| 8-527.8 | 140 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC) |

Bezüglich weiterer Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an die Strahlentherapie.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-12.11 Personelle Ausstattung**B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die leitende Ärztin verfügt über sämtliche Weiterbildungen des Fachbereiches inklusive der Fachkunde für Schwerionen- und Partikeltherapie.

Personell wird die Strahlentherapie durch ein gut ausgebildetes Team von Medizin-Physik-Experten sowie Medizinisch-Technischen Radiologie Assistenten und Assistentinnen und Arzthelferinnen verstärkt.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 40,7767

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,43 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,43 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 97,67442

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ58 | Strahlentherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Personell wird die Strahlentherapie durch ein gut ausgebildetes Team von Medizin-Physik-Experten sowie Medizinisch-Technischen Radiologie Assistenten und Assistentinnen und Arzthelferinnen verstärkt.

B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,59

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,59 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,59 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,18644

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,11 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,11 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 381,81818

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 700

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,07 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,07 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 600

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,01 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4200

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,05

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,05 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,05 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 840

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | Leitungsfunktion: Qualitätsmanagement und Fort- und Weiterbildung mit Schwerpunkt Pflegedienst |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | klinikübergreifend |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | klinikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | klinikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|--------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation | klinikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | klinikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | klinikübergreifend |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | klinikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | klinikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | klinikübergreifend |
| ZP19 | Sturzmanagement | klinikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | klinikübergreifend |

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**B-13.1 Allgemeine Angaben Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik**

Willkommen in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Klinikums Wilhelmshaven werden Erwachsene mit psychischen Erkrankungen versorgt.

Der psychisch kranke Mensch samt seiner sozialen Bindungen und seinen körperlichen sowie psychischen Bedürfnissen steht im Klinikum Wilhelmshaven im Mittelpunkt der Bemühungen. Durch aktivierende Hilfestellung, Beratung und Behandlung soll die Gesundheit psychisch kranker Menschen wieder hergestellt und erhalten werden. Diesem Ziel sind alle Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Pflegekräfte und Mitarbeiter des Therapeutischen Dienstes verpflichtet.

Die Schwerpunkte unserer Klinik liegen in der Behandlung von Depressionserkrankungen, psychoreaktiven Störungen, posttraumatischer Belastungsstörungen sowie Angststörungen. Zudem gehört die Abklärung

kognitiver Störungen bei älteren Patienten zu den Klinikschwerpunkten.

Dabei bietet die Klinik ein Kontinuum von vollstationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsformen.

Vorbeugung von und Nachsorge bei Erkrankungen besitzen einen hohen Stellenwert. Dabei ist es wichtig, Bezugspersonen und Familienangehörige mit in die Behandlung einzubeziehen. Auch die Abstimmung und enge Zusammenarbeit mit komplementär versorgenden Institutionen des psychosozialen Bereiches muss kontinuierlich beibehalten werden.

Zur Behandlung unserer Patienten stehen folgende Möglichkeiten offen:

- Stationäre Versorgung in unserer Klinik in Wilhelmshaven
- Teilstationäre Versorgung in unseren Tageskliniken in Wilhelmshaven und Wittmund
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Schwangere mit psychischen Störungen Fr. N. Folkerts

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
| Fachabteilungsschlüssel | 2900 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|--|
| Funktion | Komm. Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Andreas Rediske |
| Telefon | 04421/89-2001 |
| Fax | 04421/89-2091 |
| E-Mail | psychiatrie@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Paffrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Klinikums Wilhelmshaven werden diverse Therapieangebote vorgehalten, von denen einige besonders hervorzuheben sind. Zudem kann eine Behandlung der Patienten auf spezialisierten Stationen erfolgen.

PSY1 Akutstation

PSY2 Memory-Station/ Gerontopsychiatrie

PSY3 Wahlleistungsstation/ Depressionsstation

PSY4 Allgemeine Psychiatrie für junge Erwachsene
 PSY7 Psychotherapie und Psychosomatik
 PSY8 Spezielle Verhaltenstherapie und/ bei Entgiftung
 Wir haben 2019 ein eigenes Hirnstimulationszentrum (HIZ) gegründet.

Pro Jahr erfolgt die Behandlung von ca. 100 Patienten mit EKT.

Zum speziellen Angebot für Patienten mit therapieresistenter Depression gehört die rTMS (repetitive Magnetstimulation), die Lichttherapie und als individueller Heilversuch die Ketamin-Infusionstherapie.

Zudem behandeln wir therapieresistente Depression mit Vagusnervstimulation (VNS); Die Indikation wird bei uns gestellt; die Implantation erfolgt im Christlichen Krankenhaus Quakenbrück (Dr. Heinen).

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wird um zwei Tageskliniken an den Standorten Wilhelmshaven (25 Belegungsplätze) und Wittmund (14 Belegungsplätze) ergänzt. Hierbei handelt es sich um teilstationäre Einrichtungen für Patienten, die sich abends, nachts und am Wochenende zu Hause aufhalten können. Eine teilstationäre Behandlung in der Tagesklinik kann sich an eine Krankenhausbehandlung anschließen, aber auch die direkte Aufnahme in die Tagesklinik ist möglich. Nach dem Abklingen der akuten Probleme fördert eine tagesklinische Behandlung den weiteren Genesungsprozess und unterstützt die berufliche und soziale Wiedereingliederung. Montags bis freitags findet hier ein ganztägiges Programm mit Einzel- und Gruppentherapien statt.

Einen detaillierten Überblick entnehmen Sie bitte unserer Homepage

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik |
|------|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |
| VP09 | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen |
| VP11 | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter |
| VP12 | Spezialsprechstunde |
| VP13 | Psychosomatische Komplexbehandlung |
| VP14 | Psychoonkologie |
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik |

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.klinikum-whv.de/klinikum/psychiatrische-kliniken/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/leistungen.php>

B-13.5 Fallzahlen Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1267 |
| Teilstationäre Fallzahl | 3 |

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-13.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | F10 | 283 | <= 5 | 283 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| 2 | F33 | 234 | <= 5 | 236 | Rezidivierende depressive Störung |
| 3 | F32 | 170 | <= 5 | 171 | Depressive Episode |
| 4 | F20 | 149 | <= 5 | 149 | Schizophrenie |
| 5 | F43 | 58 | <= 5 | 58 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| 6 | F60 | 58 | <= 5 | 58 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |
| 7 | F05 | 46 | <= 5 | 46 | Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt |
| 8 | F19 | 40 | <= 5 | 40 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen |
| 9 | F12 | 34 | <= 5 | 34 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide |
| 10 | F25 | 31 | <= 5 | 31 | Schizoaffektive Störungen |

B-13.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--|
| F10.2 | 194 | <= 5 | 194 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Sowohl in Wilhelmshaven als auch in Wittmund besteht die Möglichkeit der ambulanten Behandlung über die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA).

Eine psychiatrische Institutsambulanz wurde 2001 eingerichtet.

| Institutsambulanz | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) |
| Angebotene Leistung | Psychoonkologie (VP14) |
| Angebotene Leistung | Spezialsprechstunde (VP12) |

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-13.11 Personelle Ausstattung**B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,98

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,98 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 19,93 | |
| Nicht Direkt | 0,05 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 63,41341

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,4 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 197,96875

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ53 | Psychosomatische Medizin und Psychotherapie |
| AQ42 | Neurologie |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|---|
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – (MWBO 2003) |
| ZF35 | Psychoanalyse |

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 64,58

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 64,58 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 64,58 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 19,61908

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,12

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 15,12 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 15,12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,7963

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,63

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,63 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,63 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2011,11111

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | linikübergreifend |
| PQ02 | Diplom | Leitungsfunktion, Qualitätsmanagement und Fort- und Weiterbildung mit Schwerpunkt Pflegedienst |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)**

Anzahl Vollkräfte: 6,22

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,22 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 203,69775

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,08

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,08 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1173,14815

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,24

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,24 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,24 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5279,16667

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 7,65

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,65 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|----------------------|-----------|
| Direkt | 7,65 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 165,62092

B-14 Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**B-14.1 Allgemeine Angaben Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

Willkommen in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie!

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH besteht aus einer Institutsambulanz, einer Tagesklinik für Kinder und Jugendliche sowie einem offenen psychotherapeutischen stationären Bereich für Kinder und Jugendliche.

Die Schwerpunkte unserer Klinik bestehen in der Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Einen weiteren Schwerpunkt haben wir im grundsätzlichen Einbezug der Familie beziehungsweise des Wohnumfelds um das vorgestellte Kind oder den Jugendlichen. Hierfür stehen in der Klinik unterschiedliche Bereiche zur Verfügung:

In der Institutsambulanz werden nach Überweisung durch einen Haus- oder Kinderarzt sämtliche diagnostischen und therapeutischen Fragen des Fachgebietes zunächst ambulant erörtert. Wenn eine seelische Erkrankung und/oder eine psychotherapeutische Fragestellung diagnostiziert wird, werden auch entsprechende Behandlungsangebote unterbreitet. Ambulant sind das Einzel- und Familiengespräche, Gruppentherapien und ggf. zusätzliche medikamentöse Unterstützung. In der Institutsambulanz findet keine Richtlinienpsychotherapie statt. Diese bieten niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten an.

Die Tagesklinik bietet für Kinder und Jugendliche aus Wilhelmshaven und den Landkreisen Friesland und Wittmund eine ganztägige teilstationäre psychotherapeutische Behandlung. Hier bieten wir zwei Behandlungsgruppen (jüngere / ältere Patienten) an. Lösungsorientierung und Förderung (der PatientInnen) der Kinder und Jugendlichen stehen im Vordergrund. Neben der intensiven Beziehungsarbeit durch den Pflege- und Erziehungsdienst findet hier eine intensive Elternarbeit statt. Elemente der Multi-Familien-Therapie sind ebenso enthalten wie der mehrmals im Jahr stattfindende Familientag.

Bei einigen Fragestellungen und Erkrankungen ist eine vollstationäre Psychotherapie ratsam. Diese wird auf der offenen Kinder- und Jugendlichenstation angeboten. Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Psychotherapeuten, Kunst- und Kulturpädagogen, Motopäden, Ergotherapeuten, Erzieher und Gesundheits- und Krankenpfleger und -pflegerinnen arbeiten jeweils als Team gemeinsam.

Allen Abteilungen gemeinsam ist das Ziel, eine bestmögliche medizinische und psychotherapeutische Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten. In beiden klinischen Angeboten wird wöchentlich ein psychotherapeutisches Einzel- wie ein Familienangebot vorgehalten. In der Klinik findet während einer teil- oder vollstationären Behandlung täglich Schulunterricht in der entsprechenden Klassenstufe statt.

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------------|---|
| Fachabteilung | Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie |
| Fachabteilungsschlüssel | 3000 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Herr Christian Ralf Küper |
| Telefon | 04421/89-1390 |
| Fax | 04421/89-1396 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich-Pafrath-Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.klinikum-whv.de |

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Darüber hinaus stehen die in unserem Haus unter A.-14.3 genannten therapeutischen Mitarbeiter klinikübergreifend ebenfalls der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Verfügung.

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie |
|------|---|
| VP00 | Phobien, Anorexie, Ängste, Zwänge und Depressionen sind jeweils einzelne Hauptschwerpunkte |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen |
| VP08 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen |

B-14.5 Fallzahlen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 71 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-14.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | F43 | 20 | <= 5 | 20 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| 2 | F93 | 16 | <= 5 | 16 | Emotionale Störungen des Kindesalters |
| 3 | F32 | 12 | <= 5 | 12 | Depressive Episode |
| 4 | F50 | 4 | <= 5 | 4 | Essstörungen |
| 5 | F90 | 4 | <= 5 | 4 | Hyperkinetische Störungen |
| 6 | F91 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Störungen des Sozialverhaltens |
| 7 | F92 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| 8 | F12 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide |
| 9 | F15 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein |
| 10 | F19 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen |

B-14.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| F43.2 | 20 | <= 5 | 20 | Anpassungsstörungen |

Bezüglich weiterer Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Jeden Mittwoch bieten wir eine "Offene Sprechstunde" von 10.00 bis 12.00 Uhr. Eine Überweisung wird erbeten, eine Voranmeldung ist nicht erforderlich. Wir bitten für ggf. Wartezeiten um Verständnis.

Wir halten zahlreiche Gruppenangebote vor.
Eine Übersicht (Titel / Zielgruppe):

- Diagnostikgruppe Entwicklungsstörung im Vorschulalter (3. - 7. Lj.)
- Verhaltensbeobachtungsgruppe Schulalter (7.-16. Lj.)
- Elterntraining ADHS, Impulskontrollstörung, oppositionelles Verhalten (Kinder im Alter von 6 bis 9 J.)
- Ich-Schaff's-Gruppe (6 - 11 Jahre)
- Offene Jugendgruppe resp. Jugendgruppe mit internalisierenden Störungen (Jugendliche)
- Multifamilientherapie (Eltern mit Kindern im Vorschulalter bis Volljährigkeit)
- Psychomotorikgruppen (einmal 6-9 J., dann 10-12 J.)
- Ressourcen und Resilienz - einmal für Jugendliche, einmal für Kinder

- Skills-Gruppe (ab ca. 14 J.)
- therapeutische Gesprächsgruppe im Anschluss an eine (teil-)stationäre Behandlung (Jugendliche)

| Institutsambulanz | |
|----------------------------|--|
| Ambulanzart | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| Angeborene Leistung | Spezialsprechstunde (VP12) |

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,94

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,94 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,94 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 24,14966

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 33,80952

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin |
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-14.11.2 Pflegepersonal

Das Team der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin wird durch gut ausgebildete Pädagogen und Erzieher vervollständigt.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7,70901

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,14 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,14 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 62,2807

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|------|--|--|
| PQ02 | Diplom | Leitungsfunktion, Qualitätsmanagement und Fort- und Weiterbildung mit Schwerpunkt Pflegedienst |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | linikübergreifend |
| PQ01 | Bachelor | Leitungsfunktion, klinikübergreifend |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | linikübergreifend |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst | linikübergreifend |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|------|------------------------|-------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | linikübergreifend |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | linikübergreifend |
| ZP01 | Basale Stimulation | linikübergreifend |
| ZP18 | Dekubitusmanagement | linikübergreifend |
| ZP09 | Kontinenzmanagement | linikübergreifend |
| ZP14 | Schmerzmanagement | linikübergreifend |
| ZP15 | Stomamanagement | linikübergreifend |
| ZP19 | Sturzmanagement | linikübergreifend |
| ZP16 | Wundmanagement | linikübergreifend |

Des Weiteren werden die Pflegekräfte durch 4,55 VK Pädagogen unterstützt.

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Die schulische Betreuung der Patientinnen und Patienten übernehmen von der Landesschulbehörde zugewiesene Lehrkräfte.

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,73 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,73 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 97,26027

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,18

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,18 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 394,44444

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)

Anzahl Vollkräfte: 1,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,60784

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 3,29

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,29 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,29 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,58055

B-15 Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-15.1 Allgemeine Angaben Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Die Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH wird als Belegabteilung durch die HNO Praxis von Herrn Dr. med. Frank Meyer und Dr. med. Andreas Möller betreut.

Ebenfalls unterhält die Gemeinschaftspraxis von Herrn Dr. med. Frank Meyer und Herrn Dr. med. Andreas Möller ein Schlaflabor in der räumlichen Nähe zur Klinikum Wilhelmshaven gGmbH.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde |
| Fachabteilungsschlüssel | 2600 |
| Art | Belegabteilung |

Ärztliche Leitung

| Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Frank Meyer |
| Telefon | 04421/132-00 |
| Fax | 04421/133-30 |
| E-Mail | info@hno-meyer-moeller.de |
| Straße/Nr | Friedrich Paffrath Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.hno-meyer-moeller.de |

| Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Andreas Möller |
| Telefon | 04421/132-00 |
| Fax | 04421/133-30 |
| E-Mail | info@hno-meyer-moeller.de |
| Straße/Nr | Friedrich Paffrath Straße 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.hno-meyer-moeller.de |

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.hno-meyer-moeller.de>

<http://www.schlaflabor-wilhelmshaven.de>

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Zur Einholung des medizinischen Leistungsangebotes setzen Sie sich bitte direkt mit dem Team der HNO Praxis von Herrn Dr. med. Frank Meyer und Dr. med. Andreas Möller in Verbindung.

Kontaktdaten:

HNO-Praxis
 Dr. Frank Meyer, Dr. Andreas Möller und Herr Christian Schröder
 Ebertstr. 80
 26382 Wilhelmshaven
 Tel.: 04421 - 300490

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde |
|------|---|
| VH18 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich |

B-15.5 Fallzahlen Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 18 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bezüglich der Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an das Praxisteam.

B-15.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 1 | D11 | 5 | <= 5 | 5 | Gutartige Neubildung der großen Speicheldrüsen |
| 2 | J35 | 4 | <= 5 | 4 | Chronische Krankheiten der Gaumenmandeln und der Rachenmandel |
| 3 | K11 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Krankheiten der Speicheldrüsen |
| 4 | C07 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Bösartige Neubildung der Parotis |
| 5 | C44 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Sonstige bösartige Neubildungen der Haut |
| 6 | G47 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Schlafstörungen |
| 7 | J38 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert |
| 8 | M95 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Sonstige erworbene Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| 9 | T81 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |

B-15.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--------------------------------|
| D11.0 | 5 | <= 5 | 5 | Gutartige Neubildung: Parotis |

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Bezüglich der Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an das Praxisteam.

B-15.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-262 | 9 | Resektion einer Speicheldrüse |
| 2 | 5-281 | 4 | Tonsillektomie (ohne Adenotomie) |
| 3 | 5-294 | 4 | Andere Rekonstruktionen des Pharynx |
| 4 | 5-182 | <= 5 | Resektion der Ohrmuschel |
| 5 | 5-186 | <= 5 | Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel |
| 6 | 5-214 | <= 5 | Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums |
| 7 | 5-218 | <= 5 | Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik] |
| 8 | 5-275 | <= 5 | Palatoplastik |
| 9 | 5-282 | <= 5 | Tonsillektomie mit Adenotomie |
| 10 | 5-289 | <= 5 | Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln |

B-15.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|---------|--------|--------------------------------|
| 5-262 | 9 | Resektion einer Speicheldrüse |

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-15.11 Personelle Ausstattung**B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte****Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 18

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ18 | Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF39 | Schlafmedizin |

Des Weiteren verfügen die Belegärzte über die Zusatzweiterbildung bzw. Zusatzqualifikation Umweltmedizin.

B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,23 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,23 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,26087

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 450

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 900

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 600

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 900

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |

*Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation***B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**B-16.1 Allgemeine Angaben Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| Fachabteilung | Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) |
| Fachabteilungsschlüssel | 2960 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | komm. Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Andreas Rediske |
| Telefon | 04421/77835-0 |
| Fax | 04421/77835-29 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich Pafrath 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | https://www.klinikum-whv.de/klinikum/psychiatrische-kliniken/psychiatrie-psychotherapie-psychosomatik/leistungen-tageskliniken-WHV-WTM.php |

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) |
|------|--|
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik |

B-16.5 Fallzahlen Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 28 |

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-16.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | F33 | <= 5 | 11 | 11 | Rezidivierende depressive Störung |
| 2 | F32 | <= 5 | 8 | 8 | Depressive Episode |
| 3 | F10 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| 4 | F41 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Andere Angststörungen |
| 5 | F42 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Zwangsstörung |

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|---|
| 6 | F23 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Akute vorübergehende psychotische Störungen |
| 7 | F50 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Essstörungen |
| 8 | F60 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Spezifische Persönlichkeitsstörungen |

B-16.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|-----------------------------------|
| F33 | <= 5 | 9 | 9 | Rezidivierende depressive Störung |

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| Zulassung vorhanden | |
|--|------|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden | Nein |

B-16.11 Personelle Ausstattung**B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,53

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,53 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,53 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,53

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,53 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,53 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,1

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-16.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|--|
| Stationär | 0 | Enthalten in der allgemeinen Psychiatrie |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

B-17 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**B-17.1 Allgemeine Angaben Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)**

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|--|
| Fachabteilung | Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) |
| Fachabteilungsschlüssel | 3060 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Herr Christian Ralf Küper |
| Telefon | 04421/77829-00 |
| Fax | 04421/77829-10 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich Paffrath 100 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | https://www.klinikum-whv.de/klinikum/psychiatrische-kliniken/kinder-jugendpsychiatrie-psychotherapie/ |

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze) |
|------|---|
| VP15 | Psychiatrische Tagesklinik |

B-17.5 Fallzahlen Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| Teilstationäre Fallzahl | 29 |

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD**B-17.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | F93 | <= 5 | 16 | 16 | Emotionale Störungen des Kindesalters |
| 2 | F43 | <= 5 | 4 | 4 | Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen |
| 3 | F90 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Hyperkinetische Störungen |
| 4 | F91 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Störungen des Sozialverhaltens |
| 5 | F92 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen |
| 6 | F32 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Depressive Episode |
| 7 | F40 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Phobische Störungen |

B-17.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|--------|-----------|-----------|----------|--|
| F93.8 | <= 5 | 15 | 15 | Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters |

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Psychiatrische Institutsambulanz | |
|----------------------------------|--|
| Ambulanzart | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| Angeborene Leistung | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) |

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

| Zulassung vorhanden | |
|--|------|
| Ärztin oder Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden | Nein |
| Stationäre BG-Zulassung vorhanden | Nein |

B-17.11 Personelle Ausstattung**B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,01 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,01

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,01 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0,01 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ37 | Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-17.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,98 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,98 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,54

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,54 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,54 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-17.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen (M. Sc. oder M. A.)

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|---|
| Stationär | 0 | Enthalten in der Kinder und Jugendpsychiatrie |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

B-18 Augenheilkunde

B-18.1 Allgemeine Angaben Augenheilkunde

Die Belegabteilung für Augenheilkunde in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH wird durch die Praxis Augenärzte am Meer betreut und hat sich auf die Behandlung von Erkrankungen der vorderen Augenabschnitte spezialisiert (Operation des sog. „Grauen“ und „Grünen“ Stars). Zu den weiteren Schwerpunkten gehören schönheitschirurgische Eingriffe und refraktive Operationen.

Es besteht eine Weiterbildung für 3 Jahre.

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|----------------|
| Fachabteilung | Augenheilkunde |
| Fachabteilungsschlüssel | 2700 |
| Art | Belegabteilung |

Ärztliche Leitung

| Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Christian Karwetzky |
| Telefon | 04221/9550-0 |
| Fax | 04221/9550-57 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Friedrich Paffrath Str. 98 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.augenaerzte-am-meer.de |

| Belegärztin oder Belegarzt zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres | |
|---|---|
| Funktion | Belegarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Burghard Awe |
| Telefon | 04421/9550-0 |
| Fax | 04421/9550-57 |
| E-Mail | info@klinikum-whv.de |
| Straße/Nr | Freidrich Paffrath Str. 98 |
| PLZ/Ort | 26389 Wilhelmshaven |
| Homepage | http://www.augenaerzte-am-meer.de |

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.augenaerzte-am-meer.de>

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote Augenheilkunde |
|------|---|
| VA02 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita |
| VA05 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse |
| VA07 | Diagnostik und Therapie des Glaukoms |

B-18.5 Fallzahlen Augenheilkunde

| Fallzahlen | |
|--------------------------------|----|
| Vollstationäre Fallzahl | 36 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bezüglich der Kompetenzdiagnosen wenden Sie sich bitte direkt an das Praxisteam.

B-18.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 | vollstat. | teilstat. | Fallzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|--------|-----------|-----------|----------|--|
| 1 | H35 | 14 | <= 5 | 14 | Sonstige Affektionen der Netzhaut |
| 2 | C44 | 8 | <= 5 | 8 | Sonstige bösartige Neubildungen der Haut |
| 3 | H02 | 5 | <= 5 | 5 | Sonstige Affektionen des Augenlides |
| 4 | H33 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Netzhautablösung und Netzhautriss |
| 5 | H11 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Sonstige Affektionen der Konjunktiva |
| 6 | H25 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Cataracta senilis |
| 7 | H26 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Sonstige Kataraktformen |
| 8 | H43 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Affektionen des Glaskörpers |
| 9 | T85 | <= 5 | <= 5 | <= 5 | Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |

B-18.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Bezüglich der Kompetenzprozeduren wenden Sie sich bitte direkt an das Praxisteam.

B-18.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|--|
| 1 | 5-158 | 22 | Pars-plana-Vitrektomie |
| 2 | 5-159 | 15 | Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum |
| 3 | 5-096 | 12 | Andere Rekonstruktion der Augenlider |
| 4 | 5-091 | 8 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides |
| 5 | 5-138 | 5 | Operationen an der Sklera |

| Rang | OPS-301 | Anzahl | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|------|---------|--------|---|
| 6 | 5-115 | 4 | Naht der Konjunktiva |
| 7 | 5-132 | 4 | Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Corpus ciliare |
| 8 | 5-093 | <= 5 | Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium |
| 9 | 5-095 | <= 5 | Naht des Augenlides |
| 10 | 5-113 | <= 5 | Konjunktivaplastik |

B-18.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Trifft nicht zu.

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-18.11 Personelle Ausstattung**B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte****Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 1

Anzahl stationäre Fälle je Person: 36

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ04 | Augenheilkunde |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |
| ZF33 | Plastische Operationen (MWBO 2003) |

B-18.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,15 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,15 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|----------------------|-----------|
| Stationär | 0 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|----------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene | |
|--|---|
| Mindestmenge | 26 |
| Erbrachte Menge | 1 |
| Begründung | Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 5 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. (MM01) |
| Erläuterung zur Begründung | Notfallmäßige abdomino-thorakaler En-bloc-Ösophagektomie bei Z.n. frustanem Versuch der transhiatalen Ösophagusnaht bei Einriss des Ösophagus im Rahmen der Reposition eines nahezu kompletten Enterothorax bei paramedianer Zwerchfellhernie |

| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene | |
|---|--|
| Mindestmenge | 15 |
| Erbrachte Menge | 12 |
| Begründung | Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08) |

Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)

| | |
|------------------------|----|
| Mindestmenge | 50 |
| Erbrachte Menge | 50 |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr****Leistungsbereiche****Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)**

| | |
|--|----|
| Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt: | Ja |
|--|----|

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

| | |
|--|----|
| Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt: | Ja |
|--|----|

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

| | |
|--|------|
| Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2026 zur Leistungserbringung berechtigt: | Nein |
|--|------|

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen**Leistungsbereiche****Chirurgische Behandlung des Brustkrebses (Mamma-Ca-Chirurgie)**

| | |
|--|----|
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024: | 50 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2: | 59 |
|--|----|

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene

| | |
|--|----|
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: | Ja |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024: | 12 |
|--|----|

| | |
|--|---|
| Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2: | 9 |
|--|---|

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene

| | |
|--|------|
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: | Nein |
|--|------|

| | |
|--|---|
| Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2024: | 1 |
|--|---|

| | |
|--|---|
| Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2024/3, 2024/4, 2025/1 und 2025/2: | 1 |
|--|---|

C-5.2.1.b Erstmalige oder erneute Erbringung einer Leistung (§ 6 Mm-R)**Leistungsbereiche****Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene**

Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung im Prognosejahr 2026 nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt: Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Absatz 5a SGB V)**Leistungsbereiche****Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene**

Die zuständige Krankenhausplanungsbehörde hat zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gemäß § 136b Absatz 5a SGB V, auf Antrag des Krankenhauses und im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen für die betreffende Leistung entschieden, dass das Leistungserbringungsverbot und der Vergütungsausschluss nach § 136b Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB V im Prognosejahr 2026 keine Anwendung finden: Nein

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 2 (CQ06)

Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

C-6.1 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|--|-------------------|
| 1 | Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 119 |
| 1.1 | - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen | 119 |
| 1.1.1 | - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 119 |

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr
C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad | Ausnahmetatbestände |
|--|---------------------|------------|--------------------------------|---------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Beobachtungsstation | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Infektionsstation | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 1 L | Tagschicht | 58,33% | 3 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 8 L | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station IMC/CPU | Tagschicht | 100,00% | 0 |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monats-bezogener Erfüllungs-grad | Ausnahme-tatbestände |
|--|---------------------|--------------|----------------------------------|----------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Beobachtungsstation | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Infektionsstation | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 1 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4 R | Nachtschicht | 75,00% | 3 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6 R | Nachtschicht | 91,67% | 1 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 8 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station IMC/CPU | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 1 L | Tagschicht | 58,33% | 2 |
| Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie | Station 1 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Gynäkologie und Geburtshilfe | Station 2 L | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Gynäkologie und Geburtshilfe | Station 2 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 4 L | Tagschicht | 91,67% | 1 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 4 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 L | Tagschicht | 66,67% | 4 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 R | Tagschicht | 58,33% | 5 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 R | Nachtschicht | 100,00% | 0 |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monats-bezogener Erfüllungs-grad | Ausnahme-tatbestände |
|--|--------------------------|--------------|----------------------------------|----------------------|
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 6 L | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 6 L | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 8 R | Tagschicht | 91,67% | 1 |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 8 R | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4 R | Tagschicht | 83,33% | 2 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6 R | Tagschicht | 58,33% | 2 |
| Intensivmedizin | Station ICU | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Intensivmedizin | Station ICU | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 1 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 1 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 5 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 5 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Pädiatrie | Tagesklinik Kinderklinik | Tagschicht | 100,00% | 0 |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|---|---------------------|----------------|--|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Beobachtungsstation | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Infektionsstation | Tagschicht | 99,05% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 1 L | Tagschicht | 56,28% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 8 L | Tagschicht | 69,67% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie, Urologie | Station IMC/CPU | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Beobachtungsstation | Nachtschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Infektionsstation | Nachtschicht | 91,94% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 1 L | Nachtschicht | 61,75% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4 R | Nachtschicht | 58,47% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6 R | Nachtschicht | 65,30% |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|--|-------------------|--------------|---------------------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 8 L | Nachtschicht | 81,97% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station IMC/CPU | Nachtschicht | 97,27% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie, Urologie | Infektionsstation | Tagschicht | 99,05% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Unfallchirurgie, Urologie | Station 1 L | Tagschicht | 56,28% |
| Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie | Infektionsstation | Nachtschicht | 91,94% |
| Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie | Station 1 L | Nachtschicht | 61,75% |
| Gynäkologie und Geburtshilfe | Station 2 L | Tagschicht | 78,14% |
| Gynäkologie und Geburtshilfe | Station 2 L | Nachtschicht | 83,88% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 4 L | Tagschicht | 79,51% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 4 L | Nachtschicht | 86,89% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 L | Tagschicht | 42,08% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 L | Nachtschicht | 74,86% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 R | Tagschicht | 46,45% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 5 R | Nachtschicht | 70,22% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 6 L | Tagschicht | 78,96% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 6 L | Nachtschicht | 88,52% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 8 R | Tagschicht | 68,31% |
| Innere Medizin, Kardiologie | Station 8 R | Nachtschicht | 92,35% |

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|--|--------------------------|--------------|---------------------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 4 R | Tagschicht | 54,64% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie, Unfallchirurgie | Station 6 R | Tagschicht | 61,20% |
| Intensivmedizin | Station ICU | Tagschicht | 77,05% |
| Intensivmedizin | Station ICU | Nachtschicht | 88,52% |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 1 | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 1 | Nachtschicht | 97,81% |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 5 | Tagschicht | 99,45% |
| Allgemeine Pädiatrie | Station KIN 5 | Nachtschicht | 97,81% |
| Allgemeine Pädiatrie | Tagesklinik Kinderklinik | Tagschicht | 100,00% |

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei differenzierte Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2023 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien**Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?**

Nein

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Der Wunsch unserer Patienten nach Qualität bestimmt unser Handeln.
Wir werden die Anforderungen unserer Patienten mit allen in unserer Macht stehenden Mitteln erfüllen und unseren Service im ständigen Leistungsprozess verbessern.

Alle Mitarbeiter der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH unterstützen die Qualitätsverbesserungen für unsere Patienten.

Qualität bedeutet für uns: respektvoller Umgang mit unseren Patienten.

Im Gegenstromverfahren ist die Qualitätspolitik entwickelt worden und in unserem Leitbild des Klinikums Wilhelmshaven gGmbH zusammengefasst worden, dass allen Mitarbeitern als Grundlage ihres Handelns dient.

Unternehmensleitbild:

Der Mensch im Mittelpunkt

Wir begegnen allen Menschen mit Achtung, Offenheit und Respekt. Der Umgang mit unseren Patienten ist freundlich, einfühlsam und zuvorkommend.

Zusammenarbeit

Wir begegnen uns untereinander mit Fairness, Wertschätzung und Respekt. Das Wohl aller Mitarbeiter ist und wichtig. Wir wollen gemeinsam lernen. Kritik ist erwünscht.

Qualität

Wir bieten Patientenversorgung nach höchstmöglichen Standards an. Die Zufriedenheit aller Patienten ist unser Ziel. Wir entwickeln und ständig weiter und bieten unseren Mitarbeitern die Möglichkeit dazu.

Wirtschaftlichkeit

Ein positives wirtschaftliches Ergebnis macht die Umsetzung der Ziele auf Dauer möglich. Wir alle tragen unseren Teil der Verantwortung.

Das Klinikum an der Nordsee
Wir – Für Sie

D-2 Qualitätsziele

Im Rahmen der jährlichen Managementbewertung werden im Interesse einer ständigen Verbesserung unseres Managementsystems Ziele verschiedener Unternehmensebenen definiert.

Ziele werden unter den Prämissen:

1. Erhöhung der Patientensicherheit

2. Optimierung der Patientenversorgung
3. Umsetzung der Patientenanforderungen
4. Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen
5. Steigerung der Patientenzufriedenheit
6. Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit

in Abhängigkeit der Wirtschaftlichkeit festgelegt. Deren Erfüllung und Angemessenheit wird jährlich bewertet.

Die Qualitätsziele tragen dazu bei, dass jede/r Mitarbeiter/in durch ihre/seine Arbeit zur Verwirklichung dieser Ziele beitragen kann. Sie/er erhält Gelegenheit, durch ihre/seine Ideen zur Verbesserung der Qualität, der Zufriedenheit der Patienten und des Behandlungs- und Pflegestandards und somit zur Erfüllung der Qualitätspolitik beizutragen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das in der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH implementierte Qualitätsmanagementsystem sichert die Aufrechterhaltung und Einhaltung des festgelegten Qualitätsniveaus sowie die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätssystems wie auch die Anpassung an geänderte Anforderungen. Die Stabstelle Qualitätsmanagement unterstützt und berät die Geschäftsführung sowie die Kliniken und Abteilungen der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH bei allen qualitätsrelevanten Themen. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind über die Beauftragung als Qualitätsbeauftragte und QM-Leiter geregelt und schriftlich fixiert.

Insbesondere obliegt der Stabstelle Qualitätsmanagement die ständige Prüfung, Bewertung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements.

Darüber hinaus sind Qualitätsbeauftragte in den einzelnen Fachkliniken und Abteilungen eingesetzt, sie nehmen diese Aufgaben in ihren Fachbereichen wahr.

Regelmäßig werden durch die Stabstelle Qualitätsmanagement Qualitätszirkel einberufen und interne Audits durchgeführt.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Ein zentrales Instrument im Bereich des Qualitätsmanagement ist das im Intranet hinterlegte und für alle Mitarbeiter/innen frei zugängliche **Qualitätsmanagementhandbuch**. Das Qualitätsmanagementhandbuch bündelt alle für die Leistungserbringung relevanten Arbeits- und Verfahrensanweisungen, Vordrucke, Richtlinien und Nachschlagwerke. Darüber hinaus bildet das Qualitätsmanagementhandbuch die Organisation und das Beauftragtenwesen der Klinikum Wilhelmshaven gGmbH ab.

Mitteilungen und Ereignisse aus dem Kommunikationsmanagement (Beschwerdemanagement), dem Fehlermanagement (einschl. CIRS) sowie aus den Begehungen fließen in den **kontinuierlichen Verbesserungsprozess** ein.

Die Mitarbeiter/innen sind aufgerufen, sich aktiv am **Fehlermanagement** zu beteiligen zur stetigen Verbesserung unserer Leistungen.

Im Rahmen des eingeführten **Kommunikationsmanagements** wird jede Anregung, Lob und Tadel (Beschwerde) aufgenommen, analysiert, bewertet und mit den Fachbereichen besprochen. Konstruktive Kritik wird als Ansatz zur Verbesserung gesehen.

Darüber hinaus sind **interne Audits** im Zusammenspiel mit internen Begehungen aus den Bereichen Pflegeorganisation, Medizinproduktesicherheit, Hygiene, Arbeitssicherheit, Datenschutz implementiert und umfasst alle Kliniken und Bereiche. Abweichungen werden analysiert und mit den Fachvorgesetzten besprochen.

Regelmäßige Fallbesprechungen und M&M-Konferenzen runden dieses Spektrum ab.

Jährlich erfolgt die Bewertung des Qualitätsmanagements. Die Ergebnisse sowie die Bewertungen und Vorschläge basierend aus den einzelnen Bereichen des Verbesserungsprozesses werden in der **Managementbewertung** zusammengefasst.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagement-Projekt

Im Jahr 2012 stand vorrangig die Einführung eines EDV-hinterlegten Qualitätsmanagementhandbuches im Fokus. Zielsetzungen waren die transparente Darstellung des Qualitätsmanagement unter dem Aspekt der einfachen Handhabung sowie die Schaffung einer Arbeitshilfe für die Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter.

Das edv-gestützte Qualitätsmanagementhandbuch konnte im Frühjahr 2013 implementiert werden. Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses können die Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter Änderungsvorschläge, die sich auf Prozesse, Darstellungen etc. beziehen, aktiv einbringen.

Des Weiteren erfolgte beginnend in 2012 die Neustrukturierung des Beschwerdemanagements. Durch die Einführung verschiedener Kommunikationswege stehen den Patienten/Patientinnen mehrere Wege der Kontaktaufnahme zur Verfügung. Einzelheiten hierzu sind im Kapitel A-12 hinterlegt.

Seit 2019 werden die Anforderungen an das Qualitätsmanagementsystem gemäß den gesetzlichen Anforderungen aufgestellt um neue Prozesse zeitgemäß zu generieren und bestehende Prozesse adäquat anzupassen.

Darüber hinaus nimmt die Klinikum Wilhelmshaven gGmbH an der externen Qualitätsicherung der Krankenhäuser teil.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung unseres Qualitätsmanagements, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit erfolgt in der Regel im I. Quartals des nachfolgenden Jahres des Berichtszeitraumes im Rahmen der Managementbewertung. Der Berichtszeitraum erstreckt sich vom 01.01. eines Jahres bis zum 31.12. des Jahres.

Grundlage für die Managementbewertung bilden die Betrachtung und Auswertung in Bezug auf

- Aktualität der Qualitätspolitik
- Erfüllung und den Erfüllungsgrad der Qualitätsziele
- Ergebnisse der internen und externen Qualitätsaudits
- Auswertung der Qualitätsbeobachtungen (Beschwerdemanagement)
- Wirksamkeit qualitätsrelevanter Maßnahmen
- Bewertung durchgeführter Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- Wirksamkeit und Aktualität des Qualitätsmanagementhandbuches

Auf Basis der Managementbewertung werden Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen für das nächste Jahr identifiziert und bewertet. Diese bilden unter anderem die Grundlage für die Ableitung neuer Qualitätsziele