

KLINIKUM  
WILHELMS  
HAVEN



Fachinformationen  
von Ärzten für Ärzte

Ausgabe Februar| 2020  
3. Jahrgang

MED.  
DIALOG

Das Ärztemagazin



Modernste Bildgebung  
durch neuen OP-Turm\_04

Vorsorgekampagne gegen  
Darmkrebs \_05

30.000 Patienten in der  
Zentralen Notaufnahme \_08

# Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Erfolg hat drei Buchstaben: TUN!“ sprach Geheimrat von Goethe und bewies die Bedeutung dieser Worte durch sein Lebenswerk. Auch im Klinikum Wilhelmshaven „TUN“ alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich, rund um die Uhr, ihr Bestes um unsere Patienten erfolgreich zu behandeln. Mit einem hohen Anspruch an die Qualität unserer Diagnostik und Therapie ebenso wie mit Empathie und individuellen Behandlungspfaden.

Ärztlicher Direktor und Chefarzt  
Prof. Dr. Here W. Folkerts

Durch den rasanten medizinischen Fortschritt gibt es heute nicht mehr die „eine“ Behandlung für eine bestimmte Erkrankung. Heute gibt es „die“ Behandlung für den ganz „einzelnen“ Patienten. Das erfordert aber auch in Zukunft ein noch engeres Miteinander aller am Behandlungsprozess Beteiligten sowie ein wirksames Ineinandergreifen von stationärer und ambulanter Versorgung. In der letzten Ausgabe des „med.Dialogs“ vom Juli 2019 baten wir Sie mit einer Umfrage um Ihre Einschätzung unserer Arbeit. Für Ihre Rückmeldung möchten wir Ihnen ganz herzlich danken. Ihre Anregungen und Bewertungen nutzen wir, um noch besser zu werden. Eine Darstellung der Ergebnisse finden Sie in diesem Magazin.

Dem Ärztemangel in eher ländlichen Regionen können wir am besten durch hohe medizinische Kompetenz und attraktive Ausbildungsangebote und Einsatzmöglichkeiten begegnen. Dazu gehören fachdisziplinübergreifende Behandlungsmethoden, die neu im Klinikum angeboten werden. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen den Urodynamischen Messplatz vor.

Laparoskopische Eingriffe bestimmen den Alltag im OP. Patientenschonend, kürzere Liegezeiten und beste Behandlungserfolge sind das Ergebnis, ein hoher Anspruch an die Fähigkeiten der Operateure und modernste Medizintechnik sind die Voraussetzungen. Im Klinikum kommt ein neuer OP-Turm zum Einsatz, der mit seiner viermal höheren Auflösung im Vergleich zu Full HD eine neue Dimension der Bildgebung bei laparoskopischen Eingriffen eröffnet.

Mit dem Herbstsymposium des Zentrums für Tumorbilogie und einer öffentlichen Veranstaltung in der Nordseepassage zur Darmkrebsvorsorge erfolgte in 2019 der Auftakt zu einer großen Kampagne des Klinikums rund um das Thema Darmkrebs und Bedeutung der Vorsorge, die gemeinsam mit niedergelassenen Fachärzten auch im Jahr 2020 weitergeführt wird. Das Motto „Schöne Aussicht“ umfasst Informations- und Fachveranstaltungen sowie öffentliche Aktionen und steht unter Schirmherrschaft des Wilhelmshavener Stabschirurgen Thomas Hengelbrock. Lesen Sie mehr dazu in dieser Ausgabe.

Ich bin mir sicher, dass wir auch in diesem Jahr auf Ihr Vertrauen und eine gute Zusammenarbeit zählen können.

Ihr

Ärztlicher Direktor

# Inhalt

## MODERNE MEDIZIN

- 04 Neuer OP-Turm mit Ultra HD-Auflösung**  
Modernste Bildgebung im chirurgischen OP
- 05 Stardirigent Thomas Hengelbrock ist Schirmherr**  
Kampagne des Klinikums zur Darmkrebsvorsorge gestartet
- 06 Neurourologische Sprechstunde**  
Therapie von Harninkontinenz und Harnblasenentleerungsstörung
- 07 Kinderklinik ist spezialisiert auf Diabetes**  
Enge Vernetzung von ambulanter und stationärer Versorgung
- 08 Ihre Meinung zählt!**  
Kommunikation als wichtiges Thema der Zusammenarbeit
- 08 30.000 Patienten in der Zentralen Notaufnahme**

## PERSONELLES

- 07 Neuer Chefarzt der Unfallchirurgie / Orthopädie**  
Dr. med. Kai Pieritz wird Wirbelsäulenchirurgie am Klinikum ausbauen

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

Klinikum Wilhelmshaven gGmbH  
Friedrich-Paffrath-Str. 100  
26389 Wilhelmshaven  
Tel. (04421) 89-0  
[www.klinikum-whv.de](http://www.klinikum-whv.de)

### GESCHÄFTSFÜHRER (V.I.S.D.P.)

Dipl.-Kfm. Reinhold Keil

### REDAKTION

Abteilung Unternehmens-  
kommunikation & Marketing,  
Kersten Lettau

### KONTAKT

[kersten.lettau@klinikum-whv.de](mailto:kersten.lettau@klinikum-whv.de)  
Tel. (04421) 89-1924

### BILDNACHWEIS

Axel Biewer Fotograf  
Gabi Timm (Portraitbilder)  
Klinikum Wilhelmshaven

### LAYOUT/DESIGN

Dipl. Des. Katharina Hetmeier  
Klinikum Wilhelmshaven

### DRUCK

Heiber GmbH, Druck & Verlag  
Feldhauser Str. 61 | 26419 Schortens

## Ultra-HD-Auflösung und Fluorescence-gestützte Chirurgie

Mit der sogenannten 4K-Technologie gelingt durch eine ultrahohe Bildauflösung bei laparoskopischen Operationen das nahezu perfekte Bild. Ziel der neuen Technik ist es, die Sicht in der Laparoskopie der Bildqualität einer offenen Operation anzugleichen bzw. noch zu verbessern.

In der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie wird diese hochmoderne Technik mit einer viermal höheren Auflösung als bei Full-HD-Kameras seit kurzem bei laparoskopischen Eingriffen eingesetzt.

Das neue Kamerasystem ermöglicht ein großes Blickfeld in exzellenter Auflösung. Durch das erweiterte Farbspektrum und einen großen Zoombereich werden kleinste Details dargestellt. Damit wird eine noch größere Sicherheit für den Patienten erreicht, da die anatomischen Strukturen viel deutlicher zu sehen sind.

Die Operation geht zügiger und leichter durch die neue Technik, so dass der Patient noch mehr geschont wird und die Komplikationsrate sich weiter verringert.

Neu im Klinikum ist mit der Anschaffung des hochmodernen OP-Turms auch die fluorescence gestützte Chirurgie mittels



Exzellente Detailaufnahmen für laparoskopische Eingriffe liefert der neue OP-Turm.

Indocyanin grün (ICG). Dieses Verfahren ist zwar seit längerem bekannt, gewinnt allerdings in der Viszeralchirurgie erst in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung. Die Fluorescence-Angiographie eignet sich zur „real time“ – Darstellung der Durchblutung

bei allen Formen gastrointestinaler Anastomosen, insbesondere bei kolorektalen Anastomosen und in der Ösophaguschirurgie. Zahlreiche Studien bewiesen, dass die rein makroskopische Einschätzung des Chirurgen das Ausmaß der Ischämie nicht sicher beurteilen kann. Deshalb ist gerade in der minimal-invasiven Chirurgie bei eingeschränkter Möglichkeit zur Palpation oder Doppleruntersuchung die Fluorescence-Angiographie eine wertvolle Ergänzung zur verbesserten Anastomosen-Heilung.

Durch das intraoperative Erkennen von Durchblutungsstörungen kann einerseits die Rate an Anastomoseninsuffizienzen weiter gesenkt werden.

Andererseits werden Lymphknoten und Metastasen dargestellt. Da der ICG-Farbstoff über die Leber ausgeschieden wird, eignet sich die Fluorescence-Technik sowohl für die Darstellung der extrahepatischen Gallenwege als auch für die Darstellung der Blutversorgung im hepatobiliären System. Ferner zeigt die Fluorescence die anatomischen Strukturen in der Tumorchirurgie und kann das Resektionsausmaß in der Metastasenchirurgie bestimmen sowie differenzierter und genauer eingrenzen.

## „DRG Zentrum Muskuloskeletale Radiologie“ im Klinikum



Die Abteilung Radiologische Diagnostik und Intervention unter Leitung des Chefarztes Prof. Dr. med. Wieland Staab, MBA, FSCMR, wurde durch die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) als

„DRG Zentrum Muskuloskeletale Radiologie“, als erstes Zentrum im nordwestdeutschen Raum zertifiziert.

Die moderne Schnittbildgebung der Röntgentechnik, Magnetresonanztomographie (MRT) und Computertomographie (CT) spielt in der Diagnostik und Therapie bei Verletzungen und Erkrankungen der Knochen, Gelenke und Muskeln, bei Sportverletzungen, rheumatischen Erkrankungen sowie bei Arthrose und Osteoporose eine zuneh-

mende Rolle.

Für die Zertifizierung müssen fest definierte Leistungskriterien mit höchsten Qualitätsstandards erfüllt werden. Beispielsweise Mindestmengen an Untersuchungen des Bewegungsapparates, spezielle Qualifikationen, eine qualitativ hochwertige, moderne Medizintechnik sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachkliniken des Hauses sowie den niedergelassenen Ärzten.

## „Schöne Aussicht“ unter prominenter Schirmherrschaft

Konzertdirigent Thomas Hengelbrock unterstützt Initiative des Klinikums gegen Darmkrebs

Unter dem Motto „Schöne Aussicht“ hat der international bekannte und in Wilhelmshaven geborene Stardirigent Thomas Hengelbrock die Schirmherrschaft für die Vorsorgekampagne des Klinikums Wilhelmshaven gegen Darmkrebs übernommen.

Im Mittelpunkt stehen zahlreiche öffentliche Aktionen und Veranstaltungen rund um die wichtigen Themen Darmkrebsvorsorge und Früherkennung mit dem Ziel, die Menschen auf die Bedeutung von Vorsorgeuntersuchungen aufmerksam zu machen.

Das Klinikum Wilhelmshaven engagiert sich gemeinsam mit Thomas Hengelbrock für die Darmkrebsvorsorge und die Früherkennung von Darmkrebs im Kampf gegen die Krankheit.

„Dass Thomas Hengelbrock als internationaler Künstler die Kampagne des Klinikums unterstützt, ist ein enormer Gewinn. Er kann dieses Thema mit seiner Präsenz noch stärker ins Rampenlicht bringen“, so Dr. Tanja Trarbach, Direktorin des Zentrums für Tumorbologie und Integrative Medizin.

Das Klinikum hat die Initiative zur Darmkrebsprävention in enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Gast-



PD Dr. med. Alexandra König, Chefärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Geschäftsführer Reinhold Keil, Stardirigent Thomas Hengelbrock und die Geschäftsführende Direktorin des ZTI, Dr. med. Tanja Trarbach starteten eine Kampagne zur Darmkrebsvorsorge und Früherkennung.

roenterologen Wilhelmshavens und der Region initiiert. Fachsymposien, wie das Herbstsymposium des ZTI im letzten Jahr und öffentliche Veranstaltungen sollen einerseits zum Expertenaustausch über neueste diagnostische und therapeutische Möglichkeiten dienen, andererseits das Thema in der Bevölkerung noch stärker publik machen und damit die Scheu vor der Untersuchung nehmen.

So fand ein Aktionstag in der Nordseepassage mit einem begehbaren Darm-

modell und Informationen von den medizinischen Experten große Resonanz. Auch in diesem Jahr wird die Präventionsinitiative „Schöne Aussicht“ weitergeführt.

Die geplanten Aktivitäten beschäftigen sich dabei nicht nur mit der medizinischen Vorsorge, sondern greifen auch Themen wie gesunde Ernährung, Sport und einen gesunden Lebensstil auf und sollen die Bevölkerung für dieses wichtige Anliegen weiter sensibilisieren – schöne Aussichten für die Gesundheit.



## Live-Übertragung nach Afrika

Zum ersten Mal wurde eine Herzkatheteruntersuchung aus dem Herzkatheterlabor des Klinikums live ins Ausland übertragen. Anlass war die „8th Annual Conference of the Sudan Heart Society“ in Karthoum, die unter Schirmherrschaft der Panafrikanischen Gesellschaft für Kardiologie und der internationalen „Stent – Save a Life!“-Initiative stattfand ([www.stentsavealife.com](http://www.stentsavealife.com)).

Das Team der Medizinischen Klinik I um Chefarzt Prof. Dr. med. Christoph K. Na-

ber demonstrierte mit Einverständnis des Patienten den komplexen Eingriff an den Herzkranzgefäßen in Echtzeit.

Prof. Naber erläuterte detailliert die einzelnen Schritte von der Katheteruntersuchung bis zum Einsetzen des Stents. Im direkten Dialog nutzten die Kongressteilnehmer im Sudan die Möglichkeit für ihre Fragen und zur Diskussion mit den Experten des Klinikums.

# Neurourologische Sprechstunde im Klinikum

## Therapie von Harnblasenentleerungsstörungen und Harninkontinenz

In Deutschland leiden über 10 Millionen Menschen an einer Harnblasenentleerungsstörung. Trotz zunehmender Aufklärung stellt dieses Krankheitsbild nach wie vor ein Tabuthema dar, welches nicht selten mit einem Verlust des Selbstwertgefühls und sozialem Rückzug einhergeht. Daher haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, betroffenen Patienten mit viel Einfühlungsvermögen die Scheu zu nehmen und gemeinsam einen individuellen Therapieplan zu erstellen.

Hierfür bieten wir eine individuelle Beratung und Therapie in unserer neurourologischen Sprechstunde (Ansprechpartner/in: Dr. med. Tina Schubert und Chefarzt Dr. med. Enis Tanović) durch ein interdisziplinäres Team, bestehend aus Urologen, Neurologen, Proktologen, Gynäkologen und Physiotherapeuten an.

### Zu unserem Behandlungsspektrum gehören:

- › Alle Formen der Harninkontinenz (Drang-, Belastungs-, Überlauf-, Mischharninkontinenz)
- › Blasenfunktionsstörungen als Folge neurologischer Erkrankungen wie z.B. Multiple Sklerose, Parkinson, Spina bifida, Querschnittslähmung oder Schlaganfälle
- › Chronische Blaseschmerzen (Interstitielle Zystitis)
- › Chronische Harnwegsinfekte



Individuelle Beratung in der Sprechstunde.



Dr. Tina Schubert und Marie Wichmann bei der Auswertung einer Blasendruckmessung.

Ausgangspunkt jeder Therapie ist ein persönliches Gespräch und eine körperliche Untersuchung.

### Im Rahmen unserer Spezialsprechstunde bieten wir daher folgende Untersuchungen an:

- › Urin- und Ultraschalluntersuchungen
- › Urinstrahlmessungen (Uroflow, Flow-EMG)
- › Röntgenuntersuchungen
- › Blasenspiegelung (Video-Zystoskopie)
- › Blasendruckmessung (Video-Urodynamik und Urethradruckprofilometrie)

Dank unserer modernen Ausstattung (multifunktionelles Video-Urodynamiksystem Nexam PRO™) können auch Patienten mit körperlichen Einschränkungen optimal versorgt werden.

In enger Kooperation mit unseren radiologischen und neurologischen Kolleginnen und Kollegen bieten wir zusätzlich die Möglichkeit zur Abklärung funktioneller Störungen mittels dynamischem Beckenboden-MRT bei Senkungsbeschwerden oder Nervenfunktionsprüfungen mittels EMG-Messungen.

Unser Behandlungsspektrum umfasst folgende Methoden:

### Konservatives Therapiemanagement:

- › Medikamentöse Therapie (orale Therapie / intravesikale Therapie)
- › Stimulation des Nervus tibialis anterior (PTNS-Therapie)
- › Elektromotive-Drug-Administration (EMDA-Therapie)
- › Biofeedback-Training
- › Pessarversorgung
- › Selbstkatheterismus / Katheterversorgung

### Operatives Therapiemanagement:

- › Intravesikale Botoxtherapie
  - › Sakrale Neuromodulation (SNM) (sog. Blaseschrittmacher)
  - › Vaginalbänder (TVT / TOT)
  - › Kontinenzbänder beim Mann (ATOMS / Advance)
  - › Künstlicher Schließmuskelerersatz
  - › Senkungsoperationen
  - › Alternative Harnableitung (kontinent / inkontinent)
- Um auch eine optimale Nachsorge zu gewährleisten, stehen wir in enger Kooperation mit den niedergelassenen Fachärzten und externen Heimversorgern.

## Neuer Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie

Dr. med. Kai Pieritz tritt die Nachfolge von Dr. Ulrich Rittstieg an

Dr. Kai Pieritz hat im November letzten Jahres die Leitung der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie übernommen. Dr. Pieritz war zuvor Chefarzt und Leiter des zertifizierten Endoprothesenzentrums der Klinik für Orthopädie, Unfall- und Wirbelsäulenchirurgie des Evangelischen Krankenhauses Bergisch Gladbach, welches ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Bonn ist.

Nach dem Medizinstudium in Hamburg absolvierte Dr. Pieritz als Sanitätsoffizier die Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie an den Bundeswehrkrankenhäusern in Ulm und Koblenz. Nachfolgend erwarb er den Schwerpunkt ‚Unfallchirurgie‘ und am Universitätsklinikum Mannheim den Facharzt für ‚Orthopädie und Unfallchirurgie‘.

Vor seiner Chefarztstätigkeit in Bergisch Gladbach war Dr. Pieritz stellvertreten-



der Chefarzt im St. Remigius-Krankenhaus in Leverkusen Opladen. In dem Endoprothesenzentrum der Maximalversorgung vertiefte er seine Kenntnisse und Fertigkeiten in der Hüft- und Knieendoprothetik. Danach spezialisierte er sich im Bereich der Wirbelsäulenchirurgie. Neben den Zusatzbezeichnungen „Spezielle Unfallchirurgie“,

„Sportmedizin“ und „Spezielle Orthopädische Chirurgie“ verfügt Dr. Pieritz auch über das Masterzertifikat der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft.

Neben dem Aufbau einer nachhaltigen und qualifizierten Wirbelsäulenchirurgie steht für den Chefarzt die von seinem Vorgänger etablierte Endoprothetik im Fokus. Mit dem vorhandenen erfahrenen Team deckt die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie somit das gesamte muskuloskeletale System ab.

Dr. Kai Pieritz tritt die Nachfolge von Dr. Ulrich Rittstieg an, der zum Jahresende in den Ruhestand gegangen ist. Er war seit 1994 Chefarzt der Klinik und hat gemeinsam mit seinem Team eine moderne Unfallchirurgie und Orthopädie mit dem Schwerpunkt Endoprothetik am Klinikum aufgebaut.

## Kinderklinik ist spezialisiert auf Diabetes-Behandlung

Die Zahl der Diabeteserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen ist steigend. Überwiegend handelt es sich bei den jungen Patienten um Diabetes mellitus Typ 1. In Wilhelmshaven und der Region sind etwa 100 bis 120 Kinder und Jugendliche am Typ 1 erkrankt.

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums ist seit Jahren in der Region spezialisiert auf die stationäre Behandlung von Diabetes. In enger Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kinderärzten werden die Kinder nach der Diagnose Diabetes oder bei chronischer Stoffwechsellage stationär aufgenommen, damit Neueinstellungen oder Modifizierungen der bisherigen Therapie erfolgen können. Die jungen Patienten lernen zudem während ihres Klinikaufenthaltes gemeinsam mit den Eltern, ihren Alltag auf die Krankheit abzustimmen.

Zum Team gehört eine Diabetesberaterin, die als Kinderkrankenschwester auf Kinder spezialisiert ist. Sie übernimmt ergänzend zu den ärztlichen und pflegerischen Leistungen die individuelle Beratung für die speziellen Situationen von Kindern und Jugendlichen.

„Gerade beim Kinderdiabetes ermöglichen modernste Technologien der Insu-



Das Diabetesteam – komm. Chefarzt Dr. Egbert Meyer, Heidi Weckmann und Dr. Thomas Liebner

linpumpen die bestens abgestimmte Insulinabgabe. Das Team der Kinderklinik hat jahrelange Erfahrung in der Diabetesbehandlung und nimmt an regelmäßigen Fortbildungen teil“, hebt Dr. Thomas Liebner hervor. Neben seiner Tätigkeit als niedergelassener Pädiater in einer Schwerpunktpraxis Diabetes begleitet er weiterhin die stationäre Behandlung der Patienten im Klinikum und berät das Team. So können die Patienten der Region weiterhin wohnortnah in bewährter Weise versorgt werden.

„Die Behandlung der Kinder und Jugendlichen geht ambulant und stationär Hand in Hand. Notwendige Absprachen werden auf kurzem Wege geführt. Das ist ein großer Vorteil für alle“, ergänzt Dr. Egbert Meyer, komm. Chefarzt der Klinik.

## 30.000 Behandlungen in der ZNA

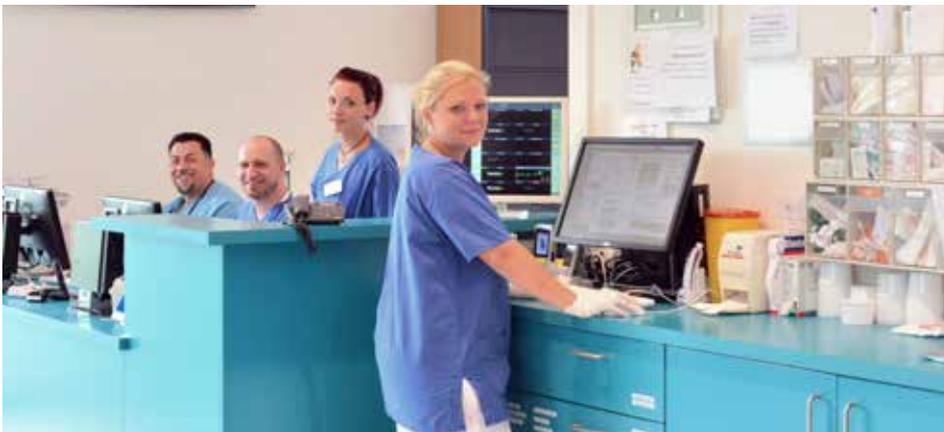
Im Jahr 2019 wurden 30.004 Patientinnen und Patienten in der Zentralen Notaufnahme des Klinikums versorgt.

Die Zahl der Patienten ist seit 2015 kontinuierlich gestiegen. Über 9900 Kranke und Verletzte kamen mit dem Krankentransport oder per Hubschrauber in die Notaufnahme. An stark frequentierten Tagen, wie etwa zur Grippezeit, wurden täglich von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern über 100 Patienten versorgt. Zu den häufigsten Symptomen zählen: Beschwerden der Extremitäten

(ca. 5000), Unwohlsein bei Erwachsenen (ca. 3000), Stürze (ca. 2560), urologische Beschwerden (ca. 2050) und abdominale Schmerzen bei Erwachsenen (ca. 1800 Fälle). Die Palette umfasst nahezu alle Beschwerden, unterschiedlichste Verletzungen, Allergien, Überdosierungen, Vergiftungen bis hin zu Trunkenheit. Die stationären Aufnahmen sind im Vergleich zu 2018 um fast 1000 Patienten gestiegen.

Das Manchester-Triage-System, anhand dessen der Schweregrad der

Erkrankung und die Dringlichkeit der Behandlung klassifiziert wird, ist inzwischen erfolgreich etabliert worden. Der Erreichungsgrad der vorgesehenen Zeitintervalle der Behandlungsinitiierung nach Ersteinschätzung ist kontinuierlich auf Werte zwischen 80% und 90% gestiegen. „Das Team der Notaufnahme leistet Patientenversorgung auf höchstem medizinischem Niveau in enger Zusammenarbeit mit den Fachkliniken unseres Hauses. So konnte kürzlich eine junge Frau, die bereits herztod war, durch Implantation eines „Herz-Lungen-Unterstützungssystems“ (ECMO) nach Hamburg verlegt und gerettet werden. Die Patientin befindet sich ohne neurologische Schäden in der Rehabilitationsbehandlung“, unterstreichen Prof. Dr. Kai Goldmann (Chefarzt Anästhesie) und Prof. Dr. Christof K. Naber (Chefarzt Kardiologie).



## Ihre Meinung zählt - Zuweiser befragt

In der letzten Ausgabe des Med.Dialogs haben wir Sie um Ihre Meinung zum Klinikum Wilhelmshaven gebeten. Wir bedanken uns für Ihre Antworten und die Zeit, die Sie sich dafür genommen haben.

Die Befragung haben wir nun ausgewertet und intensiv mit allen Berufsgruppen diskutiert. Wir nehmen Ihre Anregungen und Kritikpunkte sehr ernst, um unsere Arbeitsabläufe und die Zusammenarbeit mit Ihnen, unseren zuweisenden Ärzten, zu verbessern.

Zu den zentralen Kritikpunkten gehört, dass wir unsere Kommunikationsstrukturen verbessern müssen, wozu die telefonische Erreichbarkeit für Rückfragen gehört, aber beispielsweise

auch die Abstimmung bei komplexen Behandlungen oder Therapieentscheidungen. Auch die Informationsweitergabe in Form von Arztbriefen, die Sie zur Weiterversorgung brauchen, muss optimiert werden. Wir haben für diese Probleme bereits verschiedene Maßnahmen diskutiert und auch in Teilen umgesetzt.

Wir möchten die Qualität der Arztbriefe verbessern, indem wir diese neu gliedern und im Aufbau vereinheitlichen. Auch werden wir über diesen Weg für Sie transparenter kommunizieren, wer Ihre Ansprechpartner im Klinikum sind. Bitte geben Sie uns Rückmeldung, ob diese Maßnahmen fruchten oder wo Sie weiterhin Optimierungspotenzial sehen.

### FACHVERANSTALTUNGEN

Sa. 25. April

**GASTROUPDATE / SONOTAG**

der Medizinischen Klinik II  
Jadehochschule Wilhelmshaven

Mi. 7. Mai - Fr. 9. Mai

**WATTENMEERSYMPOSIUM**

der Klinik für Anästhesie  
Atlantic Hotel Wilhelmshaven

Fr. 15. Mai - Sa. 16. Mai

**WATTENMEERSYMPOSIUM**

der Frauenklinik  
Le Patron am Meer

Sa. 6. Juni

**INFEKTIONSTAG**

der Medizinischen Klinik II

Mi. 17. Juni

**SPEISERÖHRE / SCHLUCKSTÖRUNGEN**

Symposium der Klinik für Allgemein-,  
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie