

Anlage 1

zu Ziffer 4 im Antrag auf Anerkennung als Fachweiterbildungsstätte

Fachweiterbildungsstätte: _____
(Name/Ort)

angeschlossenes Kooperationskrankenhaus/
Einrichtung: _____
(Bezeichnung und Ort des Kooperationskrankenhauses / der Einrichtung)

Fachgebiete und Bereiche des Kooperationskrankenhauses/der Einrichtung, das/die dem Kooperationsverbund angeschlossen ist.

Fachbereich:	Zahl der Betten ¹:	Patienten / Jahr insgesamt¹:	davon onkologische erkrankte Patienten in Prozent
Internistische Onkologie mit mindestens zwei verschiedenen internistische Fachbereichen ⇒ ⇒ ⇒			
Chirurgische Onkologie mit mindestens zwei verschiedenen Fachbereichen) ⇒ ⇒			
Strahlentherapeutische Behandlungseinheit und/oder Radiologische Praxis			

Palliative Care (in palliativen Versorgungsbereichen)			
Wahlpflicht-Einsatzbereiche – mindestens zwei Einsätze in Bereichen, die eine altersgerechte¹ spezialisierte onkologische Versorgung sicherstellen			
⇒ (Kinder-)Knochenmark- bzw. Stammzelltransplantationseinheit			
⇒ Onkologische Rehabilitation			
⇒ Onkologische Beratungsstellen oder Patienteninformationszentren			
⇒ Cyberknive / Gammaknive			
⇒ Einrichtungen der onkologischen Nachsorge			
⇒ Psychoonkologie			
⇒ Ernährungsberatung			
⇒ Selbsthilfegruppen			
⇒ Schmerzmanagement			
⇒ OP			
⇒ Wundmanagement / Stomatherapie			
und weitere Bereiche der spezialisierten onkologischen Versorgung: ⇒ ⇒ ⇒			

¹Bitte Zahlen des Vorjahres angeben.

¹ Unter altersgerechter Versorgung sind Behandlungseinheiten zu verstehen, die onkologisch erkrankte Menschen aller Altersstufen versorgen.

Die Versorgung von onkologischen Patientinnen und Patienten stellt einen Behandlungsschwerpunkt in den internistischen, chirurgisch/operativen Abteilungen und strahlentherapeutischen Behandlungseinheiten der Krankenhäuser dar. Dies führt zu einer durchschnittlichen Belegung onkologischer Patientinnen und Patienten in Höhe von mindestens 30%.

Datum, Unterschrift