

Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH



Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr
2006

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	9
A-3 Standort(nummer)	9
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	9
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	9
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	10
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	11
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	15
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	17
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	19
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	19
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	20
B-1 Augenklinik	20
B-2 Chirurgische Klinik (Viszeralchirurgie).....	27
B-3 Kinderchirurgische Abteilung.....	34
B-4 Frauenklinik (Gynäkologie).....	40
B-5 Frauenklinik (Geburtshilfe)	47

B-6	Abteilung für Senologie	53
B-7	Hals-, Nasen- und Ohrenklinik.....	59
B-8	Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie.....	68
B-9	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)	76
B-10	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)	85
B-11	Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie	91
B-12	Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie.....	98
B-13	Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie).....	104
B-14	Medizinische Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)	111
B-15	Abteilung für invasive Kardiologie	118
B-16	Medizinische Klinik III (Hämatologie, Onkologie)	123
B-17	Medizinische Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie)	130
B-18	Medizinische Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)	139
B-19	Neurochirurgische Klinik.....	146
B-20	Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Neurologie).....	152
B-21	Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Psychiatrische Abteilung)	159
B-22	Nuklearmedizin.....	164
B-23	Unfallchirurgische Klinik	168
B-24	Abteilung für Plastische- und Handchirurgie	177
B-25	Urologische Klinik.....	183
B-26	Anästhesie-Abteilung.....	190
B-27	Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation.....	195
B-28	Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin	199
B-29	Institut für Pathologie.....	205
B-30	Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene	209
B-31	Institut für Klinische Transfusionsmedizin	213

B-32	Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit.....	217
B-33	Sozialpädiatrisches Zentrum	221
B-34	Ambulantes Rehabilitationszentrum	225
B-35	Apotheke	229
C	Qualitätssicherung	233
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	233
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	259
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	260
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	260
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	264
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)	264
D	Qualitätsmanagement	265
D-1	Qualitätspolitik	265
D-2	Qualitätsziele	267
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	268
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	270
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	276
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	284
	Abkürzungsverzeichnis	289

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Klinikum Braunschweig haben eine gemeinsame Perspektive in der Patientenversorgung. Sie ist die Basis für unser tägliches Handeln. Mit unserem Qualitätsbericht zeigen wir Ihnen wie alle beteiligten Fachdisziplinen in enger Kooperation eine umfassende Versorgung unserer Patienten leisten - denn unser oberstes gemeinsames Ziel ist Ihre Gesundheit.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht dokumentieren wir unsere medizinischen Ergebnisse und Prozesse. Der strukturierte Qualitätsbericht ist vom Gesetzgeber im Sozialgesetzbuch V gefordert und von uns gewollt. Deshalb stellen wir uns mit höchster Transparenz dem Qualitätswettbewerb und treiben diesen, im Interesse der Patienten, weiter voran. Auch dies ist eine gemeinsame Perspektive.

Wir geben Ihnen hiermit ein Instrument an die Hand, um die von uns erbrachten Leistungen einzuschätzen. Der Bericht steht somit für mehr Offenheit und Sicherheit. Beides spielt gerade im Zusammenhang mit der Behandlung und Pflege kranker Menschen eine große Rolle. Schließlich ist Gesundheitsdienstleistung heutzutage ein Prozess, für den nicht ein Einzelner oder eine einzelne Abteilung verantwortlich ist, sondern eine Vielzahl von qualifizierten Ärzten, Pflegekräften und Mitarbeitern - mit einer gemeinsamen Perspektive, die wir auch in unserem Leitbild dokumentieren.

Wer wir sind

Das Städtische Klinikum Braunschweig ist, mit 1.478 Planbetten, eines der großen Krankenhäuser in Norddeutschland. Es versorgt, als Krankenhaus der Maximalversorgung, die Region Braunschweig mit rund einer Million Einwohnern.

Als Schwerpunktkrankenhaus für die Region decken 17 Kliniken, 11 selbstständige klinische Abteilungen und sechs Institute nahezu das komplette Fächerspektrum der Medizin ab. Der Aufenthalt für die jährlich ca. 54.000 stationären und rund 80.000 ambulanten Patientinnen und Patienten soll so angenehm wie möglich sein. Dafür sorgen rund um die Uhr 3.730 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen in den einzelnen Standorten¹ des Klinikums in der Stadt Braunschweig.

Das Klinikum hat ein Budget von rund 194 Mio. Euro und gehört damit zu den großen kommunalen Krankenhäusern in Deutschland. Trotz der sich weiter verschärfenden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gelingt es dem Klinikum Braunschweig weiterhin ein positives Gesamtergebnis zu erwirtschaften. Als gemeinnützige Gesellschaft investiert das Klinikum seinen Gewinn wieder in die Patientenversorgung. Die Mitarbeiterzahl bleibt seit Jahren nahezu konstant. In den verschiedenen Berufsgruppen arbeiten rund 430 Ärzte und 1.980 Pflegekräfte sowie 535 Mitarbeiter im medizinisch-technischen Dienst, 525 im nicht-medizinischen Bereich und 260 Auszubildende.

¹ Die Standorte sind hier nicht gleichzusetzen mit der Definition im Sinne der gesetzlichen Vorgaben des strukturierten Qualitätsberichts.

Das Städtische Klinikum ist (noch) auf fünf Standorte in der Stadt verteilt:

- Klinikum Holwedestraße (S1),
- Klinikum Salzdahlumer Straße (S2),
- Klinikum Celler Straße (S3),
- Klinikum Gliesmaroder Straße (S4) und
- das Ambulante Rehabilitationszentrum in der Nimes Straße.

Das Klinikum will seine Leistungen künftig an zwei Standorten konzentrieren. Der Aus- und Umbau des Klinikums Braunschweig zu zwei großen medizinischen Zentren ist ein innovatives und ehrgeiziges Gesamtkonzept, das bis zum Jahr 2013 realisiert werden soll. Die Gesamtkosten liegen bei rund 120 Millionen Euro. Damit stellt sich das Klinikum bestmöglich für die Zukunft auf.

Aufbau des Qualitätsberichts

Im vorliegenden Qualitätsbericht sind die umfangreichen Aktivitäten zur Qualitätssicherung im Klinikum strukturiert dargestellt. Der Grund dafür liegt in der Beschränkung des Umfangs dieses Berichtes durch die Vertragspartner in der "Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V" für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

Da das Klinikum mit seinen 1.478 Planbetten ein Krankenhaus der Maximalversorgung ist und über eine Vielfalt von Kliniken und Abteilungen verfügt, entspricht die Gliederung der Organisationsstruktur und den Abbildungsmöglichkeiten. Unter den jeweiligen Kliniken sind die speziellen Abteilungen aufgeführt und dargestellt. Danach erfolgt die Abbildung der Institute und nicht Betten führender Abteilungen mit dem jeweiligen Leistungsspektrum.

Die Darstellung erfolgt mit Daten des Jahres 2006. Die Datengrundlage ist das gültige Abrechnungssystem. Diese DRG-bezogene Patientendarstellung mit den Hauptdiagnosen und damit verbundene Datenzuordnung zur Entlassungsabteilung führt teilweise zu Verzerrungen. Ein Fachabteilungswechsel von mehrfach erkrankten Patientinnen und Patienten ist in einem Krankenhaus der Maximalversorgung nicht selten. In der Regel werden Patienten fachabteilungsübergreifend behandelt.

Ausschlaggebend für die Darstellung in diesem Qualitätsbericht ist die Häufigkeit von Hauptdiagnosen und Prozeduren. Die Prozeduren/OPS-Schlüssel werden den leistungserbringenden Fachabteilungen zugeordnet.

Da die Behandlungen der Psychiatrie nicht über DRG's abgerechnet werden, sind in dieser Abteilung nur die häufigsten Hauptdiagnosen abgebildet.

In den Gliederungspunkten C und D werden die Daten der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagement dargestellt.

Ansprechpartner:

Geschäftsführung: Herr H. Schüttig

Betriebsleitung: Herr H. Schüttig, Herr Prof. Dr. H. Kierdorf, Herr U. Heller

Öffentlichkeitsarbeit: Frau M. Lenz

Qualitätsmanagement: Frau Dr. L. Reilmann

Beschwerdemanagement: Herr M. Lüdicke

Koordination der Erstellung des Qualitätsberichts: Frau B. Weidel

Links/Verweise: www.klinikum-braunschweig.de

„Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herr Schüttig, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.“

Leseanleitung

Die Leseanleitung soll fachfremden Personen bzw. Laien die Möglichkeit geben, schnell an Grundlageninformationen bezüglich des Qualitätsberichts zu gelangen.

In unserem Qualitätsbericht finden Sie die Struktur- und Leistungsdaten des Klinikums Braunschweig und der Fachabteilungen, Maßnahmen zur Qualitätssicherung sowie Informationen über das Qualitätsmanagement..

Im **A-Teil** können Sie die Struktur- und Leistungsdaten des gesamten Klinikums Braunschweig ansehen. Dies beinhaltet u.a. die fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte des Klinikums, die fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Klinikums als auch die allgemeinen nicht medizinischen Serviceangebote und weitere Angaben. Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (A-9) sowie die allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote (A-10) sind aus Gründen der Übersichtlichkeit für den/die Leser/-in für das gesamte Klinikum Braunschweig dargestellt. Wodurch die Gliederungspunkte B-X.3 medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung und B-X.4 nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung in den Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Fachabteilungen entfallen.

Im **B-Teil** finden Sie alle Fachabteilungen des Klinikums mit den jeweiligen Struktur- und Leistungsdaten. Zu jeder Fachabteilung sind folgende Daten beschrieben:

1. Name der Fachabteilung,
2. Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung,
3. Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung,
4. Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung,
5. Fallzahlen der Fachabteilung,
6. Hauptdiagnosen nach ICD (Internationale Klassifikation der Krankheiten) und Kompetenzdiagnosen,
7. Prozeduren nach OPS (Operationen- und Prozedurenschlüssel) und Kompetenzprozeduren,
8. Ambulante Behandlungsmöglichkeiten,
9. Ambulante Operationen nach § 115b SGB V,
10. Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft,
11. Apparative Ausstattung und
12. Personelle Ausstattung (Ärzte, Pflegepersonal, spezielles therapeutisches Personal).

Die Gliederungspunkte B-X.3 und B-X.4 sind, wie oben bereits erwähnt, im A-Teil unter A-9 und A-10 für das gesamte Klinikum Braunschweig dargestellt.

Die Hauptdiagnosen nach ICD unter B-X.6 stellen die häufigsten Diagnosen der jeweiligen Fachabteilung dar. Diese sind sortiert nach der Anzahl der Fälle. Unter den weiteren Kompetenzdiagnosen B-X.6.1 sind Diagnosen dargestellt, die die Kompetenz vervollständigen oder ergänzen. Die Diagnosen sind den entlassenden Fachabteilungen zugeordnet.

Auch die Prozeduren nach OPS unter B-X.7 stellen die häufigsten Prozeduren dar. Sie sind ebenfalls nach Fallzahl sortiert. Unter den weiteren Kompetenzprozeduren B-X.7.1 sind diejenigen Prozeduren dargestellt, durch die die Kompetenz vervollständigt oder ergänzt wird. Die Prozeduren sind den leistungserbringenden Fachabteilungen zugeordnet.

Wenn unter einem Gliederungspunkt keine Daten vorliegen, wurde dies durch "-entfällt-" gekennzeichnet oder erläutert.

Der **C-Teil** des Berichts befasst sich mit den Maßnahmen der Qualitätssicherung. In C.1 sind Daten der externen Qualitätssicherung des Klinikums dargestellt. Angaben über die Dokumentationsrate² und Ergebnisse ausgewählter Qualitätsindikatoren³ sind abgebildet (www.bqs-online.com). Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht ist unter C-2 zu finden. C-3 bis C-5 befasst sich mit Disease-Management-Programmen (DMP), Mindestmengen⁴ und sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung.

Der **D-Teil** gibt Auskunft über die Qualitätspolitik und -ziele, den Aufbau des einrichtungsinernen Qualitätsmanagements und dessen verwendete Instrumente sowie über die Projekte und die Bewertung des Qualitätsmanagements des Klinikums Braunschweig.

Besonderheiten sind generell gekennzeichnet oder erläutert. Innerhalb des Qualitätsberichts finden Sie Links, die Sie bei Bedarf zu Zusatzinformationen führen. Auch können Sie über bestimmte Links Kontakt zu den jeweiligen Ansprechpartnern aufnehmen. Des Weiteren ist das Inhaltsverzeichnis so verlinkt, dass Sie nur auf den von Ihnen gewünschten Gliederungspunkt klicken müssen und die gesuchte Seite wird automatisch aufgerufen.

Die gesetzlichen Regelungen, denen unser Qualitätsbericht zugrunde liegt, finden Sie unter www.g-ba.de. Diese Internetseite enthält die Richtlinien, Beschlüsse und Vorgaben für den Qualitätsbericht.

Im Qualitätsbericht werden nach Möglichkeit geschlechtsneutrale Formulierungen oder Bezeichnungen verwendet, die beide Geschlechter benennen. In einigen Fällen muss davon abgewichen werden, um die Lesbarkeit der Texte, Tabellen und Abbildungen zu erhalten. Die dann verwendeten (überwiegend männlichen) Bezeichnungen sind als geschlechtsneutral zu interpretieren und gelten gleichermaßen für Frauen und Männer.

² Dokumentationsrate: für jeden Fall je vorgegebenem Leistungsbereich vorgegebenes Soll

³ Qualitätsindikatoren: sind quantitative Messgrößen, ihre Kennzahlen sind kein direktes Maß für Qualität sondern Werkzeuge für das Monitoring (Beobachtung/Überwachung)

⁴ Mindestmengen: eine Klinik darf eine spezielle Operation nur durchführen, wenn es im Jahr eine bestimmte Menge erbringt

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH
Hausanschrift: Freisestraße 9/10
38118 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-0
Fax: 0531/ 595-1322

URL: www.klinikum-braunschweig.de
E-Mail: info@klinikum-braunschweig.de

Geschäftsführer: Herr H. Schüttig
Betriebsleitung: Herr H. Schüttig (Geschäftsführer, Verwaltungsdirektor),
Herr Prof. Dr. H. Kierdorf (Ärztlicher Direktor) und
Herr U. Heller (Pflegedirektor)

Weitere Informationen bekommen Sie hier:
www.klinikum-braunschweig.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260310209

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Art: öffentlich

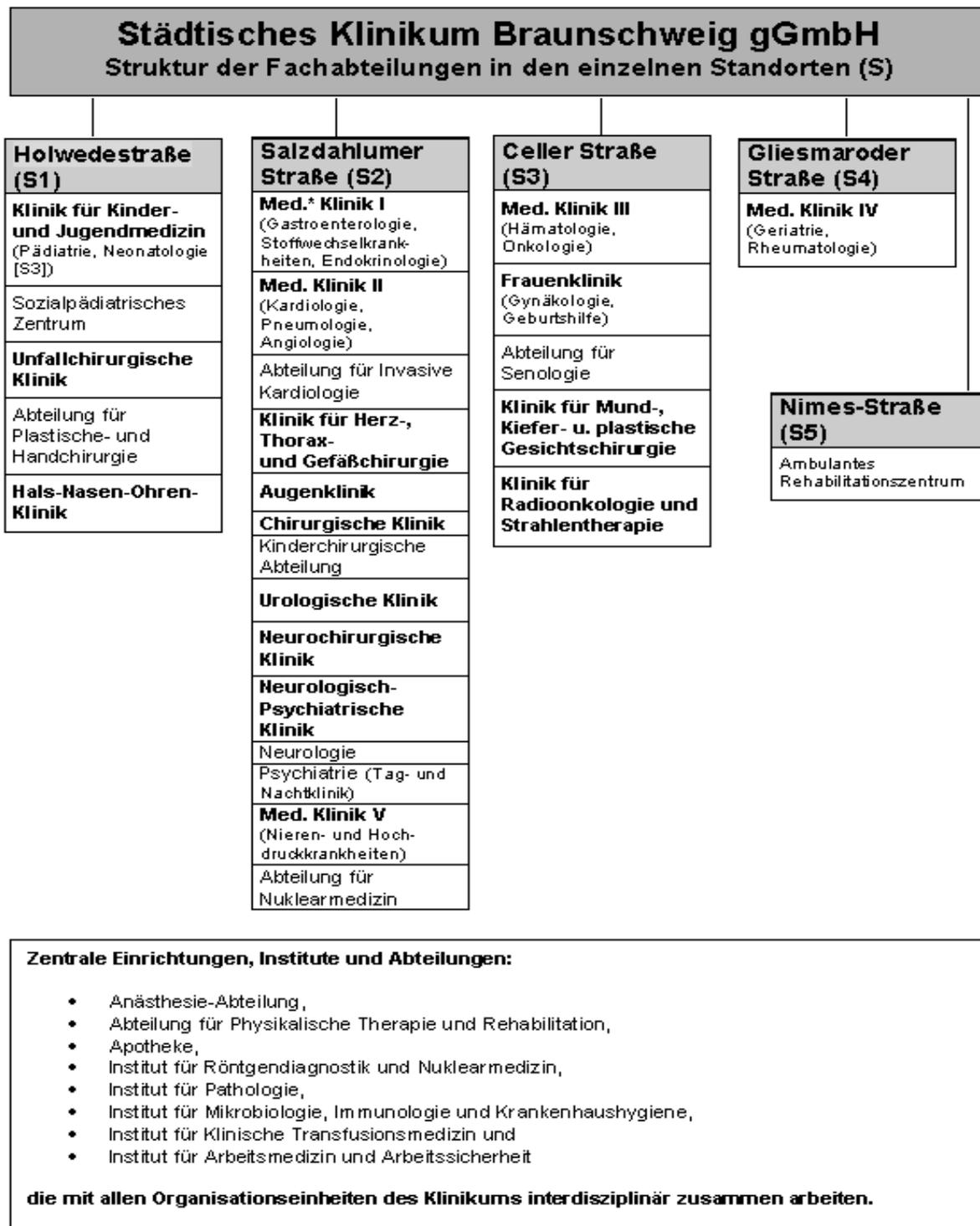
Das Klinikum ist ein kommunales Großkrankenhaus in der Rechtsform der GmbH, in 100-prozentigem Eigentum der Stadt Braunschweig.

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja

Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



*Med. = Medizinische

Das Organigramm zeigt lediglich die im Qualitätsbericht beschriebenen Kliniken, Abteilungen und Institute.

Weiterführende Informationen unter: www.klinikum-braunschweig.de/68.0.html

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Brustzentrum (VS01)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Frauenklinik, Senologie, Medizinische Klinik III (Blut- und Tumorerkrankungen), Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie, Institut für Pathologie, Nuklearmedizin, Institut für Röntgendiagnostik
Kommentar / Erläuterung	Zertifiziertes Brustzentrum nach DIN EN ISO 9001:2000 und OnkoZert

Perinatalzentrum (VS02)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Frauenklinik, Sozialpädiatrisches Zentrum
Kommentar / Erläuterung	Perinatalzentrum Level 1 für die Versorgung von Patienten mit höchstem Risiko (spezielle Ausstattung für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen sog. Wand-an-Wand-Lokalisation), Nachbehandlung von Frühgeborenen

Schlaganfallzentrum (VS03)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Neurologie, Neurochirurgische Klinik, Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation
Kommentar / Erläuterung	Stroke unit

Tumorzentrum (VS06)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Alle konservativen und chirurgischen Kliniken sowie Abteilungen und das Institut für Pathologie
Kommentar / Erläuterung	Eingebunden in das Tumorzentrum Süd-Ost-Niedersachsen, Tumorkonferenzen, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ),

Ambulantes Wundheilungszentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Medizinische Klinik I (Magen-, Darm- und Stoffwechselerkrankungen), Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Chirurgische Klinik
Kommentar / Erläuterung	Integrierter Versorgungsvertrag

Kinderonkologisches Zentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie), Kinderchirurgische Abteilung, Unfallchirurgische Klinik, Hals-, Nasen- und Ohrenklinik, Institute für: Pathologie, Röntgendiagnostik u. Nuklearmedizin, Mikrobiologie, Immunologie u. Krankenhaushygiene
Kommentar / Erläuterung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diabetisches Schwerpunktzentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Medizinische Klinik I (inklusive Ernährung), Chirurgische Klinik, Frauenklinik, Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene
Kommentar / Erläuterung	Versorgung von Diabetes mellitus Stadium IV, Teilnahme am Disease-Management-Programm, Schwangerenbetreuung
Schilddrüsenzentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Nuklearmedizin, Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik I, Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Institut für Pathologie, Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene
Kommentar / Erläuterung	Radiojodtherapie, gutartige und bösartige Schilddrüsenerkrankungen, interdisziplinäre Diagnostik und Therapie
Viszeralzentrum (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik I, Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin, Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene, Institut für Pathologie
Kommentar / Erläuterung	Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie von gastroenterologischen gut- und bösartigen Erkrankungen, speziell Pankreas und Ösophagus
Zentrum für Gefäßmedizin (VS08)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Neurochirurgische Klinik, Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin
Kommentar / Erläuterung	Arterielle Verschlusskrankheiten (PTA), interventionelle Radiologie, Versorgung von Hirnaneurysmen

Inkontinenzzentrum der Frauenklinik (VS00)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Frauenklinik, Urologische Klinik, Chirurgische Klinik, Medizinische Klinik I und Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation
Kommentar / Erläuterung	Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie bei Urin- oder Stuhlinkontinenz.

-A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar/Erläuterungen
Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)	Angehörigenbetreuung und -beratung zu vielfältigen Themenbereichen durch Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter u.a.
Atemgymnastik (MP04)	
Basale Stimulation (MP06)	
Berufsberatung / Rehabilitationsberatung (MP08)	
Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)	
Bewegungstherapie (MP11)	
Bobath-Therapie (MP12)	Schwerpunkte bilden die Medizinische Klinik IV (Geriatric) und die Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Neurologie).
Diabetiker-Schulung (MP13)	Diabetiker-Schulung und Beratung von einem Facharzt mit Weiterbildung zum Diabetologen DDG (Deutsche Diabetes Gesellschaft), Diabetesberaterinnen sowie Diabetesassistentinnen und insbesondere regelmäßig durch Diätassistentinnen.
Diät- und Ernährungsberatung (MP14)	Beratung durch Diätassistentinnen z.B. zu seltenen angeborenen Stoffwechselerkrankungen, ketogene Diät, chronischen entzündlichen Darmerkrankungen und Nahrungsmittelallergien. Zur Feststellung von Mangelernährung, Erfassung der Patienten mit einem Body-Mass-Index (BMI) unter 20, danach Erstellung eines Ernährungskonzept und Beratung in Kooperation mit dem Pflegedienst.
Entlassungsmanagement (MP15)	Berufsgruppenübergreifend nach nationalem Standard und eingebunden im Krankenhausinformationssystem (KIS).
Ergotherapie (MP16)	

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar/Erläuterungen
Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)	Die Organisationsform Bezugspflegekraft/Primary Nursing ist im gesamten Klinikum umgesetzt.
Fußreflexzonenmassage (MP18)	
Geburtsvorbereitungskurse (MP19)	Regelmäßige Info-Abende und Kurse zur Geburtsvorbereitung.
Kinästhetik (MP21)	Integriertes Lagerungs- und Transferkonzept mit kinästhetischen Grundlagen.
Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)	Inkontinenzzentrum, Inkontinenzsprechstunde, Kontinenzförderung nach nationalem Expertenstandard und Beckenbodentraining.
Lymphdrainage (MP24)	
Massage (MP25)	Inklusive Dorn-Breuß-Massage, Fußreflexmassage, Bindegewebsmassage
Osteopathie / Chiropraktik (MP29)	Manuelle Therapie
Physikalische Therapie (MP31)	Elektrotherapie, Laser, Reizstrom, Ultraschalltherapie, Kryotherapie, Fango, Heißluft, Eis
Physiotherapie / Krankengymnastik (MP32)	Basisversorgung aller operativer und nicht operativer Fachgebiete des Klinikums
Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse (MP33)	Progressive Muskelentspannung
Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)	
Rückenschule / Haltungsschulung (MP35)	
Schmerztherapie / -management (MP37)	In Anlehnung an den nationalen Expertenstandard.
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen (MP39)	Z.B. Angehörigenbroschüre zur Dekubitusprophylaxe, Beratung von Angehörigen Demenzerkrankter zum Krankenhausaufenthalt, Beratung zur Sturzprophylaxe
Spezielle Entspannungstherapie (MP40)	
Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)	Geburtsvorbereitende Akupunktur; Möglichkeit des Gebärens in Rücken- oder Seitenlage, im Vierfüßlerstand, auf dem Gebärhocker oder in der Gebärwanne. Individuelle Wünsche werden erfüllt z. B. Lieblingsmusik und Duft eines ätherischen Öles.
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)	Z.B. Pain Nurse (Schmerzmanagement in der Pflege).
Stillberatung (MP43)	
Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)	
Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)	
Wirbelsäulengymnastik (MP49)	

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	Kommentar/Erläuterungen
Wochenbettgymnastik (MP50)	
Wundmanagement (MP51)	Ambulantes Wundheilungszentrum z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Diabetischer Fuß (diabetisches Gangrän), offenes Bein (Ulcus cruris) und Druckgeschwüre (Dekubitus).
Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)	Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Selbsthilfegruppen z.B. Gerontopsychiatrische Beratungsstelle, Krebsnachsorgeverein, Selbsthilfegruppe Diabestes, Rheumaliga und Bechterewgruppe, Koronarsportgruppe, Kneipp-Verein.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Serviceangebote	Kommentar/Erläuterung
Aufenthaltsräume (SA01)	Aufenthaltsräume oder Patientensitzecken
Ein-Bett-Zimmer (SA02)	
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)	
Fernsehraum (SA04)	
Mutter-Kind-Zimmer (SA05)	
Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)	
Rooming-In (SA07)	
Teeküche für Patienten (SA08)	
Unterbringung Begleitperson (SA09)	
Zwei-Bett-Zimmer (SA10)	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)	
Balkon / Terrasse (SA12)	
Elektrisch verstellbare Betten (SA13)	Je nach medizinisch-pflegerischer Indikation und als Wahlleistung. Auch für Patienten und Patientinnen mit einem Körpergewicht > 180kg.
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)	
Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)	An jedem Bett ist ein Telefonanschluss und über ein Modem hat jeder Patient die Möglichkeit sich mit seinem Laptop ins Internet einzuwählen.
Rundfunkempfang am Bett (SA17)	
Telefon (SA18)	
Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)	Vereinzelt stehen Wertfächer und Tresore zur Verfügung, es besteht auch die Möglichkeit Wertgegenstände in der Verwaltung zu verwahren.
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)	

Serviceangebote	Kommentar/Erläuterung
Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) (SA21)	
Bibliothek (SA22)	Literatur kann in der Patientenbücherei ausgeliehen werden. Für Patienten die ihr Bett nicht verlassen können, kommen die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen mit dem Bücherwagen regelmäßig direkt auf die Station. Die Ausleihe ist kostenlos. (www.klinikum-braunschweig.de/370.0.html)
Cafeteria (SA23)	
Faxempfang für Patienten (SA24)	
Fitnessraum (SA25)	
Friseursalon (SA26)	Bei nicht gehfähigen Patienten wird die Dienstleistung auch am Patientenbett erbracht.
Internetzugang (SA27)	Zusätzlich zur Möglichkeit im Patientenzimmer, befindet sich im Foyer in der Klinik Salzdahlumer Straße ein Internetterminal.
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)	
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)	Jederzeit zugängliche Andachtsräume können aufgesucht werden.
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten (SA30)	
Kulturelle Angebote (SA31)	Wechselnde Kunstaussstellung.
Maniküre / Pediküre (SA32)	
Parkanlage (SA33)	Das Klinikum mit seinen Standorten ist umgeben von altem Baumbestand mit Gartenanlagen.
Rauchfreies Krankenhaus (SA34)	Für Raucher stehen Raucherpavillons außerhalb des Klinikgebäudes zur Verfügung.
Spielplatz (SA37)	
Wäscheservice (SA38)	
Besuchsdienst / "Grüne Damen" (SA39)	Die "Grünen Damen" organisieren mit 50 Mitarbeiterinnen und einem Mitarbeiter Besuchsdienste im Klinikum. (www.klinikum-braunschweig.de/371.0.html)
Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher (SA40)	Je nach Erfordernis übernehmen Patientenbegleiter bei nicht gehfähigen Patienten den Begleitdienst. Außerdem steht ein Lotsendienst für Patienten im Klinikum Salzdahlumer Straße durch die "Grünen Damen" bereit.
Dolmetscherdienste (SA41)	Dem Klinikpersonal wie auch dem Patienten helfen bei Bedarf rund 40 Dolmetscher und auch die Gebärdensprache ist möglich.

Serviceangebote	Kommentar/Erläuterung
Seelsorge (SA42)	Die Krankenhausseelsorger beider Konfessionen stehen in allen Kliniken zur Verfügung. Sie werden unterstützt durch ehrenamtliche Seelsorger (www.klinikum-braunschweig.de/369.0.html).
Sozialdienst (SA00)	Die Sozialarbeiter bieten oder vermitteln in allen Kliniken Beratungen, helfen bei Behörden und Anträgen z.B. bei Krankenkassen, unterstützen bei der Anmeldung in Rehabilitationskliniken oder Pflegeheimen und vieles andere mehr. (www.klinikum-braunschweig.de/301.0.html)
Post-Service (SA00)	
Ideen- und Beschwerdemanagement (SA00)	Auch Beschwerden sehen wir als Möglichkeit uns zu verbessern und sollte etwas nicht Ihren Erwartungen und Bedürfnissen entsprechen, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterin an der Hotline für Ideen- und Beschwerden: Tel.: 0531/595-2050, Fax: 0531/595-2051, Sprechzeiten: Mo.-Fr. 10:00-12:00 Uhr. (www.klinikum-braunschweig.de/420.0.html)
Baby-Galerie im Internet (SA00)	Hier werden auf Wunsch der Eltern Fotos der Neugeborenen veröffentlicht. So können Verwandte und Freunde zeitnah an Ihrem Glück teilhaben. (www.klinikum-braunschweig.de/364.0.html)

A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Als **akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover** beteiligt sich das Klinikum Braunschweig an der Ausbildung von Medizinstudenten und Medizinstudentinnen. Die vielfältigen Weiterbildungsermächtigungen sind im B-Teil detailliert unter den jeweiligen Fachabteilungen vermerkt.

Ansprechpartner:

Chefarzt der Neurochirurgischen Klinik
Herr Prof. Dr. W.-P. Sollmann

Im **Schulzentrum für Gesundheitsberufe** des Klinikums Braunschweig werden Gesundheits- und Krankenpflegeschüler, Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Hebammen

men ausgebildet. Es besteht auch die Möglichkeit ein Freiwilliges Soziales Jahr zu absolvieren.

Die integrierte Pflegeausbildung stellen 15 hauptamtliche Lehrkräfte, 3 hauptamtliche Praxisanleiterinnen, unterstützt durch eine Sekretärin sicher. (www.klinikum-braunschweig.de/523.0.html)

Zahl der Auszubildenden am 31.12.2006:

Integrierte Pflegeausbildung	209
Hebammen	24
Insgesamt:	233
Zusätzlich:	
Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)	6

Die Pflegeausbildung befindet sich im Umsetzungsprozess des neuen Krankenpflegegesetzes bis zum Jahr 2009. Dazu gehören:

- Fächerübergreifender und lernfeldorientierter Unterricht im Blocksystem,
- Problemorientiertes Lernen (POL),
- Pflegewissenschaft und Pflegeforschung,
- Praxis- und Theoriekoordination,
- Kooperationsverträge mit vier ambulanten Pflegediensten und dem Landeskrankenhaus Königslutter (LHK).

Ansprechpartnerin:

Schulzentrumsleitung

Frau T. Viala

Im **Tagungs- und Fortbildungszentrum** des Klinikums Braunschweig gibt es ein vielfältiges berufsgruppenübergreifendes Fortbildungsprogramm für Mitarbeiter. Die hohe Qualität in der täglichen Arbeit soll beibehalten werden. Abgerundet wird das Angebot durch die teilweise Öffnung für externe Teilnehmer, öffentliche Informationsveranstaltungen und Kongresse (www.klinikum-braunschweig.de/366.0.html).

Außerdem werden Weiterbildungen für Pflegepersonal angeboten:

- Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege,
- Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege,
- Fachweiterbildung endoskopische und operative Pflege,
- Praxisanleiter/-innen und
- interne Weiterbildung onkologische Pflege.

In der organisatorisch zugeordneten Rettungsschule erfolgt die Ausbildung zum Rettungssanitäter und Rettungsassistent. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Leitender Notärzte (AGLN) werden Qualifikationen für leitende Notärzte angeboten.

Ansprechpartner:

Leitung des Tagungs- und Fortbildungszentrum

Herr H. Reise

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 1478

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 53841

Ambulante Fallzahl:

Fallzählweise: 84667

Quartalszählweise: /

Patientenzählweise: /

Sonstige Zählweise: /

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Augenklinik

B-1.1 Allgemeine Angaben der Augenklinik

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Augenklinik**

Art: **Hauptabteilung**

Chefarzt: **Prof. Dr. U. Weber**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig**

Telefon: **0531/ 595-2301**

Fax: **0531/ 595-2652**

URL: **www.klinikum-braunschweig.de/379.0.html**

Email: **augensek@klinikum-braunschweig.de**

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Augenklinik

Versorgungsschwerpunkte der Augenklinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05)	Grauer Star
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)	Z.B. bei Diabetikern
Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)	Grüner Star
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)	
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)	

Versorgungsschwerpunkte der Augenklinik	Kommentar/Erläuterung
Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)	
Anpassung von Sehhilfen (VA13)	
Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)	
Plastische Chirurgie (VA15)	Operation am Augenlid
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)	
Spezialsprechstunde (VA17)	Glaukom- und Diabetiker-sprechstunde
Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	Zentralarterienverschluss
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)	Zentralvenenthrombose
Tumorchirurgie (VC24)	Basaliom
Transplantationschirurgie (VC25)	Netzhauttransplantation
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	Augenverletzungen
Plastisch rekonstruktive Eingriffe (VC57)	Z.B. Lidrekonstruktion
Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	Im Rahmen von Konsilen
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)	Im Rahmen von Konsilen
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)	Im Rahmen von Konsilen
Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)	
Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)	Frühgeborenenretinopathie (Netzhautablösung)
Arteriographie (VR15)	Netzhaut-Gefäßdarstellung des Auges
Phlebographie (VR16)	Netzhaut-Gefäßdarstellung des Auges

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Augenklinik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Augenklinik

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-1.5 Fallzahlen der Augenklinik

Stationäre Fallzahl: 2723

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Augenklinik abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	H25	733	Augenlinsentrübung im Alter, Grauer Star
2	H35	274	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut
3	H40	198	Grüner Star (Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
4	H33	178	Netzhautablösung oder Netzhautriss
5	H26	167	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)
6	H34	157	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers
7	H43	94	Affektionen des Glaskörpers
8	H02	84	Sonstige Erkrankungen des Augenlides
9	S05	80	Verletzung des Auges bzw. der knöchernen Augenhöhle
10	H16	76	Entzündung der Hornhaut
11	H20	57	Entzündung der Regenbogenhaut (Iris) bzw. des Strahlenkörpers im Auge
12	H46	51	Entzündung des Sehnervs
13	H00	41	Gerstenkorn bzw. Hagelkorn
14	T26	39	Verbrennung oder Verätzung, begrenzt auf das Auge und seine Anhangsgebilde
15	H04	38	Krankheit bzw. Veränderung des Tränenapparates
16	H11	38	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut
17	H18	38	Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut
18	H47	38	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnervs oder der Sehbahn
19	B02	31	Gürtelrose (Herpes zoster)
20	C44	26	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
21	H50	21	Sonstiges Schielen
22	H44	20	Krankheit bzw. Veränderung des Augapfels
23	E11	18	Alterszucker (Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
24	H27	17	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Linse
25	T15	15	Fremdkörper im äußeren Auge
26	H30	14	Entzündung der Aderhaut bzw. der Netzhaut
27	D48	12	Tumor an sonstigen nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	Z42	10	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie
29	E05	9	Schilddrüsenüberfunktion
30	H05	9	Krankheit bzw. Veränderung der knöchernen Augenhöhle

B-1.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Augenklinik wird durch die unter B-1.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Augenklinik abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	1057	Mikrochirurgische Technik
2	5-144	932	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
3	5-158	396	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegerät über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (Ziliarkörper) des Auges
4	5-156	362	Sonstige Operation an der Netzhaut
5	5-139	332	Sonstige Operation an der Lederhaut, der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut bzw. dem Strahlenkörper
6	5-155	240	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
7	5-154	229	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
8	8-020	192	Therapeutische Einspritzung (Injektion) in Organe und Gewebe
9	5-137	113	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)
10	5-132	108	Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper
11	5-093	71	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
12	5-091	67	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
13	5-129	65	Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges
14	5-115	46	Nähen der Bindehaut
15	5-131	45	Senkung des Augeninnendrucks durch eine ableitende Operation
16	5-136	45	Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut (Iris)
17	5-142	44	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
18	5-152	42	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
19	5-124	38	Nähen der Hornhaut des Auges

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	5-095	37	Naht des Augenlides
21	5-123	31	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Hornhaut des Auges
22	5-097	28	Lidstraffung
23	5-159	28	Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper
24	5-122	27	Operation bei dreieckigen Bindehautfalten im Bereich der Lidspalte des Auges (Pterygium)
25	1-587	25	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Blutgefäßen durch operativen Einschnitt
26	5-147	24	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Linse
27	5-090	22	Operativer Einschnitt in das (erkrankte) Augenlid
28	1-100	21	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
29	5-146	20	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Linse
30	5-10a	16	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel

B-1.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Augenklinik wird durch die unter B-1.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Sehschule
Angebotene Leistung	Sehschule
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Operationen
Angebotene Leistung	Lidoperationen, Grauer Star, Grüner Star
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. U. Weber
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Klinik
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-144	175	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-159		Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper
3	5-091		Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
4	5-137		Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-139		Sonstige Operation an der Lederhaut, der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut bzw. dem Strahlenkörper
6	5-155		Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
7	5-984		Mikrochirurgische Technik

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-1.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Angiographiegerät (AA01)	1x
Hochfrequenzthermotherapiegerät (AA18)	3x Kryogeräte zur Netzhautvereisung
Laser (AA20)	4x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	4x
Phakomaschinen (AA00)	3x (Gerät zur Linsenoperation und Netzhautoperation)
Operationsmikroskope (AA00)	2x

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	10,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Augenheilkunde
Davon Fachärzte	5,00	3 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Augenheilkunde (AQ04)	5 Ärzte/-innen
Akupunktur (ZF02)	1 Arzt/Ärztin

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	33,00	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Examinierte Pflegekräfte	31,50	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 2 Dokumentationsbetreuer/-innen 2 Dekubitusbeauftragte/r 2 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 2 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	10,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 3 Praxisanleiter/-innen 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Orthoptisten (SP19)	1,5 Vollkräfte in der Sehschule

B-2 Chirurgische Klinik (Viszeralchirurgie)

B-2.1 Allgemeine Angaben der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Chirurgische Klinik (Viszeralchirurgie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. E. Wagner

Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2280

Fax: 0531/ 595-2090

URL: www.klinikum-braunschweig.de/183.0.html

E-Mail: achi-s2@klinikum-braunschweig.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)

Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)	Kommentar/Erläuterung
Speiseröhrenchirurgie (VC14)	
Endokrine Chirurgie (VC21)	Z.B. Operationen an der Schilddrüse, der Nebenniere
Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)	
Tumorchirurgie (VC24)	Sämtliche Tumore des Verdauungstraktes: Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Enddarm, Leber und Bauchspeicheldrüse. Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)	
Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)	
Spezialprechstunde (VC58)	Stomaversorgung
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VC00)	

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-2.5 Fallzahlen der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie)

Stationäre Fallzahl: 2804

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80	299	Gallensteinleiden
2	K35	233	Akute Blinddarmentzündung
3	R10	193	Bauch- oder Beckenschmerzen
4	K57	183	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
5	K40	155	Leistenbruch
6	C20	137	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
7	K56	136	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
8	K43	99	Eingeweidebruch (Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand
9	C18	96	Dickdarmkrebs
10	E04	63	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
11	I84	58	Hämorrhoiden (knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers)
12	K60	56	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Anus oder Mastdarms
13	C16	49	Magenkrebs
14	L02	43	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
15	C15	42	Speiseröhrenkrebs
16	K61	41	Abgekapselte Eiteransammlung (Abszess) in der Region des Anus oder des Enddarms

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	K63	38	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)
18	C25	36	Bauchspeicheldrüsenkrebs
19	D37	33	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
20	K44	28	Zwerchfellbruch
21	K42	23	Nabelbruch
22	K62	22	Sonstige Krankheiten des Afters oder des Mastdarms (v.a. Mastdarmpolypen, Mastdarmlutungen)
23	L05	22	Außere blind endende Fistel in der Mittellinie der Kreuz-Steißbein-Region
24	K50	21	chronisch entzündliche segmentale Erkrankung des Magen-Darm-Traktes (Morbus Crohn)
25	K21	19	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (Refluxkrankheit)
26	K59	19	Sonstige Darmfunktionsstörungen
27	K22	17	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
28	K25	17	Magengeschwür
29	K55	17	Gefäßkrankheiten des Darmes
30	K83	17	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)

B-2.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie) wird durch die unter B-2.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469	508	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
2	1-650	362	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)
3	1-632	351	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
4	5-541	322	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
5	5-511	311	Gallenblasenentfernung
6	5-470	310	Blinddarmentfernung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-399	300	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
8	5-572	289	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
9	5-455	272	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
10	8-831	254	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
11	8-980	229	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
12	8-931	222	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
13	5-530	151	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
14	5-513	143	Operationen an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
15	5-893	130	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
16	5-452	114	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
17	1-620	107	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
18	5-536	89	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten
19	5-311	81	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges (Tracheostomie)
20	5-892	81	Andere operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
21	5-865	75	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes
22	5-454	71	Operative Dünndarmentfernung
23	5-549	64	Andere Bauchoperationen
24	5-493	58	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (knotenförmige Erweiterung bzw. Zellvermehrung des Mastdarmschwellkörpers) (z.B. durch Abbinden, Veröden, Entfernen)
25	5-484	57	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
26	1-444	56	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
27	5-462	52	Anlegen eines künstlichen Darmausganges, als schützende Maßnahme im Rahmen eines anderen Eingriffes
28	5-465	51	Rückverlagerung eines künstlichen (doppelläufigen) Darmausganges in den Bauchraum und Wiederherstellung der Durchgängigkeit des Darmes

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	5-062	49	Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. operative Entfernung von erkranktem Gewebe)
30	5-429	43	Sonstige Operationen an der Speiseröhre

B-2.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Chirurgischen Klinik (Viszeralchirurgie) wird durch die unter B-2.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Operationen
Angebotene Leistung	Leistenhernien, Koloskopien, PEG-Sonden
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. E. Wagner
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Fachabteilung
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	24	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)
2	5-452	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	5-482	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After
4	5-530	7	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
5	5-399	6	Andere Operationen an Blutgefäßen
6	1-444		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	1-632		Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
8	1-652		Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung (Endoskopie) über einen künstlichen Darmausgang
9	5-493		Operative Behandlung von Hämorrhoiden
10	5-640		Operation an der Vorhaut des Penis

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-2.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	6x Endoskope zur Polypenabtrennung, gemeinsame Nutzung mit der Medizinischen Klinik I
Laser (AA20)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	2x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x
Transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM) (AA00)	1x
Videolaparoskopieturm (AA00)	4x

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	22,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Visceralchirurgie - Allgemein Chirurgie - Intensiv
Davon Fachärzte	13,00	6 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	12 Ärzte/-innen
Viszeralchirurgie (AQ13)	8 Ärzte/-innen
Intensivmedizin (ZF15)	1 Arzt/Ärztin
Notfallmedizin (ZF28)	1 Arzt/Ärztin

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	105,25	davon sind 14 Vollkräfte in der Zentralsterilisation (ZSVA) eingesetzt, die das gesamte Klinikum versorgt Zusätzlich 2,0 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	89,25	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 27 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 6 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	30,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 6 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 7 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 11 Praxisanleiter/-innen 6 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Stomatherapeuten (SP00)	2x
Wundmanagement (SP00)	1x

B-3 Kinderchirurgische Abteilung

B-3.1 Allgemeine Angaben der Kinderchirurgischen Abteilung

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Kinderchirurgische Abteilung

Art: Hauptabteilung

Ltd. Abteilungsarzt: Dr. C. Jarmolowitz

Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2484

Fax: 0531/ 595-2934

URL: www.klinikum-braunschweig.de/188.0.html

E-Mail: c.jarmolowitz@klinikum-braunschweig.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Kinderchirurgischen Abteilung

Versorgungsschwerpunkte der Kinderchirurgischen Abteilung	Kommentar/Erläuterung
Speiseröhrenchirurgie (VC14)	
Nierenchirurgie (VC20)	
Endokrine Chirurgie (VC21)	
Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)	
Tumorchirurgie (VC24)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VK06)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)	
Native Sonographie (VR02)	
Diagnostik und Therapie der Urolithiasis (VU03)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems (VU05)	

Versorgungsschwerpunkte der Kinderchirurgischen Abteilung	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)	
Kinderurologie (VU08)	
Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)	
Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VU11)	
Tumorchirurgie (VU13)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Kinderchirurgischen Abteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Kinderchirurgischen Abteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-3.5 Fallzahlen der Kinderchirurgischen Abteilung

Stationäre Fallzahl: 677

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Kinderchirurgischen Abteilung abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R10	147	Bauch- oder Beckenschmerzen
2	K35	139	Akute Blinddarmentzündung
3	K40	96	Leistenbruch
4	K52	80	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
5	Q53	18	Hodenhochstand innerhalb des Bauchraums
6	K56	14	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
7	Q54	13	Fehlentwicklung der Harnröhre mit Öffnung der Harnröhre an der Unterseite des Penis
8	K37	12	Blinddarmentzündung, vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	K36	11	Sonstige Blinddarmentzündung

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	L05	8	Äußere blind endende Fistel in der Mittellinie der Kreuz-Steißbein-Region
11	L02	7	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
12	K42	6	Nabelbruch
13	K61	6	Abgekapselte Eiteransammlung (Abszess) in der Region des Afters oder des Enddarms
14	K90		Störung der Nährstoffaufnahme im Darm
15	N47		Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut
16	Q62		Angeborene Fehlbildung des Nierenbeckens bzw. angeborene Fehlbildung des Harnleiters mit Verengung oder Aufstauung von Harn
17	T81		Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
18	D18		Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm/Hämangiom) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
19	K59		Sonstige Darmfunktionsstörungen
20	K92		Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
21	N39		Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
22	P83		Sonstige Krankheit mit Beteiligung der Haut, die für das ungeborene Kind bzw. das Neugeborene kennzeichnend sind
23	Q64		Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems
24	T85		Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
25	K22		Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
26	N13		Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter

B-3.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Kinderchirurgischen Abteilung wird durch die unter B-3.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Kinderchirurgischen Abteilung abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-470	135	Blinddarmentfernung
2	5-530	120	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	1-632	35	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
4	5-624	22	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
5	5-399	19	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
6	5-541	17	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
7	5-469	14	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
8	5-572	13	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
9	5-584	12	Operativer, wiederherstellender Eingriff an der Harnröhre
10	1-440	11	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

B-3.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Kinderchirurgischen Abteilung wird durch die unter B-3.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Operationen
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Phimosenoperationen - Leistenbruchoperationen - Leistenhodenoperationen - Operation einer Hydro- und/oder Spermatozele (Wasser- und/oder Samenbruch) - Entfernung von tiefliegendem Körpergewebe
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kinderchirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Operations-Indikation - Prä- und postoperative Betreuung
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. C. Jarmolowitz
Angebotene Leistung	Gesamtes Spektrum der Kinderchirurgie
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	209	Operation an der Vorhaut des Penis
2	5-530	161	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
3	5-624	84	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack
4	5-895	28	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
5	5-631	25	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden
6	5-534	24	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
7	5-611	7	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
8	5-630	7	Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges
9	5-535		Operativer Verschluss eines Magenbruchs
10	5-917		Operative Auftrennung zusammengewachsener Finger oder Entfernung überzähliger Finger

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-3.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Laser (AA20)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1x

B-3.12 Personelle Ausstattung
B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,00	
Davon Fachärzte	1,00	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	1 Arzt/Ärztin
Kinderchirurgie (AQ09)	1 Arzt/Ärztin

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	15,50	
Examierte Pflegekräfte	14,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 4 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 1 Technische/r Sterilisationsassistent/-in In der Kinderchirurgischen Abteilung sind Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Kinderkrankenschwestern) eingesetzt.
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	3,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 1 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 1 Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege 1 Praxisanleiter/-in

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- entfällt -

B-4 Frauenklinik (Gynäkologie)

B-4.1 Allgemeine Angaben der Frauenklinik (Gynäkologie)

Die Frauenklinik des Klinikums Braunschweig umfasst sowohl den Bereich Gynäkologie (Frauenheilkunde) als auch Geburtshilfe. Auf Grund der Darstellungsmöglichkeiten und besserer Transparenz werden die Bereiche getrennt dargestellt.

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Frauenklinik (Gynäkologie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Privatdozent Dr. H. B. G. Franz
Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Celler Straße 38
38114 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-3260
Fax: 0531/ 595-3298

URL: www.klinikum-braunschweig.de/467.0.html
E-Mail: frk_sekr@klinikum-braunschweig.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenklinik (Gynäkologie)

Versorgungsschwerpunkte der Frauenklinik (Gynäkologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)	Zertifiziertes Brustzentrum (DIN EN ISO 9001:2000 und OnkoZert)
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Zertifiziertes Brustzentrum
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)	Zertifiziertes Brustzentrum
Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)	Augmentation, Brustreduktion, Rekonstruktive onkologische Operationen (Lappenplastiken)
Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie) (VG05)	Diagnostik und Therapie unklarer Unterbauchbeschwerden/Endometriose, Abklärung weiblicher Sterilität, Abklärung von Ovarialtumoren

Versorgungsschwerpunkte der Frauenklinik (Gynäkologie)	Kommentar/Erläuterung
Gynäkologische Abdominalchirurgie (VG06)	Betrifft alle gynäkologischen Erkrankungen
Inkontinenzchirurgie (VG07)	Urogynäkologie, Tension free vaginal tape (TVT bei Belastungsinkontinenz)
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)	Therapie der Krebserkrankungen des weiblichen Genitale. Interdisziplinäre Tumorkonferenz.
Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)	Abklärung mittels Bauchspiegelung
Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)	Abklärung mittels Bauchspiegelung
Spezialsprechstunde (VG15)	Harn- und Stuhlinkontinenz
Weitere Versorgungsangebote (VG00)	Akupunktur, Homöopathie, Reflexzonen-therapie
Rekonstruktive Beckenboden-Chirurgie (vaginal/abdominal) und Analinkontinenzoperationen (VG00)	Senkungsoperationen, Operative Korrektur der Stuhlinkontinenz
Fistelchirurgie (VG00)	Operative Korrektur von Blasen-Scheiden-Fisteln oder Darm-Scheiden-Fisteln
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VG00)	

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenklinik (Gynäkologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenklinik (Gynäkologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-4.5 Fallzahlen der Frauenklinik (Gynäkologie)

Stationäre Fallzahl: 742

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Frauenklinik (Gynäkologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	100	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur (Myom)
2	N83	94	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter oder der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
3	N81	84	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheidenöffnung
4	C56	41	Krebs der Eierstöcke
5	N92	31	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
6	D27	29	Gutartiger Tumor der Eierstöcke
7	N39	29	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
8	N70	28	Entzündung der Eileiter oder der Eierstöcke
9	N80	28	Gutartige Wucherung von Gebärmutter Schleimhautzellen außerhalb der Gebärmutter Schleimhaut
10	C54	26	Gebärmutterkrebs
11	R10	25	Bauch- oder Beckenschmerzen
12	N85	19	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
13	C53	17	Gebärmutterhalskrebs
14	N95	15	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
15	C51	13	Krebs der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
16	N84	13	Gutartige, meist pilzförmige Geschwulst im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
17	D39	11	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

B-4.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Frauenklinik (Gynäkologie) wird durch die unter B-4.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-4.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Frauenklinik (Gynäkologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	181	Operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-704	167	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
3	5-690	100	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut (Ausschabung/Abrasio uteri)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	1-471	99	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
5	1-672	97	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
6	5-651	83	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe der Eierstöcke
7	5-653	83	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke
8	5-469	76	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
9	1-694	63	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
10	8-561	59	Funktionsorientierte physikalische Therapie
11	5-593	41	Operation zur Anhebung des Blasenhalbes bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide (Zügeloperation/Transvaginale Suspensionsoperation)
12	5-657	37	Beseitigung von Verwachsungen an den Eierstöcken oder dem Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung
13	5-543	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe aus der Bauchhöhle
14	5-707	29	Operativer, wiederherstellender Eingriff am kleinen Becken bzw. am Raum zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum)
15	5-661	26	Operative Entfernung eines Eileiters
16	5-681	22	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
17	5-685	22	Operative Entfernung der Gebärmutter einschließlich des umgebenden Gewebes sowie des oberen Anteils der Scheide
18	5-541	21	Operative Eröffnung der Bauchhöhle oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
19	5-667	15	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas

B-4.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Frauenklinik (Gynäkologie) wird durch die unter B-4.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz
Angebote Leistung	- Vorstationäre Untersuchung - Notfall
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Operationen
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Abrasio (Ausschabung der Gebärmutter) - Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung) - Sterilisation - Schwangerschaftsabbruch - Diagnostische Laparoskopie (Bauch Spiegelung) - Entfernung von Feigwarzen im Genitalbereich - Abszesse der Vulva - Durchgängigkeitsprüfung der Eileiter - Entfernung von verändertem Gewebe am Gebärmutterhals - Portimplantation (Venenverweilkatheter für Chemotherapien)
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Privatdozent Dr. H. B. G. Franz
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatientinnen

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-690	85	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut (Ausschabung/Abrasio uteri)
2	1-672	82	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
3	1-471	76	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	5-751	29	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft
5	5-671	13	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
6	5-711	9	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste)
7	1-694	8	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
8	1-472	7	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Gebärmutterhals ohne operativen Einschnitt
9	5-663	6	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-4.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	2x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1x 4D-Ultraschallgerät
Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)	1x
Rektomanometrie Messplatz (AA00)	1x
Cystoskop (AA00)	1x
Rektoskop (AA00)	1x

B-4.12 Personelle Ausstattung

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Frauenklinik.

B-4.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin - Spezielle operative Gynäkologie
Davon Fachärzte	5,50	5 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)	2 Ärzte/-innen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)	2 Ärzte/-innen
spezielle operative Gynäkologie (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	36,50	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	35,25	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 10 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 5 Interne Weiterbildung Onkologie 1 Technische/r Sterilisationsassistent/-in
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	9,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 1 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 4 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 4 Praxisanleiter/-innen

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	1,75 Aufgaben im Ambulanzbereich

B-5 Frauenklinik (Geburtshilfe)

B-5.1 Allgemeine Angaben der Frauenklinik (Geburtshilfe)

Die Frauenklinik des Klinikums Braunschweig umfasst sowohl den Bereich Gynäkologie (Frauenheilkunde) als auch Geburtshilfe. Auf Grund der Darstellungsmöglichkeiten und besserer Transparenz werden die Bereiche getrennt dargestellt.

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Frauenklinik (Geburtshilfe)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Privatdozent Dr. H. B. G. Franz
Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Celler Straße 38
38114 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-3260
Fax: 0531/ 595-3298

URL: www.klinikum-braunschweig.de/467.0.html
Email: frk_sekr@klinikum-braunschweig.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenklinik (Geburtshilfe)

Versorgungsschwerpunkte der Frauenklinik (Geburtshilfe)	Kommentar/Erläuterung
Pränataldiagnostik und Therapie (VG09)	Amniozentese/Nackentransparenzmessung/Organ- bzw. Fehldiagnostik.
Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)	In Zusammenarbeit mit der Neonatologie (Level 1 der Früh- und Neugeborenenversorgung).
Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)	Z.B. Diabetes mellitus, Erkrankungen des Blutgerinnungssystems, Erkrankungen des Herz-/ Kreislaufsystems, Betreuung bei kindlicher Wachstumsretardierung.
Geburtshilfliche Operationen (VG12)	Vaginale operative Entbindung, Einlingsgeburten, Zwillingsentbindungen, Beckenendlagengeburten.
Spezialsprechstunde (VG15)	Schwangerschaft, Geburt.
Weitere Versorgungsangebote (VG00)	Geburtsvorbereitende Kurse, Akupunktur, Homöopathie, Reflexzonentherapie.

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenklinik (Geburtshilfe)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenklinik (Geburtshilfe)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-5.5 Fallzahlen der Frauenklinik (Geburtshilfe)

Stationäre Fallzahl: 2777

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Frauenklinik (Geburtshilfe) abgebildet. Perinatalzentrum Level 1 für die Versorgung von Patienten mit höchstem Risiko (spezielle Ausstattung für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen, sog. Wand-an-Wand-Lokalisation)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	731	Neugeborene
2	O70	209	Dammriss unter der Geburt
3	O82	207	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Sectio caesarea)
4	O80	171	Spontangeburt eines Kindes
5	O60	110	Vorzeitige Wehen
6	O81	106	Geburt eines Kindes mit Zange oder Saugglocke
7	O42	93	Vorzeitiger Blasensprung
8	O48	75	Übertragene Schwangerschaft
9	O23	51	Entzündung der Harn- bzw. Geschlechtsorgane in der Schwangerschaft
10	O71	49	Sonstige Verletzungen unter der Geburt, außer Dammriss
11	P07	47	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
12	O20	43	Blutung in der Frühschwangerschaft (z.B. drohende Fehlgeburt)
13	P59	43	Gelbsucht des Neugeborenen (Neugeborenenikterus) durch sonstige nicht näher bezeichnete Ursachen
14	Q21	42	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	P70	41	Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist
16	O36	39	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib
17	O68	38	Komplikationen bei Wehen oder Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
18	O06	37	Nicht näher bezeichneter Schwangerschaftsabbruch (Abort)
19	O34	36	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Normabweichung (Anomalie) der Beckenorgane
20	P03	36	Schädigung des ungeborenen Kindes bzw. des Neugeborenen durch sonstige Komplikationen bei Wehen und Entbindung
21	O32	31	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter falscher Lage des ungeborenen Kindes
22	O00	29	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter
23	O72	29	Blutung nach der Geburt
24	P08	29	Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht
25	O21	28	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
26	P05	28	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
27	O63	24	Sich in die Länge ziehende Geburt (Protrahierte Geburt)
28	O99	20	Sonstige Krankheiten der Mutter, die anderenorts klassifizierbar sind, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
29	O02	18	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt
30	P22	18	Atemnot (Respiratory distress) beim Neugeborenen

B-5.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Frauenklinik (Geburtshilfe) wird durch die unter B-5.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-5.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Frauenklinik (Geburtshilfe) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	1113	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	891	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	5-749	395	Sonstiger Kaiserschnitt (Sectio caesarea)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-738	385	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
5	5-758	351	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
6	9-260	139	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
7	8-910	107	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8	5-728	98	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	8-010	79	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
10	5-756	76	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal)
11	8-560	76	Lichttherapie
12	9-261	71	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
13	5-720	57	Zangenentbindung
14	5-740	37	Klassischer Kaiserschnitt (Sectio caesarea)
15	5-741	24	Kaiserschnitt (Sectio caesarea) mit Schnitt oberhalb des Gebärmutterhalses bzw. durch den Gebärmutterkörper
16	5-745	19	Kaiserschnitt (Sectio caesarea) kombiniert mit sonstigen gynäkologischen Eingriffen
17	5-730	18	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie)
18	5-744	12	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)

B-5.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Frauenklinik (Geburtshilfe) wird durch die unter B-5.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Gynäkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	- Prästationär - Notfall
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Privatdozent Dr. H. B. G. Franz
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatientinnen

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-5.11 Apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung ist auch in der Frauenklinik (Gynäkologie) abgebildet.

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	2x
Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)	1x
Rektomanometrie Messplatz (AA00)	1x
Cystoskop (AA00)	1x
Rektoskop (AA00)	1x

B-5.12 Personelle Ausstattung

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Frauenklinik.

B-5.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin - Spezielle operative Gynäkologie
Davon Fachärzte	5,50	5 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)	2 Ärzte/-innen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)	2 Ärzte/-innen
spezielle operative Gynäkologie (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	36,50	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung und 24 Hebammen-schülerinnen

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	35,25	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 10 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 5 Interne Weiterbildung Onkologie 1 Technische/r Sterilisationsassistent/-in In der Geburtshilfe sind auch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Kinderkranken- schwestern) eingesetzt.
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	9,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 1 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 4 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 4 Praxisanleiter/-innen

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Hebammen / Entbindungspfleger (SP07)	11

B-6 Abteilung für Senologie

B-6.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Senologie

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Abteilung für Senologie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Privatdozent Dr. H. B. G. Franz

Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Celler Straße 38
38114 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-3707

Fax: 0531/ 595-3751

URL: www.klinikum-braunschweig.de/354.0.html

E-Mail: senologie@klinikum-braunschweig.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Senologie

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Senologie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)	Zertifiziertes Brustzentrum
Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz, Zertifiziertes Brustzentrum
Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)	Zertifiziertes Brustzentrum
Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)	Zertifiziertes Brustzentrum
Spezialsprechstunde (VG15)	Plastische rekonstruktive Sprechstunde, Zertifiziertes Brustzentrum
Plastisch rekonstruktive Eingriffe (VC57)	Zertifiziertes Brustzentrum
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VG00)	

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Senologie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Senologie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-6.5 Fallzahlen der Abteilung für Senologie

Stationäre Fallzahl: 545

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Abteilung für Senologie abgebildet. Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50	364	Brustkrebs
2	D24	58	Gutartiger Brustdrüsentumor
3	D05	54	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse (Mamma)
4	N62	15	Übermäßige Vergrößerung der Brustdrüse
5	T85	14	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
6	Q83	9	Angeborene Fehlbildungen der Brustdrüse
7	N61	8	Entzündliche Krankheiten der Brustdrüse
8	D48		Tumor an sonstigen nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	C79		Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
10	C77		Nicht näher bezeichnete Metastase einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten
11	N60		Gutartige Zell- und Gewebeveränderungen der Brustdrüse

B-6.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50.4	190	Brustkrebs: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
2	C50.2	52	Brustkrebs: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
3	C50.8	45	Brustkrebs: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
4	C50.3	29	Brustkrebs: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
5	C50.1	17	Brustkrebs: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
6	C50.5	17	Brustkrebs: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
7	C50.9	11	Brustkrebs: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
8	C50.0		Brustkrebs: Brustwarze und Warzenhof
9	C50.6		Brustkrebs: Recessus axillaris der Brustdrüse

Die Kompetenz der Abteilung für Senologie wird durch die unter B-6.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Kompetenzdiagnosen unter B-6.6.1 ergänzt. Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-6.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Abteilung für Senologie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-401	232	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
2	5-870	181	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsen- gewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
3	5-886	159	Andere plastische Rekonstruktion der Brustdrüse
4	8-542	97	Nicht komplexe Chemotherapie
5	8-012	69	Applikation von Medikamenten Liste 1
6	5-871	55	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrü- sen- gewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
7	5-872	39	Operative Entfernung der Brustdrüse ohne Entfer- nung von Achsellymphknoten
8	1-494	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonsti- gen Organen bzw. Geweben durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultra- schall
9	5-873	34	Operative Entfernung der Brustdrüse mit Entfernung von Achsellymphknoten
10	5-884	30	Operative Brustverkleinerung
11	5-889	18	Andere Operation an der Brustdrüse
12	1-493	16	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonsti- gen Organen bzw. Geweben mit einer Nadel
13	5-885	14	Operativer, wiederherstellender Eingriff an der Brust- drüse mit Haut- und Muskelverpflanzung (Transplan- tation)
14	5-893	13	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
15	5-882	12	Operationen an der Brustwarze
16	5-883	11	Plastische Operative Brustvergrößerung
17	5-907	10	Revision einer Hautplastik
18	5-404	9	Komplette, operative Entfernung aller Lymphknoten als selbständiger Eingriff
19	5-402	7	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehre- rer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Ein- griff

B-6.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Abteilung für Senologie wird durch die unter B-6.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Brustsprechstunde
Angebotene Leistung	- Ultraschalldiagnostik - Biopsien - Mammographien - Stereotaktische Vakuumbiopsien
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Sprechstunde zur genetischen Beratung
Angebotene Leistung	Beratung im Bereich der Brustheilkunde
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Sprechstunde für rekonstruktive plastische Verfahren
Angebotene Leistung	- Brustreduktion - Brustaufbau - rekonstruktive plastische Verfahren nach Karzinomchirurgie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Privatdozent Dr. H. B. G. Franz
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-870	27	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsen- gewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
2	5-886		Andere plastische Rekonstruktion der Brustdrüse
3	1-471		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Ge- bärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt
4	1-493		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus sonsti- gen Organen bzw. Geweben mit einer Nadel
5	1-672		Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiege- lung
6	5-399		Andere Operationen an Blutgefäßen
7	5-402		Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Ein- griff
8	5-404		Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff
9	5-892		Andere operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-6.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1x

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Gynäkologie
Davon Fachärzte	3,00	1 Oberarzt/Oberärztin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)	2 Ärzte/-innen
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)	1 Arzt/Ärztin
Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)	1 Arzt/Ärztin

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	8,00	
Examinierte Pflegekräfte	8,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 3 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbeauftragte/r 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Breast Care Nurse 2 Mamma Care Trainerinnen 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 5 Interne Weiterbildung Onkologie
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 2 Praxisanleiter/-innen

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	2 im Ambulanzbereich

B-7 Hals-, Nasen- und Ohrenklinik
B-7.1 Allgemeine Angaben der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

 Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

 Fachabteilung: **Hals-, Nasen- und Ohrenklinik**

 Art: **Hauptabteilung**

 Chefarzt: **Prof. Dr. H.- G. Schroeder**

 Ansprechpartner: **Sekretariat**

 Hausanschrift: **Holwedestraße 16
38118 Braunschweig**

 Telefon: **0531/ 595-1215**

 Fax: **0531/ 595-1465**

 URL: **www.klinikum-braunschweig.de/349.0.html**

 EMail: **hnosekr@klinikum-braunschweig.de**
B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)	
Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte) (VH04)	
Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)	
Schwindeldiagnostik und -therapie (VH07)	
Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)	
Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)	
Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)	Endonasale minimalinvasive Tränenwegschirurgie (DCR)
Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)	
Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)	

Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)	Einschließlich der intraoperativen Anwendung des Neuromonitorings des Nervus facialis
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	
Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)	
Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)	
Spezialsprechstunde (VH23)	Tumorsprechstunde, Plastische Sprechstunde, Kinderneurootologie, Stimm- und Sprachheilkunde
Photodynamische Therapie (PDT) (VH00)	Bei Tumoren des Kopf-Halsbereiches mit oberflächlicher-endoskopischer und interstitieller Anwendung
Narbenkorrekturen (VH00)	
Plastische Operationen Ohren und Nase (VH00)	
Navigationsgestützte Operationen (VH00)	
Traumatologie im Kopf-Hals-Bereich (VH00)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)	
Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)	
Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) (VC43)	In Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie
Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Unfallchirurgie am Standort und der Klinik für Neurochirurgie
Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VC55)	An Nase, Nasennebenhöhlen, Schädelbasis und im Rachen-Kehlkopfbereich
Plastisch rekonstruktive Eingriffe (VC57)	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	Einschließlich der plastischen Defektverschlüsse

Versorgungsschwerpunkte der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)	Perinatale Diagnostik und Therapie von pharyngealen, laryngealen oder trachealen Stenosen und Atresien
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)	In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)	Durchführung von mit potentiell hohem Blutungsrisiko behafteten Eingriffen z.B. Tonsillektomie (TE), bei Patienten mit Gerinnungsstörungen und anderen hämatologischen Erkrankungen. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.
Kindertraumatologie (VK19)	Oberflächliche und tiefe Weichteil- sowie Knöchelverletzungen des Kopf-Hals-Bereiches.
Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	Z.B. Nasennebenhöhlen in verschiedenen Projektionen, Aufnahmen des Felsenbeins und der Pyramide bzw. der Laterobasis (z.B. Schüller und Stenvers), Spezialaufnahme bei traumatischer Fragestellung im Kopf-Hals-Bereich, Halsweichteilaufnahme
Native Sonographie (VR02)	Nasennebenhöhlen, Halsweichteile, ausgenommen der Schilddrüse
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	der Halsgefäße
Duplexsonographie (VR04)	der Halsgefäße
Endosonographie (VR06)	
Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)	Sonographisch- und navigationsgestützte Operationen

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-7.5 Fallzahlen der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Stationäre Fallzahl: 2726

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J32	288	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
2	J35	188	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
3	H91	175	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
4	J38	143	Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrapp)
5	J34	141	Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen
6	J36	118	Abgekapselte Eiteransammlung (Abzess) im Bereich der Mandeln
7	R04	116	Blutung aus den Atemwegen (v.a. Nasenbluten)
8	C32	74	Kehlkopfkrebs
9	H66	71	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
10	H93	71	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert
11	D11	70	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
12	C77	68	Nicht näher bezeichnete Metastase einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten
13	H81	64	Störung des Gleichgewichtsorgans (Vestibularfunktion)
14	Z08	59	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebs
15	S02	51	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen
16	K11	42	Krankheiten der Speicheldrüsen
17	C44	39	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
18	F45	35	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert (Somatoforme Störung)
19	C09	30	Krebs der Gaumenmandel

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	C10	30	Krebs im Bereich des Mundrachens
21	D10	29	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
22	H60	29	Entzündung des äußeren Gehörganges
23	C01	27	Krebs des Zungengrundes
24	Q18	26	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses
25	J01	24	Akute Nasennebenhöhlenentzündung
26	H71	22	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit (Cholesteatom)
27	C13	21	Krebs im Bereich des unteren Rachens
28	J37	21	Anhaltende Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
29	K22	21	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
30	D14	19	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. des Atmungssystems

B-7.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34.3	350	Vergrößerung der Nasenmuscheln
2	J34.2	230	Verformung der Nasenscheidewand

Die Kompetenz der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik wird durch die unter B-7.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Nebendiagnosen unter B-76.1 ergänzt.

B-7.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	893	Mikrochirurgische Technik
2	5-221	507	Operationen an der Kieferhöhle
3	1-620	495	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
4	1-630	475	Speiseröhrenspiegelung
5	1-610	468	Spiegelung des Kehlkopfes
6	5-215	431	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis)
7	1-611	430	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
8	5-281	383	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (Polypen)
9	5-222	347	Operationen am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle
10	5-214	299	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
11	5-300	206	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes (Mikrolaryngoskopie)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	5-285	192	Operative Entfernung der Rachenmandeln (Adenotomie) bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
13	5-985	191	Lasertechnik
14	5-200	183	Operativer Einschnitt in das Trommelfell (Parazentese)
15	8-500	171	Tamponade einer Nasenblutung
16	5-289	145	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
17	5-195	116	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen)
18	1-612	113	Spiegelung der Nase
19	5-983	113	Reoperation
20	1-422	107	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) am Rachen ohne operativen Einschnitt
21	5-262	105	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
22	5-852	100	Entfernen von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
23	5-210	96	Operative Behandlung einer Nasenblutung
24	5-223	96	Operationen an der Stirnhöhle
25	5-401	90	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
26	5-403	82	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten (Neck dissection)
27	1-420	65	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Mund bzw. Mundhöhle ohne operativen Einschnitt
28	5-282	63	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln (Tonsillektomie mit Adenotomie)
29	5-292	52	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rachens
30	5-181	48	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres

B-7.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-222.21	223	Siebbeinoperation mit Darstellung Schädelbasis
2	5-300.2	162	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes (Mikrolaryngoskopie)
3	5-431	46	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
4	5-988	30	Anwendung eines Navigationssystems
5	5-316	27	Operativer, wiederherstellender Eingriff an der Luftröhre
6	5-217	23	Plastische Korrektur von Teilen der Nase

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-215.02	16	Operationen an der unteren Nasenmuschel (Concha nasalis): Destruktion: Laserkoagulation

Die Kompetenz der Hals-, Nasen- und Ohrenklinik wird durch die unter B-7.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet und durch die Kompetenzprozeduren unter B-7.7.1 ergänzt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	HNO Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung im Klinikum Braunschweig - Nachsorge spezieller Ohrerkrankungen - Postductale Tränenwegserkrankungen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Operationen
Angebotene Leistung	Richten der knöchernen Nase, Parazentese (Eröffnung des Trommelfells), Adenotomie, Einsetzen einer Drainage in die Paukenhöhle, Operativer Verschluss von Trommelfelldefekten (Myringoplastik bzw. Tympanoplastik, Typ I)
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Tumornachsorge im Kopf-Hals-Bereich
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - allgemeine HNO-Diagnostik - Endoskopien - Sonographie - Schmerztherapie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. H.-G. Schroeder
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-200	163	Operativer Einschnitt in das Trommelfell (Parazentese)
2	5-285	149	Operative Entfernung der Rachenmandeln (Adenotomie) bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
3	5-216	107	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch
4	5-184	32	Plastische Korrektur absteigender Ohren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	1-208		Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
6	5-194		Operativer Verschluss des Trommelfells (Tympanoplastik Typ I)
7	1-611		Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
8	5-201		Entfernung einer Paukendrainage
9	5-900		Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
10	5-188		Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am äußeren Ohr

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-7.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Audiometrie-Labor (AA02)	1x
Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)	2x inklusive der intraoperativen Anwendung des Neuromonitorings
Endoskop (AA12)	50x flexible Ösophagoskope, flexible Bronchoskope, flexible Laryngo-Tracheskope, flexible Endoskope für die kindlichen Atemwege inklusive Säuglings-Bronchoskop, starre Broncho- und Ösophagoskope inklusive Notfall-Bronchoskop für Kinder und Erwachsene, starre Laryngoskope, starre Nasen- und Nasennebenhöhlenendoskope
Laser (AA20)	2x CO2 und Dioden-Laser
OP-Navigationsgerät (AA24)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	1x
Farbduplex (AA00)	2x
Vestibular-Labor mit CNG und Drehstuhl (AA00)	1x
Stimmlabor (AA00)	1x
Labor für kindliche Hörstörungen (AA00)	1x
Audiologisches Labor (AA00)	1x

Polysomnographie (AA00)	1x zur Diagnostik von schlafbezogenen obstruktiven Atemwegserkrankungen
Operationsmikroskope (AA00)	3x (1x Premiumklasse)

B-7.12 Personelle Ausstattung

B-7.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - für das Fachgebiet Plastische Chirurgie und HNO-Heilkunde
Davon Fachärzte	6,00	5 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (AQ18)	5 Ärzte/-innen
Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen (AQ19)	1 Arzt/Ärztin
Plastische Operationen (ZF33)	1 Arzt/Ärztin

B-7.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	34,00	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	33,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 2 Dokumentationsbetreuer/-innen 2 Dekubitusbeauftragte/r 2 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 2 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	16,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 9 Praxisanleiter/-innen

B-7.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	2 in der Ambulanz
Logopäden (SP14)	2 in der Abteilung für Stimme und Sprache
Audiometristen/Hörgeräteakustiker (SP00)	1,5 in der Abteilung für Stimme und Sprache

B-8 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
B-8.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Privatdozent Dr. W. Harringer
Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2213
Fax: 0531/ 595-2658

URL: www.klinikum-braunschweig.de/htg.0.html
E-Mail: htg@klinikum-braunschweig.de

B-8.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Kommentar/Erläuterung
Koronarchirurgie (Bypasschirurgie) (VC01)	
Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur (VC02)	Folgen eines Herzinfarktes
Herzklappenchirurgie (Klappenkorrektur, Klappenersatz) (VC03)	
Chirurgie der angeborenen Herzfehler (VC04)	
Schrittmachereingriffe (VC05)	
Defibrillatöreingriffe (VC06)	Interne Elektroschockabgabe bei bestimmten schweren Herzrhythmusstörungen
Lungenembolektomie (VC08)	
Behandlung von Verletzungen am Herzen (VC09)	
Eingriffe am Perikard (z.B. bei Panzerherz) (VC10)	Eingriffe am Herzbeutel
Lungenchirurgie (VC11)	
Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen (VC12)	
Operationen wg. Thoraxtrauma (VC13)	Verletzung des Brustkorbs
Speiseröhrenchirurgie (VC14)	
Thorakoskopische Eingriffe (VC15)	

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Kommentar/Erläuterung
Aortenaneurysmachirurgie (VC16)	Operationen bei Erweiterung der Hauptschlagader
Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	Aufdehnung, Einsetzen von Stents und Gefäßprothesen von innen
Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	Z.B. Durchblutungsstörungen der Beine
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)	
Tumorchirurgie (VC24)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)	
Spezialsprechstunde (VC58)	- Gefäßerkrankungen - Thorax- und Lungenerkrankungen - Herzerkrankungen
Sonstiges (VC00)	Interdisziplinäre Tumornachsorge
Sonstiges (VC00)	Intraoperative Diagnostik
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)	
Native Sonographie (VR02)	
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Duplexsonographie (VR04)	
Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)	
Endosonographie (VR06)	
Arteriographie (VR15)	Intraoperativ
Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)	
Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)	

B-8.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-8.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-8.5 Fallzahlen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie

Stationäre Fallzahl: 2300

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	507	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (Angina pectoris)
2	I70	290	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
3	I25	262	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)
4	C34	155	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
5	I21	155	Akuter Herzinfarkt
6	I71	127	Aussackung (Aneurysma) oder Spaltung der Hauptschlagader
7	I65	126	Verschluss oder Verengung eines hirnersorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
8	I35	125	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (Nichtreumatische Klappenkrankheit)
9	I74	72	Plötzliche (Embolie) oder langsame (Thrombose) Gefäßverstopfung einer Schlagader (jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall)
10	T81	48	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
11	I08	47	Krankheiten mehrerer Herzklappen
12	C78	43	Krebs-Absiedelungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
13	J93	35	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen (Pneumothorax)
14	I34	29	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
15	I83	26	Krampfadern an den Beinen
16	I50	25	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
17	I72	22	Sonstiges Aussackung (Aneurysma)
18	C38	19	Krebs des Herzens, des Mittelfells (Mediastinum) bzw. des Brustfells (Pleura)
19	T82	19	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
20	J90	12	Erguss zwischen Lunge und Rippen
21	T84	10	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
22	D14	9	Gutartige Tumor des Mittelohres und des Atmungssystems
23	J86	9	Eiteransammlung im Brustkorb (Pyothorax)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	S27	8	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Organe im Brustbereich
25	D86	7	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung (Sarkoidose)
26	I77	7	Sonstige Krankheiten der Arterien und Arteriolen
27	C41	6	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel sonstiger nicht näher bezeichneter Körperregionen
28	C79		Krebs-Absiedelungen (Metastasen) an sonstigen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)
29	I31		Sonstige Krankheit des Herzbeutels (Perikard)
30	J85		Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum)

B-8.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48	555	Herzrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)

Die Kompetenz der Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie wird durch die unter B-8.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Darstellung der folgenden Nebendiagnose unter B-8.6.1 ergänzt.

B-8.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-361	1563	Anlegen einer Umgehungsverbindung (Bypass) zwischen der Hauptschlagader (Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine
2	5-381	574	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand (Thromboektomie)
3	5-393	424	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung oder Umgehungsverbindung (Bypass oder Shunt) an Blutgefäßen
4	3-052	301	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre (TEE)
5	8-980	290	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
6	5-380	268	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
7	5-351	265	Ersatz von Herzklappen durch Prothese

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	3-607	257	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen der Beine (Angiographie)
9	1-620	211	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien (Bronchoskopie)
10	5-386	199	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme
11	5-384	195	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes
12	5-983	183	Reoperationen
13	5-395	173	Patchplastik an Blutgefäßen
14	5-353	162	Operation zur Funktionsverbesserung undichter Herzklappen (Valvuloplastik)
15	3-605	160	Röntgenkontrastdarstellung von Arterien und deren Ästen des Beckens
16	5-340	150	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
17	5-379	150	Andere Operationen an Herz und Herzbeutel (Perikard)
18	5-341	131	Operativer Einschnitt in das Mittelfell (Mediastinum)
19	5-394	130	Revision einer Blutgefäßoperation
20	8-831	106	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
21	5-363	102	Sonstige Operation zur Verbesserung der Herzdurchblutung
22	8-640	85	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen (Defibrillation)
23	5-362	83	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik
24	5-322	82	Atypische Lungenresektion (Entfernung von Lungengewebe)
25	8-836	74	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)
26	5-388	66	Naht von Blutgefäßen
27	5-324	58	Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen
28	5-396	58	Operative Verlagerung bzw. Verpflanzung von Blutgefäßen
29	8-152	58	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
30	5-373	57	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Herzens

B-8.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-344	38	Operative Entfernung des Brustfells (Pleurektomie)

Die Kompetenz der Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie wird durch die unter B-8.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet und durch die Kompetenzprozeduren unter B-8.7.1 ergänzt.

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	HTG-Ambulanz
Angebotene Leistung	- Präoperative Diagnostik - Überprüfung der OP-Indikation - Beratung über die operative Therapie - Betreuung komplizierter postoperativer Verläufe - Verlaufskontrolle aortaler Erkrankungen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Privatdozent Dr. W. Harringer
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Klinik
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-8.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Angiographiegerät (AA01)	1x Fahrbar im OP
Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)	1x
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)	1x
Endoskop (AA12)	4x
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x Kardioversionsgerät
Geräte zur Lungenersatztherapie / -unterstützung (z.B. ECMO/ECLA) (AA15) (24h-Notfallverfügbarkeit)	2x
Herzlungenmaschine (AA17)	7x inklusive 2x Minisysteme
Hochfrequenztherapiegerät (AA18)	4x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	1x

(AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x davon 1x Invasives- Ultraschall- Blutflussmesssystem
Transösophageale Echokardiographie (TEE) (AA00)	2x

B-8.12 Personelle Ausstattung

B-8.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	24,50	Weiterbildungsermächtigung: - Chirurgie (Common trunc) Volle Weiterbildungsermächtigung: - Herzchirurgie - Gefäßchirurgie
Davon Fachärzte	13,75	9 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	8 Ärzte/-innen
Gefäßchirurgie (AQ07)	6 Ärzte/-innen
Herzchirurgie (AQ08)	7 Ärzte/-innen
Thoraxchirurgie (AQ12)	5 Ärzte/-innen
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	1 Arzt/Ärztin
Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)	1 Arzt/Ärztin
Notfallmedizin (ZF28)	6 Ärzte/-innen

B-8.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	86,50	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	83,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 25 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 11 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	34,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 11 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 10 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 8 Praxisanleiter/-innen 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege

B-8.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	2,28 in der Ambulanz
Psychotherapeuten (SP24)	1 für die prä- und postoperative psychologische Betreuung
Kardiotechniker (SP00)	5,0 für die Wartung und Betreuung der Herzlungenmaschinen

B-9 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)
B-9.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikum Braunschweigs umfasst sowohl den Bereich Pädiatrie als auch die Neonatologie. Auf Grund der Darstellungsmöglichkeiten und für bessere Transparenz werden die Bereiche getrennt dargestellt.

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. H. G. Koch
Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Holwedestraße 16
38118 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-1277

Fax: 0531/ 595-1400

URL: www.klinikum-braunschweig.de/332.0.html

E-Mail: kinderklinik@klinikum-braunschweig.de

B-9.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VK06)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)	Asthmaschulung

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)	
Neonatologische / pädiatrische Intensivmedizin (VK12)	
Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)	
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen / neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)	
Kindertraumatologie (VK19)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)	
Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom) (VK21)	
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)	
Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)	
Pädiatrische Psychologie (VK28)	
Spezialsprechstunde (VK29)	
Diagnostik und Therapie von Allergien (VD01)	Hyposensibilisierung
Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem (VD07)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VK00)	

B-9.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-9.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-9.5 Fallzahlen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Stationäre Fallzahl: 4805

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A08	442	Virusbedingte oder sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
2	J18	284	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
3	J35	253	Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln
4	S06	209	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
5	S00	191	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
6	J20	187	Akute Entzündung der Bronchien
7	J06	182	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
8	G40	144	Anfallsleiden (Epilepsie)
9	J05	118	Akute Kehlkopfentzündung mit Atemnot (Krupp) bzw. Kehildeckelentzündung
10	Z03	96	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
11	C91	92	Blutkrebs (Leukämie), der von den Lymphknoten ausgeht
12	R10	80	Bauch- oder Beckenschmerzen
13	R11	71	Übelkeit und Erbrechen
14	R56	65	Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe)
15	J03	63	Akute Mandelentzündung
16	C71	60	Krebs des Gehirns
17	F10	60	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
18	K59	57	Sonstige Darmfunktionsstörungen
19	R55	50	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (Ohnmacht) und Zusammensinken (Synkope und Kollaps)
20	C81	48	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)
21	C49	47	Krebs sonstigen Bindegewebes oder anderer Weichteilgewebe
22	Z04	43	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen Gründen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	R51	39	Kopfschmerz
24	R06	38	Störungen der Atmung
25	A02	37	Sonstige Infektionen mit Salmonellen
26	D69	30	Kleine Hautblutungen bzw. sonstige Formen einer Blutungsneigung
27	H66	30	Eitrige oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung
28	L50	29	Nesselsucht (Urtikaria)
29	T78	29	Unerwünschte Nebenwirkungen, anderenorts nicht klassifiziert
30	N10	28	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen

B-9.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) wird durch die unter B-9.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-9.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	799	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
2	8-930	410	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	8-016	357	Künstliche Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung
4	1-204	186	Untersuchung des Hirnwasserräume (Liquorsystem)
5	8-800	154	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6	1-208	139	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
7	8-561	120	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8	1-100	102	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
9	8-542	95	Nicht komplexe Chemotherapie
10	8-543	64	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
11	8-191	36	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
12	8-541	36	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
13	1-424	33	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	1-632	31	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
15	8-121	25	Darmspülung (z.B. bei starker Verstopfung)
16	8-810	22	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
17	1-610	18	Spiegelung des Kehlkopfes
18	1-611	18	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
19	8-015	17	Künstliche Ernährung als medizinische Hauptbehandlung
20	9-500	16	Patientenschulung
21	1-620	15	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
22	1-440	14	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
23	5-399	14	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
24	1-631	12	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
25	1-650	12	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)
26	8-544	11	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
27	1-444	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
28	5-893	8	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

B-9.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) wird durch die unter B-9.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Kindergastroenterologie
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Ultraschall - Endoskopie - Atemtest - pH-Metrie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kidernephrologie
Angebotene Leistung	- Ultraschall - Miktionszystourethrogramm (MCU) - Isotopennephrogramm (ING) - Enuresis - Biofeedback
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kinderreumatologie
Angebotene Leistung	- Ultraschall - Röntgen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ernährungsberatung
Angebotene Leistung	- Schulung - Ernährungsprotokolle - angeborene Stoffwechselkrankheiten (www.klinikum-braunschweig.de/383.0.html)
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kinderendokrinologie
Angebotene Leistung	- Wachstumsstörungen - angeborene Hormonstörungen - Funktionsdiagnostik
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kinderonkologie
Angebotene Leistung	- Nachsorge - Ambulante Diagnostik - Tagesklinik
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Stoffwechselkrankheiten
Angebotene Leistung	- Abklärung - Beratung
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Risikosprechstunde
Angebotene Leistung	- Nachsorge von Frühgeborenen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Gerinnungsstörungen- und Thrombose-sprechstunde
Angebotene Leistung	- Spezielle Gerinnungsdiagnostik - Beratung
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallsprechstunde
Angebotene Leistung	- Pädiatrische Notfälle

Bezeichnung der Ambulanz	Notfallsprechstunde
Art der Ambulanz	Notfall

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. H. G. Koch
Angebotene Leistung	Kinderkardiologie: - Echokardiographie - EKG - 24h EKG - 24h Blutdruckmessung Kinderpneumologie: - Lungenfunktion - Röntgen - Bronchoskopie - Allergologische Abklärung Kinderallergologie: - Hauttestungen
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-9.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	3x
Endoskop (AA12)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	3x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x Echokardiographie, Farbduplex
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	1x
Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)	1x
pH-Metrie (AA00)	1x
Langzeit-EKG (AA00)	1x
Langzeit-Blutdruckmessung (AA00)	1x

B-9.12 Personelle Ausstattung

B-9.12.1 Ärzte

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	25,25	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Pädiatrie - Neonatologie - Kinderonkologie Weiterbildungsermächtigung: - Neuropädiatrie beantragt
Davon Fachärzte	13,00	6 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Kinder- und Jugendmedizin (AQ32)	13 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie (AQ33)	2 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (AQ34)	1 Arzt/Ärztin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie (AQ35)	6 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie (AQ36)	1 Arzt/Ärztin
Akupunktur (ZF02)	1 Arzt/Ärztin
Allergologie (ZF03)	1 Arzt/Ärztin
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (ZF16)	1 Arzt/Ärztin
Kinder-Gastroenterologie (ZF17)	1 Arzt/Ärztin
Kinder-Pneumologie (ZF20)	1 Arzt/Ärztin
Labordiagnostik (ZF22)	1 Arzt/Ärztin
Hämostasiologie (ZF00)	2 Ärzte/-innen

B-9.12.2 Pflegepersonal

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Pädiatrie.

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	56,00	Zusätzlich 4,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	54,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 16 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 3 Interne Weiterbildung Onkologie In der Pädiatrie sind Gesundheits- und Kinder- krankenschwestern (Kinderkrankenschwestern) eingesetzt.
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	20,50	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 10 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 1 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anäs- thesie 9,5 Praxisanleiter/-innen

B-9.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	1 in der Ambulanz
Diätassistenten (SP04)	1 in der Ernährungsberatung
Erzieher (SP06)	2 für die Kinderbetreuung auf den Stationen
Physiotherapeuten (SP21)	2
Psychologen (SP23)	0,5
Krankenhausseelsorger/-in (SP00)	0,5 speziell für die Kinder- und Jugendmedizin

B-10 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)
B-10.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Klinikums Braunschweig umfasst sowohl den Bereich Pädiatrie als auch die Neonatologie. Auf Grund der Darstellungsmöglichkeiten und für bessere Transparenz werden die Bereiche getrennt dargestellt. Die Neonatologie ist im Standort Celler Straße untergebracht mit einer "Wand-an-Wand-Lösung" (Level 1 der Früh- und Neugeborenen Versorgung) zur Frauenklinik (Geburtshilfe).

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. H. G. Koch
Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Holwedestraße 16
38118 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-1277
Fax: 0531/ 595-1400

URL: www.klinikum-braunschweig.de/332.0.html
EMail: kinderklinik@klinikum-braunschweig.de

B-10.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VK06)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)	

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)	
Neonatologische / pädiatrische Intensivmedizin (VK12)	
Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen / neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)	
Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)	
Versorgung von Mehrlingen (VK23)	
Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten (VK24)	
Neugeborenencreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom) (VK25)	

B-10.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-10.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-10.5 Fallzahlen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Stationäre Fallzahl: **502**

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07	194	Störungen des Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht
2	P59	78	Gelbsucht des Neugeborenen (Neugeborenenikterus) durch sonstige nicht näher bezeichnete Ursachen
3	P22	39	Atemnot beim Neugeborenen
4	P36	16	Bakterielle Sepsis (Blutvergiftung) beim Neugeborenen
5	P70	14	Vorübergehende Störung des Zuckerstoffwechsels, die insbesondere beim ungeborenen Kind und beim Neugeborenen typisch ist
6	P05	13	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
7	P92	10	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
8	P23	9	Angeborene Lungenentzündung
9	P28	9	Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode (zwischen der 28. Schwangerschaftswoche und dem 7. Tag nach der Geburt)
10	P29	9	Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode (zwischen der 28. Schwangerschaftswoche und dem 7. Tag nach der Geburt)
11	P96	6	Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode (zwischen der 28. Schwangerschaftswoche und dem 7. Tag nach der Geburt) haben
12	Q21	6	Angeborene Fehlbildungen der Herzscheidewände
13	Z03	6	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen

B-10.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07.0	18	Geburtsgewicht < 999g

Die Kompetenz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie) wird durch die unter B-10.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Kompetenzdiagnosen unter B-10.6.1 ergänzt.

B-10.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-010	453	Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit oder Mineral-salzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen
2	1-208	334	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	8-930	311	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
4	8-560	281	Lichttherapie
5	9-262	240	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
6	8-015	168	Künstliche Ernährung als medizinische Hauptbehandlung
7	8-711	164	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen
8	8-120	153	Magenspülung
9	8-700	76	Offenhalten der oberen Atemwege (v.a. durch Tubus)
10	8-800	51	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen

B-10.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie) wird durch die unter B-10.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Risikosprechstunde
Angebotene Leistung	Nachsorge von Frühgeborenen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Angebotene Leistung	siehe Pädiatrie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-10.11 Apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung ist auch in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie) abgebildet.

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	3x
Endoskop (AA12)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	3x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x Echokardiographie, Farbduplex
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	1x
Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)	1x
pH-Metrie (AA00)	1x
Langzeit-EKG (AA00)	1x
Langzeit-Blutdruckmessung (AA00)	1x

B-10.12 Personelle Ausstattung

B-10.12.1 Ärzte

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie und Neonatologie) ist eine organisatorische Einheit. Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Die personellen Voraussetzungen für das Perinatalzentrum Level 1 sind erfüllt.

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	25,25	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Pädiatrie - Neonatologie - Kinderonkologie Weiterbildungsermächtigung: - Neuropädiatrie beantragt
Davon Fachärzte	13,00	6 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Kinder- und Jugendmedizin (AQ32)	13 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie (AQ33)	2 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie (AQ34)	1 Arzt/Ärztin
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie (AQ35)	6 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie (AQ36)	1 Arzt/Ärztin
Akupunktur (ZF02)	1 Arzt/Ärztin
Allergologie (ZF03)	1 Arzt/Ärztin
Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie (ZF16)	1 Arzt/Ärztin

Kinder-Gastroenterologie (ZF17)	1 Arzt/Ärztin
Kinder-Pneumologie (ZF20)	1 Arzt/Ärztin
Labordiagnostik (ZF22)	1 Arzt/Ärztin
Hämostasiologie (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-10.12.2 Pflegepersonal

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Neonatologie. Die personellen Voraussetzungen für ein Perinatalzentrum Level 1 sind erfüllt.

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	50,00	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	49,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 15 Primary Nurse und Pflegeberatung 2 Dokumentationsbetreuer/-innen 2 Dekubitusbeauftragte/r 2 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r In der Neonatologie sind Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Kinderkrankenschwestern) eingesetzt.
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	11,75	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 3 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 4,75 Praxisanleiter/-innen

B-10.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Dargestellt wird die personelle Ausstattung der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin.

	Kommentar/Erläuterung
Physiotherapeuten (SP21)	2
Krankenhausseelsorger/-in (SP00)	0,5 speziell für die Kinder- und Jugendmedizin

B-11 Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
B-11.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

 Krankenhausname: [Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH](#)

 Fachabteilung: [Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie](#)

 Art: [Hauptabteilung](#)

 Chefarzt: [Prof. Dr. D. Hellner](#)
 Ansprechpartner: [Sekretariat](#)

 Hausanschrift: [Celler Straße 38](#)
[38114 Braunschweig](#)

 Telefon: [0531/ 595-3422](#)

 Fax: [0531/ 595-3652](#)

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/495.0.html

 EMail: d.hellner@klinikum-braunschweig.de
B-11.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)	Behandlung von Kieferhöhlenerkrankungen
Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)	Plastische und ästhetische Operationen, Plastische und ästhetische Gesichtschirurgie (z.B. Lidkorrektur, Facelift, etc.)
Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle (VH14)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)	Behandlung von Tumoren im Gesicht- und Halsbereich einschließlich des Mundes. Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	
Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)	

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie	Kommentar/Erläuterung
Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)	
Spezialsprechstunde (VH23)	Tumorsprechstunde, Fehlbildungssprechstunde (Lippen-Kiefer-Gaumenspalten), Implantatsprechstunde (Zahnimplantaten), Dysgnathiesprechstunde (Kieferfehlstellungen)
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02)	
Plastische Chirurgie (VA15)	
Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Septische Knochenchirurgie (VC30)	
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	
Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)	
Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)	Hämangiomen
Kindertraumatologie (VK19)	Kindliche Unterkieferbrüche, Mittelgesichtsfrakturen
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)	Interdisziplinäre Therapie von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten
Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Native Sonographie (VR02)	
Duplexsonographie (VR04)	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)	Operations-Navigationssystem 2007
Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)	Operations-Navigationssystem 2007

B-11.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-11.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-11.5 Fallzahlen der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie

Stationäre Fallzahl: 1681

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K04	358	Krankheit des Zahnmarks bzw. des Gewebes um die Zahnwurzel
2	K10	229	Sonstige Krankheiten der Kiefer
3	S02	156	Knochenbruch des Schädels oder der Gesichtsschädelknochen
4	C04	129	Mundbodenkrebs
5	K12	102	Entzündung der Mundschleimhaut (Stomatitis) bzw. verwandte Krankheit
6	C44	76	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)
7	C03	42	Zahnfleischkrebs
8	T81	41	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
9	K07	35	Veränderung der Kiefergröße bzw. der Zahnstellung einschließlich Fehlbiss
10	C02	31	Sonstiger Zungenkrebs
11	C10	30	Krebs im Bereich des Mundrachens
12	D18	27	Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm/Hämangiom) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
13	K08	25	Sonstige Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
14	K11	25	Krankheiten der Speicheldrüsen
15	S01	22	Offene Wunde des Kopfes
16	K09	21	Zysten der Mundregion, anderenorts nicht klassifiziert
17	K05	18	Zahnfleischentzündung bzw. Krankheit des Zahnhalteapparates
18	S03	18	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Kopfes
19	S06	18	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
20	C05	16	Gaumenkrebs

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	K01	15	Nicht altersgerecht durchgebrochene Zähne
22	J32	14	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
23	R20	14	Sensibilitätsstörungen der Haut
24	C06	13	Krebs sonstiger nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
25	C00	11	Lippenkrebs
26	G50	11	Krankheiten des N. trigeminus (V. Hirnnerv)
27	D37	10	Tumor der Mundhöhle bzw. der Verdauungsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
28	C31	8	Krebs der Nasennebenhöhlen
29	C41	8	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel sonstiger nicht näher bezeichneter Körperregionen
30	D10	8	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens

B-11.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie wird durch die unter B-11.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-11.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-230	604	Zahntfernung
2	5-279	382	Andere Operationen am Mund
3	5-231	298	Operative Zahntfernung durch Eröffnung des Kieferknochens
4	5-273	203	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle
5	5-242	193	Andere Operationen am Zahnfleisch
6	5-894	112	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-769	111	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
8	5-892	94	Andere operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
9	5-240	76	Operativer Einschnitt in das Zahnfleisch bzw. operative Eröffnung des Kieferkammes
10	5-243	73	Operative Entfernung von krankhaft verändertem Kieferknochen infolge einer Zahnerkrankung
11	5-056	65	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
12	5-270	64	Äußerer operativer Einschnitt und Einlage eines Wundröhrchens zur Flüssigkeitsableitung im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich
13	1-545	61	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Mund bzw. Mundhöhle durch operativen Einschnitt

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	1-611	59	Untersuchung des Rachens durch eine Spiegelung
15	1-620	57	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
16	5-764	57	Operatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs im Bereich des vorderen Unterkiefers
17	5-237	53	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung
18	5-770	53	Operative Durchtrennung, Entfernung oder Zerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens
19	1-610	51	Spiegelung des Kehlkopfes
20	1-630	47	Speiseröhrenspiegelung
21	5-760	47	Operatives Einrichten eines Knochenbruchs (Reposition) des seitlichen Mittelgesichtes, insbesondere von Jochbein bzw. seitlicher Augenhöhlenwand
22	5-244	44	Operative Korrektur des Kieferkammes bzw. des Mundvorhofes
23	5-403	41	Komplette, operative Entfernung aller Halslymphknoten (Neck dissection)
24	5-895	41	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
25	5-908	40	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel
26	5-221	37	Operationen an der Kieferhöhle
27	5-903	37	Hautlappenersatz an Haut und Unterhaut
28	5-225	36	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen
29	5-779	34	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen
30	5-984	33	Mikrochirurgische Technik

B-11.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie wird durch die unter B-11.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	MKG-Ambulanz/Aufnahme
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Beratung zur Therapie bei Implantaten, Missbildungen, Fehlbildungen, Tumoren, Zahnextraktionen - Kieferorthopädische- und Kieferchirurgische Sprechstunde - Zahnärztliche Chirurgie - Traumatologische Chirurgie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. D. Hellner
Angebotene Leistung	Gesamtes Spektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-11.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	2x für die minimalinvasive Chirurgie
Laser (AA20)	4x für die Minimalinvasive Chirurgie, unblutige Operation
OP-Navigationsgerät (AA24)	1x für die Operations-Planung, Operations-Monitoring, Intraoperativer Einsatz, Fremdkörperentfernung
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	3x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1x für die Primärdiagnostik, Tumornachsorge, Darstellung extrakranieller Gefäße
Digital Volumetomographiegerät (AA00)	(ab 2007)

B-11.12 Personelle Ausstattung
B-11.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Volle Ermächtigung: - für die Zusatzbezeichnung plastische Operationen
Davon Fachärzte	4,10	3 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (AQ40)	4 Ärzte/-innen
Plastische Operationen (ZF33)	2 Ärzte/-innen

B-11.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	31,25	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	30,75	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 4 Technische Sterilisationsassistenten/-innen In der Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie sind auch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Kinderkrankenschwestern) eingesetzt.
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	11,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 4 Fachkräfte für Leistungsaufgaben in der Pflege 4 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 3 Praxisanleiter/-innen

B-11.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	4,75 im Ambulanz- und Aufnahmebereich, Prophylaxeassistenten/-innen
Röntgenassistent/-in (SP00)	0,5

B-12 Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie
B-12.1 Allgemeine Angaben der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie**

Art: **Hauptabteilung**

Chefarzt: **Prof. Dr. W. Hoffmann**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Celler Straße 38**
38114 Braunschweig

Telefon: **0531/ 595-3371**
 Fax: **0531/ 595-3453**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/207.0.html
 EMail: strahlensekr@klinikum-braunschweig.de

B-12.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)	
Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom) (VG08)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)	
Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns (VN07)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)	
Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)	

Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Hal- tungs- und Bewegungsorgane (VO11)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Er- krankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)	
Hochvoltstrahlentherapie (VR32)	
Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden (VR33)	
Radioaktive Moulagen (VR34)	
Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR35)	
Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR36)	
Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR37)	
Ganzkörperbestrahlung vor Stammzellentransplan- tation (VR00)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)	Therapie der Prostataerkrankung

B-12.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-12.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-12.5 Fallzahlen der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Stationäre Fallzahl: 1666

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fall- zahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	478	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C79	174	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Kör- perregionen
3	C20	164	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektum- krebs

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	C50	88	Brustkrebs
5	C32	68	Kehlkopfkrebs
6	C71	59	Krebs des Gehirns
7	C10	55	Krebs im Bereich des Mundrachens
8	C15	47	Speiseröhrenkrebs
9	C21	45	Dickdarmkrebs im Bereich des Anfers bzw. des Darmausgangs
10	C53	45	Gebärmutterhalskrebs
11	C13	40	Krebs im Bereich des unteren Rachens
12	C04	39	Mundbodenkrebs
13	C61	34	Prostatakrebs
14	C01	32	Krebs des Zungengrundes
15	C09	25	Krebs der Gaumenmandel
16	C11	25	Krebs im Bereich des Nasenrachens
17	C02	21	Sonstiger Zungenkrebs
18	C80	21	Krebs ohne Angabe der Lokalisation
19	C67	17	Harnblasenkrebs
20	C08	13	Krebs sonstiger nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
21	C64	13	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
22	C90	13	Krebs der blutbildenden Knochenmarkzellen
23	C05	12	Gaumenkrebs
24	C07	12	Ohrspeicheldrüsenkrebs
25	C77	12	Nicht näher bezeichnete Metastase einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten
26	C16	10	Magenkrebs

B-12.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie wird durch die unter B-12.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-12.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	8602	Hochenergetische Strahlentherapie mittels Telekobaltgeräten, Linearbeschleunigern
2	8-527	562	Erstellen oder Anpassen von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (z.B. Vakuumkissen, Abschirmungsvorkehrungen wie Bleiblöcke)
3	8-542	476	Nicht komplexe Chemotherapie
4	8-528	438	Strahlentechnische Voruntersuchung (Simulation) vor externer Bestrahlung oder vor Kurzdistanzbestrahlung
5	8-529	353	Bestrahlungsplanung für externe Bestrahlung oder für Kurzdistanzbestrahlung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	8-543	297	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
7	8-800	137	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
8	8-012	129	Applikation von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
9	8-390	36	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
10	8-152	16	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
11	8-013	15	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
12	8-524	12	Strahlentherapie mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes in Körperhöhlen oder der Körperoberfläche (Brachytherapie)

B-12.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie wird durch die unter B-12.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz der Strahlentherapie
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Erstvorstellung - Indikation - Aufklärung - vervollständigen von fehlenden Untersuchungen - Behandlungsmodus - Strahlentherapeutische Nachsorge
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. W. Hoffmann
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-12.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Brachytherapiegerät (AA06)	1x Afterloading-Gerät
Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x Planungs-CT
Geräte zur Strahlentherapie (AA16)	3x Linearbeschleuniger
Simulator/Durchleuchtungsgerät (AA00)	1x
3D Therapieplanungssystem (AA00)	1x
Virtuelles Planungsgerät/Simulationsgerät (AA00)	1x

B-12.12 Personelle Ausstattung

B-12.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Facharzt für Strahlentherapie
Davon Fachärzte	7,70	5 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	3,5 Ärzte/-innen
Radiologie (AQ54)	1 Arzt/Ärztin
Strahlentherapie (AQ58)	5 Ärzte/-innen

B-12.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	23,75	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	22,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 5 Primary Nurse und Pflegeberatung 2 Dokumentationsbetreuer/-innen 2 Dekubitusbeauftragte/r 2 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 8 Interne Weiterbildung Onkologie
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	7,25	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 4 Fachkräfte für Leistungsaufgaben in der Pflege 3,25 Praxisanleiter/-innen

B-12.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Physiker/-innen (SP00)	3
Dipl.-Ingenieur/-in für Dosimetrie (SP00)	1 für Gerätewartung, Qualitätssicherung und Konstanzprüfungen
Medizinisch-Technische-Radiologieassistenten/-innen (MTRA) (SP00)	11,75

B-13 Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)
B-13.1 Allgemeine Angaben der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Medizinische Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. M. Reinshagen
 Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2431
 Fax: 0531/ 595-2653

URL: www.klinikum-braunschweig.de/329.0.html
 EMail: m.reinshagen@klinikum-braunschweig.de

B-13.2 Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)	
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)	Kompetenzschwerpunkt
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)	Kompetenzschwerpunkt
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)	Kompetenzschwerpunkt
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peri-	Kompetenzschwerpunkt

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)	Kommentar/Erläuterung
toneums (VI13)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)	Kompetenzschwerpunkt
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)	Kompetenzschwerpunkt
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VI00)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz

B-13.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-13.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-13.5 Fallzahlen der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie)

Stationäre Fallzahl: 3709

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11	306	Alterszucker (Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
2	J18	187	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
3	I50	153	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
4	K29	137	Magen- oder Zwölffingerdarmentzündung
5	K57	116	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand
6	K85	113	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
7	I10	88	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	N39	86	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	J44	82	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
10	K52	82	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
11	I21	81	Akuter Herzinfarkt
12	K25	81	Magengeschwür
13	K80	66	Gallensteinleiden
14	K70	58	Krankheit der Leber durch Alkohol (z.B. Fettleber oder Leberentzündung)
15	K26	57	Geschwür des Zwölffingerdarms
16	A41	55	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
17	I20	55	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (Angina pectoris)
18	K56	54	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
19	E86	53	Flüssigkeitsmangel
20	I48	46	Herzrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)
21	R55	46	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (Ohnmacht) und Zusammensinken (Synkope und Kollaps)
22	K51	44	Chronisch entzündliche Darmerkrankung des Dick- und Mastdarmes (Colitis ulcerosa)
23	A46	40	Wundrose
24	K22	40	Sonstige Krankheiten der Speiseröhre (z.B. Verschluss oder Schleimhautriss)
25	I64	36	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
26	J69	36	Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen
27	K92	33	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems
28	I70	32	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
29	K83	32	Sonstige Krankheiten der Gallenwege (z.B. Entzündung, Verschluss)
30	K86	32	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse

B-13.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie) wird durch die unter B-13.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-13.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Medizinischen Klinik I (Gastroenterologie, Stoffwechselkrankheiten, Endokrinologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	1696	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
2	1-650	590	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	1-631	334	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
4	8-800	326	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
5	1-444	297	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	1-440	286	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
7	5-513	170	Operation an den Gallengängen mit einem röhrenförmigen bildgebenden optischen Instrument mit Lichtquelle (Endoskop), eingeführt über den oberen Verdauungstrakt
8	5-893	170	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	5-431	110	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
10	1-651	101	Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms
11	1-630	99	Speiseröhrenspiegelung
12	5-452	94	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
13	8-930	87	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
14	5-469	83	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)
15	1-442	73	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
16	5-449	73	Sonstige Operationen am Magen (z.B. Verschluss einer Magen-Dickdarm-Fistel)
17	3-056	57	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
18	5-429	51	Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre)
19	1-640	45	Spiegelung der Gallenwege entgegen der normalen Flussrichtung
20	8-810	44	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
21	1-853	37	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
22	1-642	33	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
23	3-051	22	Ultraschall der Speiseröhre mit Zugang über den Mund
24	1-654	21	Spiegelung des Mastdarmes

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	5-451	15	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dünndarms
26	8-123	15	Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde (Gastrostomiekatheters)
27	1-480	14	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
28	3-053	14	Ultraschall des Magens mit Zugang über die Speiseröhre
29	3-058	12	Ultraschall des Mastdarms (Rektum) mit Zugang über den After

B-13.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Klinik wird nur zum Teil durch die Liste der Prozeduren nach OPS abgebildet. Schwerpunkte sind:

1. Spiegelung des gesamten Magen-Darmtraktes einschließlich Doppelballon-Enteroskopie mit allen modernen Interventionen.
2. Endoskopischer Ultraschall für Tumorerkrankungen des oberen Magen-Darmtraktes.
3. ERCP zur endoskopischen Beurteilung und Behandlung der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse.
4. Funktionsdiagnostik: pH-Metrie, Manometrie und Atemtests.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Sprechstunde Prof. Dr. M. Reinshagen
Angebotene Leistung	Gesamtes internistisch gastrologisches Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz Dr. J. Brandes
Angebotene Leistung	Allgemein internistische Leistungen
Art der Ambulanz	Privatpatienten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Dr. B. Scheffer
Angebotene Leistung	Diabetesstoffwechsel, Diabetischer Fuß
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Dr. J. Linder
Angebotene Leistung	Manometrie, pH-Metrie, Endosonographie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Dr. F. Polzien
Angebotene Leistung	Allgemeine Lebererkrankungen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	60	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)
2	5-452	12	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444		Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-13.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	40x Video-Endoskope, 1x Doppelballonendoskop
Laser (AA20)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	2x C-Bögen
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x einschließlich Kontrastmittelsonographie
Endosonographiesonden (AA00)	2x

B-13.12 Personelle Ausstattung
B-13.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	20,00	Teilermächtigung: - Innere Medizin (3 Jahre) - Gastroenterologie (2 Jahre)
Davon Fachärzte	9,00	5 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	4 Ärzte/-innen
Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)	3 Ärzte/-innen
Betriebsmedizin (ZF05)	1 Arzt/Ärztin

Diabetologie (ZF07)	1 Arzt/Ärztin
Intensivmedizin (ZF15)	2 Ärzte/-innen
Notfallmedizin (ZF28)	10 Ärzte/-innen
Proktologie (ZF34)	2 Ärzte/-innen

B-13.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	84,25	Zusätzlich 1,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	75,50	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 23 Primary Nurse und Pflegeberatung 4 Dokumentationsbetreuer/-innen 4 Dekubitusbeauftragte/r 4 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 6 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	16,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 5 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 6 Praxisanleiter/-innen

B-13.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	2 in der Ambulanz

B-14 Medizinische Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)
B-14.1 Allgemeine Angaben der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Medizinische Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)**

Art: **Hauptabteilung**

Chefarzt: **Prof. Dr. M. P. Heintzen**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig**

Telefon: **0531/ 595-2252**
 Fax: **0531/ 595-2654**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/322.0.html
 EMail: m.heintzen@klinikum-braunschweig.de

B-14.2 Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	Z.B. Lungenkrebs. Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Intensivmedizin (VI20)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VI00)	

B-14.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-14.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-14.5 Fallzahlen der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie)

Stationäre Fallzahl: 4126

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	700	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl(Angina pectoris)
2	I21	466	Akuter Herzinfarkt
3	I50	427	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
4	I48	256	Herzrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)
5	Z03	190	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
6	J18	157	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
7	R55	107	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (Ohnmacht) und Zusammensinken (Synkope und Kollaps)
8	J44	106	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
9	I10	94	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	F10	88	Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
11	I49	83	Sonstige Herzrhythmusstörungen
12	I47	82	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
13	F13	53	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
14	R07	43	Hals- oder Brustschmerzen
15	C34	42	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
16	I46	31	Herzstillstand
17	I63	31	Schlaganfall durch Gefäßverschluss (Hirnfarkt)
18	N39	31	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	I70	30	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
20	I25	29	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
21	N17	29	Akutes Nierenversagen
22	I44	28	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (Linksschenkel- oder AV-Block)
23	A41	25	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
24	I26	25	Verstopfung einer Lungenarterie durch Gefäßpfropf (Lungenembolie)
25	I42	25	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache
26	I80	23	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (Phlebitis) oder Kombination aus beidem (Thrombophlebitis)
27	I35	20	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (Nichtreumatische Klappenkrankheit)
28	G45	19	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen (TIA) oder verwandte Syndrome
29	I11	19	Herzkrankheit aufgrund von Bluthochdruck
30	I33	18	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen (Endokarditis)

B-14.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie) wird durch die unter B-14.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-14.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	1219	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-930	1102	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
3	8-980	841	In(Basisprozedur)tensivmedizinische Komplexbehandlung
4	3-052	764	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre (TEE)
5	8-837	705	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathertertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	1-620	423	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
7	8-831	343	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
8	1-266	408	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
9	8-640	276	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen (Defibrillation)
10	1-273	210	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)
11	5-377	127	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (Defibrillator)
12	1-430	124	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme (Biopsie)
13	8-771	87	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
14	8-152	51	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
15	8-144	49	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen (Pleurahöhle) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel (Punktion)
16	1-844	45	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

B-14.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie) wird durch die unter B-14.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

Die Medizinische Klinik II (Kardiologie, Pneumologie, Angiologie) und die Abteilung für invasive Kardiologie erbringen zusammen 3.894 diagnostische Herzkatheteruntersuchungen im Städtischen Klinikum Braunschweig.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Schrittmacher Ambulanz
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten mit Herzschrittmachern
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	ICD Ambulanz
Angebotene Leistung	Betreuung von Patienten mit einem eingebauten Defibrillator
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Kardiologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Spezielle kardiologische Fragestellungen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. M. P. Heintzen
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-14.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)	1x
Bodyplethysmographie (AA05)	1x
Endoskop (AA12)	3x Bronchoskope
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x Herzkatheterlabor
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	5x
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	3x
Elektrophysiologischer Messplatz (AA00)	1x zur Untersuchung von Patienten mit Herzrhythmusstörungen
Telemetrieeinrichtung (AA00)	1x (drahtlose, mobile EKG-Überwachung)

B-14.12 Personelle Ausstattung
B-14.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	20,00	Weiterbildungsermächtigung für - Innere Medizin - Kardiologie - Notfallmedizin - Spezielle internistische Intensivmedizin
Davon Fachärzte	7,00	4 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	6 Ärzte/-innen
Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)	1 Arzt/Ärztin
Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)	3 Ärzte/-innen
Intensivmedizin (ZF15)	3 Ärzte/-innen
Notfallmedizin (ZF28)	4 Ärzte/-innen
Palliativmedizin (ZF30)	1 Arzt/Ärztin
Fachkunde Bronchoskopie (ZF00)	4 Ärzte/-innen
Fachkunde Sonografie der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße (ZF00)	5 Ärzte/-innen

B-14.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	56,25	Zusätzlich 1,0 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	51,25	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 15 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	15,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 5 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 5 Fachkräfte für Leistungsaufgaben in der Pflege 5 Praxisanleiter/-innen

B-14.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	3 EKG / Ambulanz

B-15 Abteilung für invasive Kardiologie
B-15.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für invasive Kardiologie

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Abteilung für invasive Kardiologie**

Art: **Hauptabteilung**

Ltd. Abteilungsarzt: **Dr. E. Witt**

Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig**

Telefon: **0531/ 595-2589**

Fax: **0531/ 595-2784**

URL: **www.klinikum-braunschweig.de/490.0.html**

EMail: **hklsekr@klinikum-braunschweig.de**
B-15.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für invasive Kardiologie

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für invasive Kardiologie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)	
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)	

B-15.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für invasive Kardiologie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-15.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für invasive Kardiologie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-15.5 Fallzahlen der Abteilung für invasive Kardiologie

Stationäre Fallzahl: 2212

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Abteilung für invasive Kardiologie abgebildet.

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	1088	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (Angina pectoris)
2	I21	542	Akuter Herzinfarkt
3	I50	414	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
4	I49	32	Sonstige Herzrhythmusstörungen
5	I35	27	Krankheit einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (Nichtreumatische Klappenkrankheit)
6	Z45	27	Anpassung oder Handhabung eines einsetzbaren medizinischen Gerätes
7	I71	13	Aussackung (Aneurysma) oder Spaltung der Hauptschlagader
8	I42	6	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache
9	I40		Akute Herzmuskelentzündung (Myokarditis)
10	I44		Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (Linksschenkel- oder AV-Block)

B-15.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Abteilung für invasive Kardiologie wird durch die unter B-15.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-15.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Abteilung für invasive Kardiologie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275	2675	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	8-837	1000	Eingriffe am Herzen oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)
3	3-052	287	Ultraschalldiagnostik des Herzens mit Zugang durch die Speiseröhre (TEE)
4	1-266	157	Aufzeichnung des Kurvenbildes der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter
5	5-377	106	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (Defibrillator)
6	1-273	90	Katheteruntersuchung des rechten Herzteiles (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung)
7	8-640	82	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen (Defibrillation)
8	5-378	53	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (Defibrillator)
9	8-831	24	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
10	8-931	16	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
11	3-608	9	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel (Superselektive Arteriographie)

B-15.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-837.4	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
2	8-836		Perkutan-transluminale Gefäßintervention

Die Kompetenz der Abteilung für invasive Kardiologie wird durch die unter B-15.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet und durch die Kompetenzprozeduren unter B-15.7.1 ergänzt. Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. E. Witt
Angebotene Leistung	- Elektrokardiogramm - Langzeit-Elektrokardiogramm - Echokardiographie - Schluckecho
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-15.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) (AA13) (24h-Notfallverfügbarkeit)	2 Herzkatheter-Messplätze, 1 Ablationsgenerator

B-15.12 Personelle Ausstattung
B-15.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,50	Teilermächtigung: - Weiterbildungsermächtigung Kardiologie (1 Jahr)
Davon Fachärzte	7,00	1 Oberarzt/Oberärztin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	5 Ärzte/-innen
Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)	2 Ärzte/-innen

B-15.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	31,00	

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	29,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	6,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 2 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 2 Praxisanleiter/-innen

B-15.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Medizinisch-Technische/r- Radiologieassistent/-in (MTRA) (SP00)	1 im Herzkatheterlabor

B-16 Medizinische Klinik III (Hämatologie, Onkologie)
B-16.1 Allgemeine Angaben der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Medizinische Klinik III (Hämatologie, Onkologie)**

Art: **Hauptabteilung**

Chefarzt: **Prof. Dr. B. Wörmann**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Celler Straße 38**
38114 Braunschweig

Telefon: **0531/ 595-3224**
 Fax: **0531/ 595-3757**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/313.0.html
 EMail: medklinik3@klinikum-braunschweig.de

B-16.2 Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)	
Intensivmedizin (VI20)	
Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen (VI21)	

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)	Kommentar/Erläuterung
Spezialsprechstunde (VI27)	Genetische Tumorberatung in Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).
Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Hals- und Bewegungsorgane (VO11)	
Native Sonographie (VR02)	
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz

B-16.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-16.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-16.5 Fallzahlen der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie)

Stationäre Fallzahl: 4164

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	476	Lungenkrebs
2	C83	236	Diffuser Krebs des lymphatischen Gewebes/der Lymphknoten ohne typische Hodgkin-Zellen (Non-Hodgkin-Lymphom)
3	C20	185	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	C50	182	Brustkrebs
5	C92	168	Blutkrebs (Leukämie), der vom blutbildenden System ausgeht
6	I50	153	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
7	C90	139	Krebs der blutbildenden Knochenmarkzellen
8	C18	135	Dickdarmkrebs

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	C91	134	Blutkrebs (Leukämie), der von den Lymphknoten ausgeht
10	J18	115	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
11	C16	113	Magenkrebs
12	C56	98	Krebs der Eierstöcke
13	D46	94	Krankheit des Knochenmarks mit gestörter Blutbildung (Myelodysplastisches Syndrom)
14	C82	84	Knotig wachsender Lymphknotenkrebs, außer Hodgkin-Krankheit
15	C25	75	Bauchspeicheldrüsenkrebs
16	C67	73	Harnblasenkrebs
17	C81	70	Hodgkin-Krankheit (Krebs des Lymphgewebes)
18	C15	67	Speiseröhrenkrebs
19	C62	62	Hodenkrebs
20	J44	54	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
21	C85	53	Sonstige oder nicht näher bezeichneter Lymphknotenkrebs mit Fehlen der typischen Hodgkin-Zellen
22	C64	45	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
23	N39	44	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
24	C80	38	Krebs ohne Angabe der Lokalisation
25	C61	37	Prostatakrebs
26	A41	35	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
27	C78	34	Krebs-Absiedelungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
28	I10	27	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
29	I20	25	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (Angina pectoris)
30	I21	25	Akuter Herzinfarkt

B-16.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie) wird durch die unter B-16.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-16.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-542	1312	Nicht komplexe Chemotherapie
2	8-800	948	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
3	8-012	545	Applikation von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	8-543	488	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5	1-424	405	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark
6	8-561	372	Funktionsorientierte physikalische Therapie
7	1-632	354	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
8	8-831	309	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
9	8-930	207	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
10	1-440	203	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
11	8-013	171	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
12	8-390	146	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
13	1-650	107	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung (Koloskopie)
14	1-620	103	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
15	8-931	83	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
16	8-701	82	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung (Intubation)
17	1-204	75	Untersuchung des Hirnwasserräume (Liquorsystem)
18	8-544	65	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
19	8-152	55	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in den Brustkorb
20	1-444	54	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
21	8-547	49	Andere Therapie bzgl. des Immunsystems
22	9-401	48	Psychosoziale Interventionen
23	8-541	51	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
24	8-810	37	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
25	1-432	32	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
26	1-430	31	Spiegelung der Atmungsorganen mit Gewebeprobeentnahme (Biopsie)
27	5-410	31	Entnahme von Blutstammzellen aus dem Knochenmark und den Blutgefäßen zur Transplantation

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	1-442	27	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
29	8-805	27	Transfusion von peripher gewonnenen hämatopoetischen Stammzellen
30	8-153	19	Therapeutisches Einführen einer Punktionskanüle durch die Haut in die Bauchhöhle

B-16.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik III (Hämatologie, Onkologie) wird durch die unter B-16.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Hämatologisch-onkologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Zur Abklärung ob eine stationäre Behandlung erforderlich ist
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Klinik inklusive Tumornachsorge
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. B. Wörmann
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Klinik inklusive Nachsorge
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-16.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)	1x
Endoskop (AA12)	8x Bronchoskop, Koloskop, Gastroskop, ERCP

Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x Dopplersonographiegeräte
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	

B-16.12 Personelle Ausstattung

B-16.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	27,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Innere Medizin Teilermächtigung: - Hämatologie und internistische Onkologie (2 Jahre)
Davon Fachärzte	12,75	6 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	9 Ärzte/-innen
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)	4 Ärzte/-innen
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin
Psychotherapie (ZF36)	1 Arzt/Ärztin

B-16.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	94,50	Zusätzlich 2,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	91,50	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 28 Primary Nurse und Pflegeberatung 6 Dokumentationsbetreuer/-innen 6 Dekubitusbeauftragte/r 6 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 10 Interne Weiterbildung Onkologie 7 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	35,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 11 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 13 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 11 Praxisanleiter/-innen

B-16.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Psychologen (SP23)	0,75 zur psychosozialen Betreuung der Tumorpatienten und zur Krisenintervention

B-17 Medizinische Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)
B-17.1 Allgemeine Angaben der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Medizinische Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)**

Art: **Hauptabteilung**

Chefarzt: **Dr. H. Meyer zu Schwabedissen**
Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Gliesmaroder Straße 29**
38106 Braunschweig

Telefon: **0531/ 595-4722**
Fax: **0531/ 595-4788**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/308.0.html
E-Mail: h.meyerezschwabedissen@klinikum-braunschweig.de

B-17.2 Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)	Neben Direktaufnahmen insbesondere auch Übernahmen aus anderen Fachabteilungen bei fachspezifischen Erkrankungen mit geriatritypischer Multimorbidität.
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)	
Spezialsprechstunde (VI27)	Nahrungsmittelallergie/-intoleranzen/-unverträglichkeiten
Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein) (VC19)	
Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)	
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)	
Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen (VN02)	
Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)	
Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen (VN04)	
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)	
Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)	
Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)	
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)	

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)	
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)	
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)	
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)	
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)	
Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)	
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)	
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)	
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)	
Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Native Sonographie (VR02)	
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Duplexsonographie (VR04)	
Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)	
Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz (VU02)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems (VU05)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)	
Sonstige im Bereich Urologie (VU00)	Inkontinenztherapie

B-17.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-17.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-17.5 Fallzahlen der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology)

Stationäre Fallzahl: 1173

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatology) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	194	Oberschenkelbruch
2	I63	182	Schlaganfall durch Gefäßverschluss (Hirnfarkt)
3	S32	52	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
4	I50	33	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
5	J18	31	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
6	M80	30	Osteoporose mit pathologischer Fraktur
7	S42	26	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
8	S82	25	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	G45	24	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen (TIA) oder verwandte Syndrome
10	M96	22	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
11	I61	21	Akuter Herzinfarkt
12	E86	20	Flüssigkeitsmangel
13	R26	20	Störungen des Ganges und der Mobilität
14	S06	19	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
15	I70	17	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
16	I21	16	Frischer Herzinfarkt
17	E11	11	Alterszucker (Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	F05	11	Verwirrheitszustand (Delir), nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
19	I64	11	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
20	M05	11	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke mit Nachweis im Blut
21	N39	11	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
22	M54	10	Rückenschmerzen
23	G40	9	Anfallsleiden (Epilepsie)
24	I25	8	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
25	M06	8	Sonstige chronische Entzündung mehrerer Gelenke (Polyarthritis)
26	R55	8	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (Ohnmacht) und Zusammensinken (Synkope und Kollaps)
27	C16	7	Magenkrebs
28	G20	7	Parkinson-Krankheit
29	M16	7	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)
30	M47	7	Gelenkverschleiß der Wirbelkörper (Spondylose)

B-17.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N39.0	405	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
2	R26.8	360	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
3	R32	333	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
4	B96.2	280	Sonstige Bakterien als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet sind
5	U50.30	267	Mittelschwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 40-55 Punkte
6	I10.00	224	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
7	U50.20	224	Mittlere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 60-75 Punkte
8	U51.02	215	Keine oder leichte kognitive Funktionseinschränkung: MMSE: 24-30 Punkte
9	R15	208	Stuhlinkontinenz
10	I11.00	191	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
11	D62	189	Akute Blutarmut (Blutungsanämie)
12	U50.40	187	Schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 20-35 Punkte
13	G81.0	174	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung einer Körperhälfte

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	I50.12	168	Herzschwäche (Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung)
15	E11.90	161	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-2-Diabetes/Alterszucker) ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
16	R47.0	152	Sprech- bzw. Sprachstörung
17	E87.6	150	Kaliummangel (Hypokaliämie)
18	U50.10	147	Leichte motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 80-95 Punkte
19	I48.11	144	Herzrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)
20	U50.50	143	Sehr schwere motorische Funktionseinschränkung: Barthel-Index: 0-15 Punkte
21	I25.19	141	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
22	I50.13	140	Herzschwäche (Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichter Belastung)
23	U51.12	132	Mittlere kognitive Funktionseinschränkung: MMSE: 17-23 Punkte
24	S71.84	123	Weichteilschaden I. Grades bei geschlossener Fraktur oder Luxation der Hüfte und des Oberschenkels
25	Z96.6	108	Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten
26	N18.82	106	Chronische Niereninsuffizienz, Stadium II
27	Z99.3	104	Langzeitige Abhängigkeit vom Rollstuhl
28	I69.3	101	Folgen eines Hirninfarktes
29	R13.0	97	Schluckstörungen (Dysphagie) mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
30	B95.2	80	Streptokokken, Gruppe D, als Ursache von Krankheiten, die in anderen Kapiteln der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet sind

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie) wird durch die unter B-17.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Kompetenzdiagnosen unter B-17.6.1 ergänzt. Die Multimorbidität der Patienten spiegelt sich insbesondere in der Häufigkeit der Nebendiagnosen und unterstreicht die Kompetenz der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie).

B-17.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie) abgebildet.

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550	507	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen
2	8-561	501	Funktionsorientierte physikalische Therapie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	8-390	174	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	1-632	113	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung (Endoskopie)
5	8-810	63	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
6	8-987	42	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern (MRE)
7	5-431	35	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
8	8-190	20	Spezielle Verbandstechniken (u.a. Vakuumtherapie)
9	1-204		Untersuchung des Hirnwasserräume (Liquorsystem)
10	8-132		Maßnahmen an der Harnblase (z.B. Spülung)

B-17.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik IV (Geriatric, Rheumatologie) wird durch die unter B-17.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Geriatrische Ambulanz
Angebotene Leistung	Zur Abklärung, ob eine spezielle geriatrische Krankenhausbehandlung erforderlich ist, gegebenenfalls einschließlich einmaliger Beratung des Patienten und notwendiger oraler Provokationstests
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Rheumatologische Ambulanz
Angebotene Leistung	Zur Abklärung, ob eine spezielle rheumatologische Krankenhausbehandlung erforderlich ist, gegebenenfalls einschließlich einmaliger Beratung des Patienten und notwendiger oraler Provokationstests
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. H. Meyer zu Schwabedissen
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs (Geriatric, Rheumatologie, Nahrungsmittelunverträglichkeit)
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-17.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	2x eigene Geräte und zusätzlich das komplette Spektrum der Medizinischen Klinik I (Magen-, Darm- und Stoffwechselerkrankungen)
Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms) (AA19)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x davon 1x mit Farbdoppler

B-17.12 Personelle Ausstattung

B-17.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,00	Weiterbildungsermächtigung: - Klinische Geriatrie - Innere Medizin - Rheumatologie beantragt
Davon Fachärzte	4,00	2 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	1 Arzt/Ärztin
Innere Medizin und SP Rheumatologie (AQ31)	1 Arzt/Ärztin
Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)	1 Arzt/Ärztin
Geriatrie (ZF09)	2 Ärzte/-innen

B-17.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	47,25	Zusätzlich 1,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	43,75	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 15 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 14 Interne Weiterbildung Bobath
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	10,25	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 7 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 3,25 Praxisanleiter/-innen

B-17.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten (SP05)	3,98
Logopäden (SP14)	1,75 Sprach- und Schlucktherapie
Physiotherapeuten (SP21)	8 siehe auch Abteilung für physikalische Therapie
Sozialarbeiter (SP25)	2
Krankenhausseelsorger/-innen (SP00)	2

B-18 Medizinische Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)
B-18.1 Allgemeine Angaben der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

 Krankenhausname: [Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH](#)

 Fachabteilung: [Medizinische Klinik V \(Nieren- und Hochdruckerkrankungen\)](#)

 Art: [Hauptabteilung](#)

 Chefarzt: [Prof. Dr. H. Kierdorf](#)

 Ansprechpartner: [Sekretariat](#)

 Hausanschrift: [Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig](#)

 Telefon: [0531/ 595-2381](#)

 Fax: [0531/ 595-2184](#)

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/269.0.html

 EMail: nephro-sekretariat@klinikum-braunschweig.de
B-18.2 Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit (VI03)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)	

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..) (VI10)	Z.B. Zuckerkrankheit (Diabetes) mit seinen Folgeerkrankungen, Vorbereitung, Koordination und Nachsorge von geeigneten Diabetikern zur Doppeltransplantation (Bauchspeicheldrüse und Nieren) in Zusammenarbeit mit den transplantierenden Krankenhäusern.
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes (VI11)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)	
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)	
Intensivmedizin (VI20)	
Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen (VI21)	Vorbereitung, Koordination und Nachsorge von Nierentransplantation in Zusammenarbeit mit transplantierenden Krankenhäusern (Medizinische Hochschule Hannover (MHH) und Nephrologisches Zentrum Niedersachsen (NZN)).
Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)	
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)	
Spezialsprechstunde (VI27)	Heimdialyse, bei geeigneten Patienten erfolgt ein Training zur Heimperitoneal- bzw. Heimhämodialyse.
Anlage, Revision von dauerhaften Dialysekathetern, Ciminofisteln (VI00)	
Diagnostik und Abklärung von Nierenarterienstenosen (Duplex-Sonographie) (VI00)	
Überregionaler Ansprechpartner in allen Fragen der Peritonealdialyse und der operativen Einbringung von Peritonealdialysekathetern (VI00)	

Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)	Kommentar/Erläuterung
In enger Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken des Städtischen Klinikums werden alle Formen der Akutdialyse inklusive der kontinuierlichen Verfahren bei Patienten mit akuten Nierenversagen angeboten (VI00)	
Es werden alle Verfahren der Bauchfelldialyse (Peritonealdialyse) angeboten, einschließlich der Zentrumsdialyse (IPD) (VI00)	

B-18.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-18.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-18.5 Fallzahlen der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

Stationäre Fallzahl: 905

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen) abgebildet.

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N18	189	Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz)
2	M31	72	Sonstige Gefäßkrankheit mit Absterben von Gewebe (nekrotisierende Vaskulopathien)
3	T82	66	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen oder in den Gefäßen
4	N17	52	Akutes Nierenversagen
5	N04	45	Nephrotisches Syndrom
6	E11	35	Alterszucker (Typ 2 Diabetes mellitus, nicht von Anfang an mit Insulinabhängigkeit)
7	Z49	30	Dialysebehandlung
8	I50	25	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
9	I70	21	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	J18	19	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
11	A41	16	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
12	I20	15	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend mit Beengungsgefühl (Angina pectoris)
13	K57	14	Krankheit des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand (Divertikulose)
14	K65	12	Bauchfellentzündung (Peritonitis)
15	I48	8	Herzrhythmusstörung (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)
16	T86	8	Versagen oder Abstoßung von transplantierten Organen oder Geweben
17	I25	7	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)
18	K52	7	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache
19	T85	7	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
20	I49	6	Sonstige Herzrhythmusstörungen
21	I63	6	Schlaganfall durch Gefäßverschluss (Hirnfarkt)
22	N39	6	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
23	N99	6	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen

B-18.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen) wird durch die unter B-18.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-18.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	9504	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle (Dialyse)
2	8-857	3107	Blutreinigungsverfahren, bei dem die Entgiftung über das Bauchfell (Peritoneum) stattfindet (Peritonealdialyse)
3	8-855	1601	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche (Hämodiafiltration)
4	8-853	1302	Verfahren zur Blutentgiftung außerhalb des Körpers mit Herauspressen von Giftstoffen (Hämofiltration)
5	8-800	153	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	5-399	136	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
7	8-820	96	Therapeutische Plasmapherese
8	5-392	80	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene
9	1-465	37	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
10	8-810	25	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
11	8-987	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern (MRE)
12	1-424	10	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark
13	8-390	10	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
14	1-463	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen
15	1-844	6	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen (Pleurahöhle) durch Flüssigkeits- oder Gewebentnahme mit einer Nadel (Punktion)

B-18.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Medizinischen Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen) wird durch die unter B-18.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Nephrologische Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Patient mit chronischen Nierenerkrankungen infolge von Glomerulonephritiden, Vaskulitiden, sowie sonstigen Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis, welche mit Nierenbeteiligung einhergehen - Diagnostik und gegebenenfalls weitere Therapie - Transplantationsnachsorge, Patientenweiterbetreuung nach erfolgreicher Nierentransplantation
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. H. Kierdorf
Angebote Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-18.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)	55
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1

B-18.12 Personelle Ausstattung

B-18.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	11,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Innere Medizin
Davon Fachärzte	11,00	3 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	4 Ärzte/-innen
Innere Medizin und SP Nephrologie (AQ29)	6 Ärzte/-innen
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin

B-18.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	54,50	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	52,50	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 16 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	9,75	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 6 Fachweiterbildung für Nephrologie 1,75 Praxisanleiter/-innen

B-18.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- entfällt -

B-19 Neurochirurgische Klinik
B-19.1 Allgemeine Angaben der Neurochirurgischen Klinik

 Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

 Fachabteilung: **Neurochirurgische Klinik**

 Art: **Hauptabteilung**

 Chefarzt: **Prof. Dr. W.-P. Sollmann**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

 Hausanschrift: **Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig**

 Telefon: **0531/ 595-2775**

 Fax: **0531/ 595-2777**

 URL: **www.klinikum-braunschweig.de/264.0.html**

 EMail: **nchsekr@klinikum-braunschweig.de**
B-19.2 Versorgungsschwerpunkte der Neurochirurgischen Klinik

Versorgungsschwerpunkte der Neurochirurgischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) (VC43)	
Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (Aneurysma, Angiome, Kavernome) (VC44)	
Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)	Halsbandscheibenprothesen, lumbale Bandscheibenplastik
Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark (VC46)	
Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels (VC47)	Versorgung von Liquorzirkulationsstörungen
Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)	
Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)	
Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)	
Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) (VC51)	
Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sog. "Funktionelle Neurochirurgie") (VC52)	
Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)	

Versorgungsschwerpunkte der Neurochirurgischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie (VC54)	
Neurochirurgische Schmerztherapie (VC00)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VC00)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz

B-19.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Neurochirurgischen Klinik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-19.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Neurochirurgischen Klinik

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-19.5 Fallzahlen der Neurochirurgischen Klinik

Stationäre Fallzahl: 1651

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Neurochirurgischen Klinik abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	537	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
2	M47	257	Gelenkverschleiß der Wirbelkörper (Spondylose)
3	M48	158	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
4	M50	150	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
5	S06	122	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
6	M13	38	Sonstige Gelenkentzündung (Arthritis)
7	D32	37	Gutartiger Tumor der Hirnhäute bzw. der Rückenmarkshäute
8	C71	29	Krebs des Gehirns
9	M54	28	Rückenschmerzen
10	C79	25	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
11	D33	24	Gutartiger Hirntumor, Hirnnerventumor bzw. Rückenmarkstumor
12	G91	23	Wasserkopf (Hydrozephalus)
13	D43	21	Tumor des Gehirns bzw. des Rückenmarks ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	M43	19	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
15	G56	15	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
16	I60	13	Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume (Subarachnoidalblutung)
17	T85	13	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
18	I61	11	Hirnblutung
19	G06	10	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) in Gehirn bzw. Rückenmark

B-19.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Neurochirurgischen Klinik wird durch die unter B-19.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-19.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Neurochirurgischen Klinik abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-984	1065	Mikrochirurgische Technik
2	5-032	761	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein oder zum Steißbein
3	5-831	761	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
4	5-832	600	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5	5-010	390	Operative Schädelöffnung über das Schädeldach
6	5-830	346	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
7	8-914	331	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln oder wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
8	5-839	247	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule
9	5-785	192	Implantation von künstlichem (alloplastischem) Knochenersatz
10	5-836	191	Operative Versteifung der Wirbelsäule (Spondylodese)
11	5-030	178	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
12	5-021	143	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den Hirnhäuten
13	8-980	127	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
14	5-015	124	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gehirngewebe
15	5-013	122	Operativer Einschnitt an Gehirn bzw. Hirnhäuten

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-022	81	Operativer Einschnitt an den Hirnwasserräumen
17	5-859	64	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
18	5-983	52	Reoperation
19	5-036	48	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten
20	5-038	42	Operation an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal
21	5-024	41	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Ableitung des Hirnwassers (Liquorableitungen)
22	5-835	38	Operative Befestigung von Knochen (Osteosynthese) der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
23	5-031	33	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
24	5-783	28	Operative Entnahme eines Knochentransplantates
25	5-023	27	Anlegen eines Liquorshuntes (Shunt-Implantation)
26	5-035	26	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rückenmarks bzw. der Rückenmarkshäute
27	1-511	25	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Gehirn bzw. Hirnhäuten, computergesteuert und unter Röntgenkontrolle (stereotaktisch)
28	5-784	25	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
29	5-837	21	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule (z.B. bei Kyphose)
30	5-834	18	Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese

B-19.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Neurochirurgischen Klinik wird durch die unter B-19.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz
Angebotene Leistung	Beratung und Behandlung bei neurochirurgischen Erkrankungen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. W.-P. Sollmann
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Klinik
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-19.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	1x
Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)	2x Intraoperative EMG
Endoskop (AA12)	4x
OP-Navigationsgerät (AA24)	1x Computergestützte Neuro-navigation
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x
Ultraschallaspiratoren (AA00)	2x
Steriotaxiegerät (AA00)	1x
Hirn- und Sauerstoffdruckmessung (AA00)	1x
Neurochirurgisches Operationsmikroskop (AA00)	2x für komplizierte Eingriffe an Gehirn und Wirbelsäule (Premiumklasse)

B-19.12 Personelle Ausstattung

B-19.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	15,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Neurochirurgie (6 Jahre) Weiterbildungsermächtigung: - Neurochirurgische Intensivmedizin (2 Jahre)
Davon Fachärzte	6,00	4 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Neurochirurgie (AQ41)	6 Ärzte/-innen
Intensivmedizin (ZF15)	1 Arzt/Ärztin

B-19.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	39,25	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte	35,25	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 10 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-innen 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 7 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	11,50	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 7 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 3 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 1,5 Praxisanleiter/-innen

B-19.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- entfällt -

B-20 Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Neurologie)
B-20.1 Allgemeine Angaben der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Neurologie)

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. K. Wessel
 Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2285
 Fax: 0531/ 595-2659

URL: www.klinikum-braunschweig.de/292.0.html
 EMail: sekretariatneurologie@klinikum-braunschweig.de

Die Neurologisch-Psychiatrische Klinik teilt sich organisatorisch auf in die Neurologie und in die Psychiatrische Abteilung.

B-20.2 Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)

Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)	Inklusive Spezialeinheit "Stroke-Unit" zur Behandlung von akuten Schlaganfällen
Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen (VN02)	
Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen (VN03)	
Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen (VN04)	
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)	
Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns (VN06)	
Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns (VN07)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)	

Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)	Kommentar/Erläuterung
Betreuung von Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)	
Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)	
Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)	
Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)	
Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)	
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)	
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)	
Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)	
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)	
Spezialsprechstunde (VN20)	Bewegungsstörungen, Problemfälle
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VN00)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)	
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)	
Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)	
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)	
Native Sonographie (VR02)	
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Duplexsonographie (VR04)	
Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)	

B-20.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-20.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-20.5 Fallzahlen der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie)

Stationäre Fallzahl: 3140

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	639	Schlaganfall durch Gefäßverschluss (Hirnfarkt)
2	G35	321	Multiple Sklerose (Entmarkungskrankheit des zentralen Nervensystems)
3	G40	307	Anfallsleiden (Epilepsie)
4	G45	232	Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsstörungen (TIA) oder verwandte Syndrome
5	M51	143	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
6	I61	132	Hirnblutung
7	H81	125	Störung des Gleichgewichtsorgans (Vestibularfunktion)
8	M54	82	Rückenschmerzen
9	G20	55	Parkinson-Krankheit
10	F44	49	Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen)
11	I60	43	Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume (Subarachnoidalblutung)
12	G43	37	Migräne (anfallsweise, sich periodisch wiederholende, meist halbseitige Kopfschmerzen)
13	G62	34	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
14	I67	32	Sonstige Krankheiten der Blutgefäße des Gehirns
15	G61	29	Entzündung mehrerer Nerven (Polyneuritis)
16	C71	28	Krebs des Gehirns

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	F45	26	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert (Somatoforme Störung)
18	G44	26	Sonstige Kopfschmerzsyndrome
19	G04	24	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
20	G30	24	Alzheimer-Krankheit
21	G41	23	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen (Status epilepticus)
22	G12	20	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
23	G70	20	Erkrankung mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie
24	G93	20	Sonstige Krankheiten des Gehirns
25	M53	18	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule oder des Rückens
26	A69	17	Sonstige Spirochäteninfektionen
27	G91	17	Wasserkopf (Hydrozephalus)
28	M50	17	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich
29	R55	17	Anfallsartige, kurz dauernde Bewusstlosigkeit (Ohnmacht) und Zusammensinken (Synkope und Kollaps)
30	I65	16	Verschluss oder Verengung eines hirnersorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall

B-20.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie) wird durch die unter B-20.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-20.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie) abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-208	1871	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
2	1-207	1632	Aufzeichnung der Gehirnströme (EEG)
3	8-981	464	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls (Stroke-Unit)
4	9-320	399	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme oder des Schluckens
5	8-561	343	Funktionsorientierte physikalische Therapie
6	1-205	250	Registrierung der bioelektrischen Aktivität der Muskulatur (EMG)
7	8-831	212	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
8	8-701	209	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung (Intubation)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	8-980	184	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur)
10	8-930	143	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf
11	1-206	135	Untersuchung der Nervenleitung
12	8-931	128	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
13	8-650	126	Therapie mittels elektrischen Strom
14	8-390	121	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
15	1-204	76	Untersuchung des Hirnwasserräume (Liquorsystem)
16	8-020	59	Therapeutische Einspritzung (Injektion) in Organe und Gewebe
17	1-620	35	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien
18	1-795	34	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
19	8-542	24	Nicht komplexe Chemotherapie
20	1-790	17	Untersuchung des Schlafes mit Aufzeichnung von Herz- und Atmungsvorgängen

B-20.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Neurologie) wird durch die unter B-20.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Neurologische Ambulanz
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Neurogene Bewegungsstörungen (inklusive Botulinumtoxin-Therapie) - Neurogene Schwindelbeschwerden und Augenbewegungsstörungen - Spezielle neuro-vaskuläre (Nerven- und Gefäßsystem betreffende) Erkrankungen - Behandlung von nicht-stationären Patienten mit speziellen Krankheitsbildern - Neurologische Schlafkrankheiten - Neuropsychologische Diagnostik
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. K. Wessel
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-20.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	4x
Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)	2x
Schlaflabor (AA28)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x
Liquorlabor (AA00)	1x Zytologie der Zellen im Nervenwasser
Labor für evozierte Potenziale (AA00)	1x zur Messung der sensorischen Leitungsbahnen
Labor für Ereignis korrelierte Potenziale (AA00)	1x zur Untersuchung komplexer kognitiver Hirnfunktionen
Okulomotoriklabor (AA00)	1x zur Registrierung der Augenbewegungen, komplexe Diagnostik von Schwindelerkrankungen

B-20.12 Personelle Ausstattung

B-20.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Neurologie - Neurologische Intensivmedizin Alle Ausbildungszertifikate der Deutschen Gesellschaft für klinische Neurophysiologie (DGKN)
Davon Fachärzte	4,75	4 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Neurologie (AQ42)	8 Ärzte/-innen
Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)	1 Arzt/Ärztin
Intensivmedizin (ZF15)	1 Arzt/Ärztin
Physikalische Therapie und Balneotherapie (ZF32)	1 Arzt/Ärztin
Spezielle Schmerztherapie (ZF42)	1 Arzt/Ärztin

B-20.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	64,25	Zusätzlich 0,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	59,75	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 18 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 18 Interne Weiterbildung Bobath
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	10,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 5 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 5 Praxisanleiter/-innen

B-20.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten (SP05)	0,5 Neurologische Frührehabilitation
Logopäden (SP14)	0,5 Neurologische Frührehabilitation (ab 2007)
Physiotherapeuten (SP21)	2 Neurologische Frührehabilitation, Kopf- und Rückenschmerzen; siehe auch Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation
Psychologen (SP23)	1,5 Neuropsychologische Diagnosen
Medizinisch-Technische-Assistenten/-innen für Funktionsdiagnostik (MTA-F) (SP00)	4 EEG, evozierte Potenziale (EP), Dopplersonographie

B-21 Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Psychiatrische Abteilung)
B-21.1 Allgemeine Angaben der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Neurologisch-Psychiatrische Klinik (Psychiatrische Abteilung)**

Art: **Hauptabteilung**

Ltd. Abteilungsarzt: **Dr. K. L. Vollbrecht**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig**

Telefon: **0531/ 595-2452**
 Fax: **0531/ 595-2271**

URL: **www.klinikum-braunschweig.de/238.0.html**
 EMail: **npsysekr@klinikum-braunschweig.de**

Die Neurologisch-Psychiatrische Klinik teilt sich organisatorisch auf in die Neurologie und in die Psychiatrische Abteilung.

B-21.2 Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)

Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)	Spezielle Angebote für Abhängigkeitskranke, rechtlich geschlossene und offene Station.
Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)	Entwicklung eines individuellen Therapiekonzeptes für die Patienten in Zusammenarbeit mit dem multiprofessionellen Team.
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)	Akutbehandlung und Reintegrationshilfe
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)	Gegebenenfalls mit Vermittlung weiterführender Therapieangebote
Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)	Gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit der Neurologie und mit konsiliarischer Unterstützung durch andere Fachabteilungen
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatri-	Akutbehandlung und Hilfen bei der

Versorgungsschwerpunkte der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)	Kommentar/Erläuterung
schen Störungen (VP10)	Organisation der Weiterversorgung
Sozialpsychiatrische Station (VP00)	Tag- und Nachtambulanz mit teilstationären Angeboten, dabei angegliedertes Cafe als Kontakt- und Kommunikationsmöglichkeit für Patienten und ehemalige Patienten.
Notambulanz (VP00)	Rund um die Uhr besetzte Notambulanz die zum Teil Funktionen des Sozialpsychiatrischen Dienstes übernimmt. Im Rahmen der Regionalisierung zuständig für die Versorgung von Braunschweig zusammen mit dem Niedersächsisches Landeskrankenhaus (NLK) Königslutter.
Konsildienst für das gesamte Klinikum (VP00)	Umfassende konsiliarische Mitbetreuung von Patienten mit seelischen Störungen in den übrigen Disziplinen des Klinikums.
Sozialpsychiatrisch-rehabilitative Angebote (VP00)	Sehr enge Einbindung in das sozialpsychiatrische Versorgungsnetz der Region, enge Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, dadurch besonders umfassende Berücksichtigung der sozialpsychiatrischen Aspekte.

B-21.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-21.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-21.5 Fallzahlen der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung)

Stationäre Fallzahl: 1572

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung) abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	663	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F20	170	Schizophrenie
3	F32	150	Depressive Episode
4	F43	126	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
5	F33	98	Rezidivierende depressive Störung
6	F25	45	Schizoaffektive Störungen
7	F41	45	Andere Angststörungen
8	F31	37	Bipolare affektive Störung
9	F06	36	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F60	19	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
11	F13	18	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
12	F05	15	Verwirrheitszustand (Delir), nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
13	F07	15	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
14	F23	15	Akute vorübergehende psychotische Störungen
15	F03	12	Nicht näher bezeichnete Demenz
16	G30	12	Alzheimer-Krankheit
17	F34	10	Anhaltende affektive Störungen
18	F50	10	Essstörungen
19	F19	9	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
20	F22	9	Anhaltende wahnhaftige Störungen

B-21.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung) wird durch die unter B-21.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-21.7 Prozeduren nach OPS

- entfällt -

B-21.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
Angebotene Leistung	Institutsambulanz, dabei insbesondere auch niederschwellige Angebote für Suchtkranke.
Art der Ambulanz	Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. K. L. Vollbrecht
Angebotene Leistung	Beratung, Diagnostik, Therapie
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-21.11 Apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung kann von der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik (Psychiatrische Abteilung) fachübergreifend genutzt werden.

B-21.12 Personelle Ausstattung
B-21.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Psychiatrie und Psychotherapie
Davon Fachärzte	3,50	1 Oberarzt/Oberärztin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Neurologie (AQ42)	2 Ärzte/-innen
Psychotherapie (ZF36)	3,5 Ärzte/-innen

B-21.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	61,00	Zusätzlich 1,0 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examinierte Pflegekräfte	57,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 18 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r
Examinierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	13,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 4 Fachweiterbildung für psychiatrische Pflege 4 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 5 Praxisanleiter/-innen

B-21.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten (SP05)	6 zur Unterstützung bei rehabilitativen Maßnahmen insbesondere zur Reintegration von Psychosekranken und hirnorganisch geschädigten Patienten
Psychologen (SP23)	3,25 zur Erweiterung des gesprächstherapeutischen Angebotes
Sozialpädagogen (SP26)	3,5 die speziell bei Sucht- und gerontopsychiatrischen Patienten zur weiteren sozialen Klärung und Sicherstellung der Versorgung beitragen

B-22 Nuklearmedizin

B-22.1 Allgemeine Angaben der Nuklearmedizin

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Nuklearmedizin

Art: Hauptabteilung

Ltd. Abteilungsarzt: Dr. S. Meins

Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2368

Fax: 0531/ 595-2786

URL: www.klinikum-braunschweig.de/563.0.html

E-Mail: s.meins@klinikum-braunschweig.de

B-22.2 Versorgungsschwerpunkte der Nuklearmedizin

Versorgungsschwerpunkte der Nuklearmedizin	Kommentar/Erläuterung
Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren (VR18)	
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)	
Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)	
Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)	
Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)	
Radiojodtherapie (VR39)	
Planare Szintigraphie (VR00)	
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VR00)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz

B-22.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Nuklearmedizin

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-22.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Nuklearmedizin

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-22.5 Fallzahlen der Nuklearmedizin

Stationäre Fallzahl: 354

B-22.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Nuklearmedizin abgebildet. Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05	267	Schilddrüsenüberfunktion
2	C73	66	Schilddrüsenkrebs
3	E04	16	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
4	E07		Sonstige Krankheiten der Schilddrüse
5	E89		Störung des Hormonhaushalts bzw. Stoffwechselstörung nach medizinischen Maßnahmen

B-22.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Nuklearmedizin wird durch die unter B-22.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-22.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Nuklearmedizin abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-705	741	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
2	8-531	368	Strahlentherapie von Schilddrüsenerkrankungen durch radioaktives Jod
3	3-70b	321	Untersuchung der Stoffaufnahme und der Stoffabgabe von Zellen und Organen mithilfe radioaktiver Stoffe
4	3-701	293	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie) der Schilddrüse
5	3-724	289	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung eines Körperabschnittes mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
6	3-704	121	Szintigraphie des Herzens
7	3-722	101	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	3-706	19	Szintigraphie der Nieren
9	3-70c	11	Bildgebendes Verfahren über den ganzen Körper mittels radioaktiver Strahlung (Ganzkörper-Szintigraphie) zur Lokalisationsdiagnostik
10	3-742		Darstellung der Stoffwechselfvorgänge des gesamten Körpers mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)

B-22.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Nuklearmedizin wird durch die unter B-22.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-22.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz
Angebotene Leistung	- Schilddrüsenszintigraphie - Herzmuskelszintigraphie - Leberszintigraphie - Gehirnszintigraphie - Nebenschilddrüsenszintigraphie - Tumorszintigraphie
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

B-22.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-22.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-22.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)	1x
Positronenemissionstomograph (PET) (AA26)	1x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	1x
SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph) (AA30)	2x
Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera) (AA32)	2x sind SPECT-fähig

B-22.12 Personelle Ausstattung
B-22.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,50	
Davon Fachärzte	1,50	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Nuklearmedizin (AQ44)	1 Arzt/Ärztin
Radiologie (AQ54)	1 Arzt/Ärztin

B-22.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	5,50	integriert im Bereich der Medizinischen Klinik II
Examierte Pflegekräfte	5,50	integriert im Bereich der Medizinischen Klinik II
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	2,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 1 Fachkräfte für Leistungsaufgaben in der Pflege 1 Praxisanleiter/-innen integriert im Bereich der Medizinischen Klinik II

B-22.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Medizinisch-Technische-Radiologieassistenten/-innen (MTRA) (SP00)	3,5

B-23 Unfallchirurgische Klinik

B-23.1 Allgemeine Angaben der Unfallchirurgischen Klinik

Krankenhausname: [Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH](#)

Fachabteilung: [Unfallchirurgische Klinik](#)

Art: [Hauptabteilung](#)

Chefarzt: [Prof. Dr. H. Reilmann](#)

Ansprechpartner: [Sekretariat](#)

Hausanschrift: [Holwedestraße 16](#)
[38118 Braunschweig](#)

Telefon: [0531/ 595-1257](#)

Fax: [0531/ 595-1462](#)

URL: www.klinikum-braunschweig.de/200.0.html

E-Mail: h.reilmann@klinikum-braunschweig.de

B-23.2 Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgischen Klinik

Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Operationen wg. Thoraxtrauma (VC13)	
Tumorchirurgie (VC24)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)	
Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)	
Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)	
Septische Knochenchirurgie (VC30)	
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)	

Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	
Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)	
Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)	
Spezialsprechstunde (VC58)	Schultersprechstunde, Fußsprechstunde
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)	
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Hal-tungs- und Bewegungsorgane (VO11)	Behandlung von gutartigen und bösartigen Tumoren des Stütz- und Bewegungsapparates im Verbund mit der interdisziplinären Tumorenkonferenz und Einbindung in das Tumorzentrum Süd-Ost-Niedersachsen.
Spezialsprechstunde (VO13)	Endoprothetik
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)	Kindliche Tumore im Muskel- und Skelettsystem
Kindertraumatologie (VK19)	Kinderunfallchirurgische Spezialstation
Sonstiges (VC00)	Unfallnotaufnahme mit 24-stündiger Besetzung durch Ärzte der Unfallchirurgie.
Sonstiges (VC00)	Besetzung eines Notarzteinsetzfahrzeuges der Feuerwehr durch Ärzte der Unfallchirurgie.

B-23.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Unfallchirurgischen Klinik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-23.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Unfallchirurgischen Klinik

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-23.5 Fallzahlen der Unfallchirurgischen Klinik

Stationäre Fallzahl: 3677

B-23.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Unfallchirurgischen Klinik abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S52	431	Knochenbruch des Unterarmes
2	S06	428	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)
3	S82	425	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S72	290	Oberschenkelbruch
5	S42	262	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
6	S32	164	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
7	S83	141	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
8	S22	138	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
9	T84	105	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	S92	74	Knochenbruch des Fußes (ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenkes)
11	M23	68	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskus-schäden)
12	M84	67	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
13	M17	65	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)
14	S30	60	Oberflächliche Verletzungen des Bauches, der Lenden-/Kreuzbeinregion oder des Beckens
15	M75	51	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	S43	51	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Schultergürtels
17	S13	43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern in Halshöhe
18	S70	42	Oberflächliche Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
19	S20	38	Oberflächliche Verletzung des Thorax
20	M16	34	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (Arthrose)
21	S86	32	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe des Unterschenkels
22	T81	27	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)
23	S80	25	Oberflächliche Verletzung des Unterschenkels
24	T79	25	Bestimmte Frühkomplikationen eines Traumas, anderenorts nicht klassifiziert
25	M25	24	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
26	M19	22	Sonstiger chronischer Gelenkverschleiß (Arthrose)
27	S81	22	Offene Wunde des Unterschenkels
28	S27	21	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Organe im Brustbereich
29	S73	21	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes und von Bändern der Hüfte
30	M87	19	Knochennekrose

B-23.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M86	18	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung (Osteomyelitis)
2	M00	8	Eitrige Gelenkentzündung (Arthritis)

Die Kompetenz der Unfallchirurgischen Klinik wird durch die unter B-23.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet und durch die Kompetenzdiagnosen unter B-23.6.1 ergänzt.

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-23.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Unfallchirurgischen Klinik abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-790	697	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
2	8-561	611	Funktionsorientierte physikalische Therapie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3	5-931	592	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
4	5-794	565	Operative Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches mit offener Einrichtung der Bruchstücke im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähten)
5	5-787	471	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
6	5-893	348	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
7	5-793	327	Operative Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5-812	223	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (Menisken) mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)
9	5-916	199	Vorübergehende Weichteildeckung und operative kontinuierliche Sogbehandlung offener Wunden
10	5-820	178	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
11	5-900	174	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
12	5-800	166	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk
13	8-201	152	Nichtoperatives Einrenken einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	5-811	140	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)
15	5-786	127	Operatives Anbringen von inneren und/oder äußeren Knochenstabilisatoren (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) bei Erkrankungen oder Neubildung des Knochens (ohne Knochenbruch)
16	5-782	119	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
17	5-810	115	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)
18	8-831	101	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in Venen, die direkt zum Herzen führen
19	5-869	94	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
20	5-855	91	Naht oder andere Operationen an Sehnen und Sehenscheide
21	8-401	87	Auseinanderziehen der Bruchstücke bei einem Knochenbruch mithilfe von Knochendrähten (Kirschner-Draht)
22	5-813	86	Naht oder Ersatzplastik von Bändern und/oder Kapselstrukturen am Kniegelenk mittels Knie Spiegelung (Arthroskop)

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	8-931	86	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
24	5-780	83	Eröffnung am Knochen bei eitrigen oder nichteitrigen Knochenerkrankungen
25	8-701	80	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung (Intubation)
26	5-784	74	Knochen(teil)-Verpflanzung mit (Transposition) oder ohne (Transplantation) eigenen Blutgefäßanschluss
27	5-783	71	Entnahme eines Knochentransplantates
28	5-814	70	Naht oder Ersatzplastik von Bändern und/oder Kapselstrukturen am Schultergelenk mittels Gelenkspiegelung (Arthroskop)
29	5-792	65	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
30	5-806	65	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks

B-23.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-805	58	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
2	5-798	12	Operative Bruchereinrichtung von Brüchen des Beckens mit innerer und/oder äußerer Stabilisierung

Die Kompetenz der Unfallchirurgischen Klinik wird durch die unter B-23.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet und durch die Kompetenzprozeduren unter B-23.7.1 ergänzt.

B-23.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Unfallchirurgische Ambulanz
Angebotene Leistung	- Untersuchung und Beratung bezüglich Verletzungen, Verletzungsfolgen und Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems zur Entscheidung der Behandlungsform (operativ/nichtoperativ) - Nachbehandlung nach stationärem Aufenthalt
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Berufsgenossenschafts-Ambulanz
Angebotene Leistung	Behandlung aller Arbeitsunfälle, deren Folgen und Berufskrankheiten
Art der Ambulanz	Durchgangsarztambulanz mit Zulassung für das Verletztenartenverfahren der Berufsgenossenschaften

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. H. Reilmann
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulante Physiotherapie
Angebotene Leistung	Physiotherapie mit Unfallchirurgischem Schwerpunkt
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

B-23.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	68	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-811	17	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
3	5-812	14	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5-814	11	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5	8-201	7	Nichtoperatives Einrenken einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-788		Operation an den Fußknochen
7	5-810		Arthroskopische Gelenkrevision
8	5-819		Andere arthroskopische Operationen
9	5-790		Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	5-855		Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehenscheide

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-23.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-23.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	2x Arthroskope
OP-Navigationsgerät (AA24)	1x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	10x

Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x mit Farbduplex-Sonographie zur kontrastmittelfreien Darstellung von Blutgefäßen
Bildwandlergerät (AA00)	4x zur dynamischen Darstellung intra- und extraoperativ

B-23.12 Personelle Ausstattung

B-23.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Unfallchirurgie (3 Jahren)
Davon Fachärzte	15,00	6 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	12 Ärzte/-innen
Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)	
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin
Notfallmedizin (ZF28)	4 Ärzte/-innen
Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)	6 Ärzte/-innen
Sportmedizin (ZF44)	1 Arzt/Ärztin
Chirotherapie (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-23.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	113,50	Zusätzlich 2,5 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	111,50	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 33 Primary Nurse und Pflegeberatung 3 Dokumentationsbetreuer/-innen 3 Dekubitusbeauftragte/r 3 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 7 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	45,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 7 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 11 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 17 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 10 Praxisanleiter/-innen

B-23.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	1 in der Ambulanz
Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)	1
Physiotherapeuten (SP21)	6,5 Physiotherapeuten/-innen sind in der eigenen Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation der Unfallchirurgischen Klinik tätig. 2006 wurden 25.324 Therapieeinheiten für stationäre Patienten und 823 für ambulante Patienten erbracht.
Medizinisch-Technische-Radiologieassistenten/-innen (MTRA) (SP00)	9,5 in der Röntgenabteilung

B-24 Abteilung für Plastische- und Handchirurgie
B-24.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Art: Hauptabteilung

Ltd. Abteilungsarzt: Dr. P.-J. Flory

Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Holwedestraße 16
 38118 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-1248

Fax: 0531/ 595-1723

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/621.0.html

 EMail: plastuhandchir@klinikum-braunschweig.de
B-24.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie	Kommentar/Erläuterung
Metall- / Fremdkörperentfernungen (VC26)	
Bandrekonstruktionen / Plastiken (VC27)	
Gelenkersatzverfahren / Endo-Prothetik (VC28)	
Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)	
Septische Knochenchirurgie (VC30)	
Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)	Im Rahmen der plastischen Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)	Im Rahmen der plastischen Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)	Im Rahmen der plastischen Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)	Im Rahmen der plastisch-rekonstruktiven Versorgung
Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)	
Minimal-invasive endoskopische Operationen (VC56)	Z.B. Handgelenksarthroskopie
Plastisch rekonstruktive Eingriffe (VC57)	
Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)	Z.B. bei Diabetikern oder Patienten mit Ulcera Vakuumversiegelungen (V.A.C.)
Kosmetische / plastische Mammachirurgie (VG04)	
Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)	
Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus (VN14)	
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)	Z.B. motorische Ersatzplastiken
Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)	Rheumachirurgie
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)	Rheumachirurgie
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)	Gegebenenfalls plastische Versorgung

B-24.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-24.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-24.5 Fallzahlen der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie

Stationäre Fallzahl: 502

B-24.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G56	71	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
2	M72	66	Bindegewebswucherungen
3	M18	63	Rhizarthrose (Arthrose des Daumensattelgelenkes)
4	S66	46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
5	S62	40	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand
6	S64	26	Verletzung von Nerven in Höhe des Handgelenkes und der Hand
7	L03	24	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (Phlegmone)
8	M84	17	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
9	S61	16	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand
10	M19	13	Sonstiger chronischer Gelenkverschleiss (Arthrose)
11	L89	12	Wundliegende Geschwür (Dekubitus)
12	L02	9	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln
13	S68	9	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall
14	M86	7	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung (Osteomyelitis)
15	C44	6	Sonstiger Hautkrebs (außer Melanom)

B-24.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie wird durch die unter B-24.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-24.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-893	232	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
2	5-840	101	Operationen an Sehnen der Hand
3	5-841	94	Operationen an Bändern der Hand
4	5-056	87	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
5	5-782	85	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
6	5-903	79	Hautlappenersatz an Haut und Unterhaut
7	5-847	65	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk
8	5-842	64	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
9	5-902	63	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle
10	5-916	63	Vorübergehende Weichteildeckung
11	5-790	46	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenanteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
12	5-795	44	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
13	5-863	40	Operative Abtrennung von Teilen der Hand oder der gesamten Hand
14	5-984	37	Mikrochirurgische Technik
15	5-044	34	Nähen der äußeren Hülle eines Nervens bzw. Nervengeflechtes
16	5-900	34	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
17	5-784	22	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
18	5-849	22	Andere Operationen an der Hand
19	5-786	14	Operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens
20	5-846	14	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk

B-24.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Abteilung für Plastische- und Handchirurgie wird durch die unter B-24.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-24.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Hand- und Plastische Chirurgie
Angebote Leistung	Notfall- und Terminsprechstunde
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. P.-J. Flory
Angebote Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-24.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-24.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-24.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	1x Handchirurgie
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	1x
Großes Mikroskop (AA00)	1x

B-24.12 Personelle Ausstattung

B-24.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Handchirurgie Fortbildungs- und Teilermächtigung: - Plastische Chirurgie (1 Jahr)
Davon Fachärzte	3,00	1 Oberarzt/Oberärztin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	3 Ärzte/-innen
Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)	2 Ärzte/-innen

Plastische und Ästhetische Chirurgie (AQ11)	1 Arzt/Ärztin
Handchirurgie (ZF12)	2 Ärzte/-innen

B-24.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	11,00	
Examierte Pflegekräfte	11,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 4 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-innen 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbeauftragte/r 1 Technische/r Sterilisationsassistent/-in
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	4,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 1 Fachweiterbildung für den Operationsdienst 1 Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege 2 Praxisanleiter/-innen

B-24.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Physiotherapeuten (SP21)	1 Handtherapeut/-in (speziell für die Handchirurgie)

B-25 Urologische Klinik
B-25.1 Allgemeine Angaben der Urologischen Klinik

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Urologische Klinik

Art: Hauptabteilung

Chefarzt: Prof. Dr. P. Hammerer

Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2353

Fax: 0531/ 595-2657

URL: www.klinikum-braunschweig.de/191.0.html

EMail: urologie@klinikum-braunschweig.de
B-25.2 Versorgungsschwerpunkte der Urologischen Klinik

Versorgungsschwerpunkte der Urologischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)	
Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz (VU02)	
Diagnostik und Therapie der Urolithiasis (VU03)	ESWL (extrakorporale Stoßwellenlithotrypsie), flexible URS (Harnleiterspiegelung) mit Laserlithotrypsie (Steinzertrümmerung)
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems (VU05)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)	
Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)	
Kinderurologie (VU08)	
Neuro-Urologie (VU09)	Urodynamischer Messplatz
Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)	
Minimal-invasive laparoskopische Operationen (VU11)	

Versorgungsschwerpunkte der Urologischen Klinik	Kommentar/Erläuterung
Minimal-invasive endoskopische Operationen (VU12)	
Tumorchirurgie (VU13)	Interdisziplinäre Tumorkonferenz
Spezialsprechstunde (VU14)	- Prostatakarzinom - Antrologie - Urogynäkologie/Kontinenz
Urogynäkologie (VU00)	TVT = Tension-free Vaginal Tape (spannungsfreies Vaginalband), TOT (Tension Free Transobtural Vaginal Tape), Prolapschirurgie
Interdisziplinäre Tumornachsorge (VU00)	
Neurovaskuläre Erkrankungen (VN00)	
Nierenchirurgie (VC20)	
Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)	
Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen) (VC51)	
Inkontinenzchirurgie (VG07)	TVT, TOT, Argusband (zur Behandlung der männlichen Inkontinenz)
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)	
Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen (VI21)	
Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation (VK02)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)	
Kindertraumatologie (VK19)	Z.B. Nierenruptur
Native Sonographie (VR02)	
Duplexsonographie (VR04)	
Endosonographie (VR06)	Transrektale Sonografie der Prostata
Fluoroskopie (Durchleuchtung) als selbständige Leistung (VR08)	
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)	
Optische laserbasierte Verfahren (VR14)	Condylomabtragung, Steinbehandlung

B-25.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Urologischen Klinik

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-25.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Urologischen Klinik

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-25.5 Fallzahlen der Urologischen Klinik

Stationäre Fallzahl: 2689

B-25.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der Urologischen Klinik abgebildet.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C61	481	Prostatakrebs
2	C67	356	Harnblasenkrebs
3	N13	340	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter
4	N20	300	Nieren- oder Harnleitersteine
5	N40	232	Gutartige Vergrößerung der Prostata
6	N23	164	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
7	N35	88	Harnröhrenverengung
8	R31	82	Nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin (Hämaturie)
9	C64	73	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbecken
10	N39	59	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
11	R33	47	Harnverhaltung
12	N43	46	Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodengewebshohlraum mit spermienhaltiger Flüssigkeit (Zyste)
13	C62	34	Hodenkrebs
14	N44	29	Drehung der Hoden mit Unterbrechung der Blutversorgung
15	N45	25	Entzündung des Hodens oder des Nebenhodens
16	N12	24	Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen, die nicht als akut oder chronisch bezeichnet ist
17	N30	20	Blasenentzündung
18	N48	17	Sonstige Krankheiten des Penis
19	N32	16	Sonstige Krankheiten der Harnblase

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	N99	16	Krankheit der Harn- bzw. Geschlechtsorgane nach medizinischen Maßnahmen
21	C65	14	Nierenbeckenkrebs
22	I86	14	Varizen sonstiger Lokalisationen
23	D41	13	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
24	D40	11	Tumor der männlichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
25	N41	10	Entzündliche Krankheiten der Prostata
26	N47	10	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut
27	N49	9	Entzündliche Krankheiten der männlichen Genitalorgane, anderenorts nicht klassifiziert
28	A41	8	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
29	N10	7	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
30	C66	6	Harnleiterkrebs

B-25.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Urologischen Klinik wird durch die unter B-25.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-25.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Urologischen Klinik abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132	606	Maßnahmen an der Harnblase (z.B. Spülung)
2	5-573	390	Einschneiden, Entfernen oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	8-137	389	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
4	5-604	294	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten
5	5-601	266	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
6	8-110	201	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen
7	1-661	194	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
8	5-585	165	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
9	8-136	139	Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters
10	5-562	135	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	1-464	77	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen
12	8-541	74	Instillation von zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren
13	5-554	67	Operative Entfernung der Niere
14	1-665	66	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung
15	5-572	64	Anlegen eines künstlichen Blasenausgangs
16	5-570	59	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase
17	5-550	55	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung und Pyeloplastik
18	5-622	45	Operative Entfernung eines Hodens
19	5-985	35	Lasertechnik
20	5-611	34	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
21	5-581	33	Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges
22	5-631	28	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden
23	5-640	25	Operation an der Vorhaut des Penis
24	5-553	21	Operative Teilentfernung der Niere
25	5-629	20	Andere Operationen am Hoden
26	1-565	19	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Hoden durch operativen Einschnitt
27	1-562	18	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) im Bereich des Harnleiters bzw. der Harnblase durch operativen Einschnitt
28	5-603	18	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata über einen Bauchschnitt
29	5-576	17	Operative Entfernung der Harnblase (Zystektomie)
30	5-630	17	Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges

B-25.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-593	10	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide (Zügeloperation/Transvaginale Suspensionsoperation)

Die Kompetenz der Urologischen Klinik wird durch die unter B-25.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet und durch die Kompetenzprozeduren unter B-25.7.1 ergänzt.

B-25.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Urologische Ambulanz
Angebotene Leistung	- Prostatabiopsien - Harnleiterschienen - Urodynamik - Inkontinenzsprechstunde
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. P. Hammerer
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-25.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640	13	Operation an der Vorhaut des Penis
2	5-630	12	Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges
3	5-641		Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Penis
4	5-581		Operative Erweiterung des Harnröhrenausganges
5	8-137		Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)

Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

B-25.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-25.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Endoskop (AA12)	30x
Laser (AA20)	2x
Lithotripter (ESWL) (AA21)	3x
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	3x inklusive 1x ortsfester Urologischer Röntgenarbeitsplatz
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	3x
Uroflow / Blasendruckmessung (AA33)	3x

B-25.12 Personelle Ausstattung

B-25.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	9,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Operative Urologie
Davon Fachärzte	4,00	2 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Allgemeine Chirurgie (AQ06)	1 Arzt/Ärztin
Urologie (AQ60)	3 Ärzte/-innen

B-25.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	30,25	Zusätzlich 1,0 Planstellen für Auszubildende in der integrierten Pflegeausbildung
Examierte Pflegekräfte	28,75	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 1 Dokumentationsbetreuer/-in 1 Dekubitusbeauftragte/r 1 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 4 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	5,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 2 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 3 Praxisanleiter/-innen

B-25.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	1 in der Ambulanz

B-26 Anästhesie-Abteilung
B-26.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie-Abteilung

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Anästhesie-Abteilung

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Prof. Dr. P. Werning

Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2869

Fax: 0531/ 595-2778

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/149.0.html

 EMail: anae@klinikum-braunschweig.de
B-26.2 Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie-Abteilung

Die Anästhesie-Abteilung erbringt Leistungen für alle in diesem Qualitätsbericht aufgeführten Kliniken/Abteilungen.

Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie-Abteilung	Kommentar/Erläuterung
Anästhesie (VS00)	Allgemeinanästhesie für alle operativen Eingriffe und diagnostischen Untersuchungen (Narkose) <ul style="list-style-type: none"> - Kardioanästhesie - Thoraxanästhesie - Neuroanästhesie - Kinderanästhesie - Aufwachraum (Überwachung nach Operationen oder Untersuchungen) Erbrachte Leistungen: <ul style="list-style-type: none"> - Narkosen gesamt 22.385 - Aufwachraumpatienten gesamt 13.174 Zur Anästhesie gehört unter anderem: <ul style="list-style-type: none"> - Anästhesiesprechstunde (Patientenaufklärungsgespräche zur Narkoseeinwilligung auf der Station oder in der Sprechstunde) - Regionalanästhesie für alle operativen Eingriffe und diagnostischen

Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie-Abteilung	Kommentar/Erläuterung
	Untersuchungen (Nerven, die in das Operations- oder Untersuchungsgebiet führen werden mit speziellen Medikamenten blockiert) - Konsiliardienst - Fortbildungsangebote für ärztliche und nicht ärztliche Mitarbeiter/innen - Ausbildung von Studenten medizinischer und nicht medizinischer Fächer - Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin - Weiterbildung Rettungsmedizin
Operative Intensivmedizin (VS00)	Spezielle Intensivmedizin auch in Zusammenarbeit mit der Chirurgie und der Neurochirurgie
Notfallmedizin (VS00)	Einbindung in die notfallmedizinische Versorgung der Stadt (Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges)
Schmerztherapie (VS00)	Spezielle stationäre und ambulante Schmerztherapie (postoperative und chronische Schmerzen) Schmerztherapiepatienten: - Akutschmerzdienst 1600 Patienten - 51 Patienten mit chronischen Schmerzen - 435 ambulante Wiedervorstellungen - 36 stationäre Schmerzpatienten

B-26.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Anästhesie-Abteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-26.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Anästhesie-Abteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-26.5 Fallzahlen der Anästhesie-Abteilung

Stationäre Fallzahl: 36

B-26.6 Hauptdiagnosen nach ICD

In der folgenden Tabelle werden die Diagnosen der stationären Schmerzpatienten abgebildet. Die 4 Betten für Schmerzpatienten sind organisatorisch der Augenklinik zugeordnet. Fallzahlen ab 5 und kleiner werden nicht angegeben.

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	R52	11	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert
2	M54		Rückenschmerzen
3	M79		Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
4	M96		Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
5	C34		Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
6	F45		Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert (Somatoforme Störung)
7	F62		Andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
8	G44		Sonstige Kopfschmerzsyndrome
9	G56		Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
10	G62		Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
11	H81		Störung des Gleichgewichtsorgans (Vestibularfunktion)
12	I97		Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
13	M48		Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
14	R27		Sonstige Koordinationsstörungen

B-26.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Anästhesie-Abteilung wird durch die unter B-26.6 genannten Diagnosen bereits abgebildet.

B-26.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren der Anästhesie-Abteilung abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	24133	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-700	19748	Offenhalten der oberen Atemwege
3	8-900	10200	Intravenöse Anästhesie
4	8-902	9808	Balancierte Anästhesie
5	8-919	1347	Komplexe Akutschmerzbehandlung
6	8-91b	50	Multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	8-918	36	Multimodale Schmerztherapie

B-26.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Anästhesie-Abteilung wird durch die unter B-26.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-26.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Schmerzambulanz
Angebotene Leistung	Akute und chronische Schmerzen
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Prof. Dr. P. Werning
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum der Abteilung
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-26.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-26.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-26.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion) (AA07)	1x
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	1x
Endoskop (AA12)	6x
Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät (AA29)	2x
Narkosegeräte (AA00)	54x

B-26.12 Personelle Ausstattung

B-26.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	59,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Anästhesie - Spezielle Intensivmedizin (2 Jahre) (Zusatzweiterbildung)
Davon Fachärzte	29,00	11 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Anästhesiologie (AQ01)	29 Ärzte/-innen
Intensivmedizin (ZF15)	1 Arzt/Ärztin

B-26.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	79,25	
Examierte Pflegekräfte	76,00	Folgende Zusatzqualifikationen liegen vor: 9 Primary Nurse und Pflegeberatung 2 Dokumentationsbetreuer/-innen 2 Dekubitusbeauftragte/r 2 Gerätebeauftragte/r 1 Datenschutzbereichsbeauftragte/r 4 Technische Sterilisationsassistenten/-innen
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	43,00	Folgende Fachweiterbildungen liegen vor: 4 Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege 34 Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie 5 Praxisanleiter/-innen

B-26.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Psychologen (SP23)	0,5 Schmerztherapie
Schmerzmanagement (SP00)	1

B-27 Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation
B-27.1 Allgemeine Angaben der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Dr. H. Meyer zu Schwabedissen
 Ansprechpartner: Sekretariat

Hausanschrift: Gliesmaroder Straße 29
 38106 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-4722
 Fax: 0531/ 595-4788

URL: www.klinikum-braunschweig.de/303.0.html
 EMail: h.meyerezschwabedissen@klinikum-braunschweig.de

B-27.2 Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Die Abteilung erbringt Leistungen als Dienstleister für alle Bereiche des Klinikums (Ausnahme: Unfallchirurgische-, Neurologische Klinik und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin). Abgegebene Therapieeinheiten 2006: 88.625

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation	Kommentar/Erläuterung
Physikalische Therapie und Rehabilitation (VS00)	Dazu gehört u. a.: - Behandlungen auf neurophysiologischer Basis, insbesondere nach Bobath, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF), Entwicklungskinesiologie nach Hanke, Craniosacrale Therapie, Mobilisation des Nervensystems nach Butler - Atemtherapie - Prothesentraining - Schlingentischtherapie - Sportphysiotherapie - Medizinische Trainingstherapie (obligatorische und posturomed-Geräte) - Therapie nach Brügger - Funktionelle Bewegungslehre nach Klein-Vogelbach

Versorgungsschwerpunkte der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation	Kommentar/Erläuterung
	<ul style="list-style-type: none"> - Mulligan-Konzept - Kinesiologie, Touch-for-health-Konzept - Neurostrukturelle Integrationstherapie (N.ST.) - manuelle Therapie - Bobath für Erwachsene - Rückenschule - Pilates - Beckenbodentraining - Skoliotherapie nach Schroth - Mc Kenzie-Therapie - manuelle Lymphdrainage - Gruppentherapien z.B. Herz-, Atemtherapie-, Psychiatriegruppe - Amputationsgruppe - Bäderabteilung inklusive Stangerbad, Vierzellenbad, Medizinisches Bad, Bewegungsbad - Galileo Trainingsgerät - siehe auch Leistungsangebote unter A-9

B-27.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation	Kommentar/Erläuterungen
Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)	Im Klinikum Salzdahlumer Straße steht zusätzlich ein Bewegungsbad zur Verfügung.

Das weitere medizinisch-pflegerische Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-27.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Die nicht-medizinischen Serviceangebot werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-27.5 Fallzahlen der Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation

Stationäre Fallzahl: 0

B-27.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da die Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-27.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-27.7 Prozeduren nach OPS

Da die Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	3616	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	8-650	179	Elektrotherapie

B-27.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-27.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz
Angebotene Leistung	- Ambulante Physiotherapie - Hilfsmittelerprobung und -versorgung - Angehörigenschulung und Beratung
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

B-27.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-27.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-27.11 Apparative Ausstattung

- entfällt -

B-27.12 Personelle Ausstattung
B-27.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,00	Die Abteilung für physikalische Therapie und Rehabilitation ist dem Chefarzt der Medizinischen Klinik IV zugeordnet
Davon Fachärzte	2,00	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)	2 Ärzte/-innen

B-27.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-27.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)	2
Physiotherapeuten (SP21)	29 Physiotherapeuten/-innen mit folgenden Zusatzqualifikationen: - Bobath für Erwachsene - manuelle Lymphdrainage - Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF) - manuelle Therapie - KG Gerät - E-Technik nach Hanke - Feldenkrais - Schlingentisch - Rückenschule - Funktionelle Bewegungslehre (FBL) - Craniosacrale Therapie - Nervenmobilisation

B-28 Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin
B-28.1 Allgemeine Angaben des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

Art: nicht Betten führend

 Chefarzt: Prof. Dr. W. Schoerner
 Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Salzdahlumer Straße 90
 38126 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-2406

Fax: 0531/ 595-2696

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/563.0.html

 EMail: roentgendiagnostik@klinikum-braunschweig.de
B-28.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin	Kommentar/Erläuterung
Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)	
Native Sonographie (VR02)	
Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)	
Duplexsonographie (VR04)	
Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (VR07)	
Fluoroskopie (Durchleuchtung) als selbständige Leistung (VR08)	
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)	
Computertomographie (CT), nativ (VR10)	
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)	
Arteriographie (VR15)	
Phlebographie (VR16)	
Lymphographie (VR17)	
Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren (VR18)	

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin	Kommentar/Erläuterung
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)	
Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)	
Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)	
Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)	
Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)	
Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)	
Radiojodtherapie (VR39)	
Spezialsprechstunde (VR40)	- Neuroradiologie - Thorax- und Gefäßchirurgie

B-28.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

-entfällt-

B-28.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

-entfällt-

B-28.5 Fallzahlen des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin

Stationäre Fallzahl: 0

B-28.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-28.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-28.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	5674	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-222	2312	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
3	3-225	2253	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
4	3-226	1980	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
5	3-820	1624	Kernspintomographie (MRT=Magnetresonanztomographie) des Schädels mit Kontrastmittel
6	3-800	1098	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	3-206	760	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
8	3-802	667	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
9	3-203	584	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
10	3-220	495	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
11	3-205	487	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
12	3-607	475	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
13	3-823	462	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
14	3-207	414	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
15	3-202	408	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
16	3-821	395	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
17	8-836	383	Perkutan-transluminale Gefäßintervention
18	3-605	325	Arteriographie der Gefäße des Beckens
19	3-82a	301	Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel
20	3-828	204	Kernspintomographie (MRT) der äußeren (peripheren) Blutgefäße mit Kontrastmittel
21	3-825	153	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
22	3-221	148	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
23	3-600	143	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	3-601	139	Arteriographie der Gefäße des Halses
25	3-806	123	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
26	3-826	106	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke mit Kontrastmittel
27	1-432	81	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
28	3-804	76	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
29	3-824	49	Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel
30	1-442	31	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall

B-28.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz des Instituts für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin wird durch die unter B-28.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-28.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin
Angebotene Leistung	<ul style="list-style-type: none"> - Kernspin-, computertomographische und radiologische Untersuchungen in Problemfällen der Neuroradiologie - Radiologische, computer- und kernspintomographische Untersuchungen inklusive Sonographien, soweit sie im Rahmen zur Indikationstellung für thorax- bzw. gefäßchirurgische Behandlungen erforderlich sind - Angiographische Untersuchungen einschließlich interventioneller Maßnahmen - Stereotaktische Stanzbiopsien der Mamma - Stanzbiopsien im Rahmen des Mammographie-Screenings
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz

Bezeichnung der Ambulanz	Privatambulanz Prof. Dr. W. Schoerner
Angebotene Leistung	Alle radiologischen, computertomographischen, kernspintomographischen, sonographischen, angiographischen und nuklearmedizinischen Untersuchungen
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-28.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-28.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

 Stationäre BG-Zulassung: **Nein**
B-28.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Angiographiegerät (AA01)	2x
Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit)	3x
Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (24h-Notfallverfügbarkeit)	2x
Mammographiegerät (AA23)	2x
Positronenemissionstomograph (PET) (AA26)	ab 2007
Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)	12x

B-28.12 Personelle Ausstattung
B-28.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	19,25	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Diagnostische Radiologie - Neuroradiologie
Davon Fachärzte	11,75	7 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Radiologie (AQ54)	11 Ärzte/-innen
Radiologie, SP Neuroradiologie (AQ56)	3 Ärzte/-innen
Nuklearmedizin (AQ44)	1 Arzt/Ärztin
Röntgendiagnostik (ZF38)	1 Arzt/Ärztin

B-28.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examinierte Pflegekräfte	0,00	

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-28.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Physiker/-in / Strahlenschutz (SP00)	1 Strahlenschutz, Therapieplanung
Medizinisch-Technische-Radiologieassistenten/-innen (MTRA) (SP00)	31 MRT, Angiographie, Mammographie, konventionelle Diagnostik
Medizintechniker/-in (SP00)	2 Konstanzprüfungen, Geräte-Betreuung

B-29 Institut für Pathologie
B-29.1 Allgemeine Angaben des Instituts für Pathologie

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Institut für Pathologie

Art: nicht Betten führend

Chefarzt: Prof. Dr. K. Donhuijsen

Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Celler Straße 38
 38114 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-3312

Fax: 0531/ 595-3449

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/256.0.html

 EMail: pathsekr@klinikum-braunschweig.de
B-29.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Pathologie

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Pathologie	Kommentar/Erläuterung
Makro-, mikroskopische und molekularpathologische Untersuchungen und Fallbesprechungen von Gewebeproben, Operations-, Punktionspräparaten und Körperflüssigkeiten sowie Obduktionen. Pro Jahr werden rd. 60.000 Untersuchungen geleistet. (VS00)	- Zytologie - Molekularpathologie - Histologie - Obduktionen - Zweimal tägliche Fallbesprechung am Diskussionsmikroskop
Hämatopathologie (VS00)	- Lymphknoten - Beckenkammtrepanate - Spezialfixativ - Blut- und Knochenmarkausstriche
Mammopathologie (VS00)	Feingewebliche Untersuchung von Brustdrüsengewebe z.B. bei Krebsverdacht
Gynäkopathologie (VS00)	
Uropathologie (VS00)	
Leber-, Magen- und Darmpathologie (VS00)	
Lungenpathologie (VS00)	
Neuropathologie (VS00)	
Zytologische Diagnostik (extragenital und genital) (VS00)	

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Pathologie	Kommentar/Erläuterung
Molekularpathologische Leistungen (VS00)	<ul style="list-style-type: none"> - Monoklonalitätsnachweise bei malignen Lymphomen und Plasmocytom - Mutationsnachweise bei akuter Leukämie, Lymphomen, chronischer myeloischer Leukämie, Sarkom und anderen Tumoren - Gewebeidentifikation - Geschlechtsidentifikation - Familiäre Krebsbelastung - Genetische Untersuchungen von Aborten und Fehlgeburten - Erregerdiagnostik
Leistungen für zahlreiche Kliniken und Arztpraxen der Region sowie überregionale Einsender (VS00)	
Tumorkonferenzen (VS00)	
Externe Qualitätszirkel Magdeburg, Hannover, Pathologienetz Süd-Ost-Niedersachsen, Braunschweiger Qualitätszirkel Gynäkologische Zytologie (VS00)	
Ringversuche der deutschen Gesellschaft für Pathologie und Internationalen Gesellschaft für Pathologie (VS00)	

B-29.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Instituts für Pathologie

-entfällt-

B-29.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Instituts für Pathologie

-entfällt-

B-29.5 Fallzahlen des Instituts für Pathologie

Stationäre Fallzahl: 0

B-29.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Institut für Pathologie keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-29.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-29.7 Prozeduren nach OPS

Da das Institut für Pathologie keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-29.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-29.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- entfällt -

B-29.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-29.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-29.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Nukleinsäureisolator (AA00)	1x Automatische Isolation von Erbsubstanz aus Probenmaterial
Spectrophotometer (AA00)	1x bis zu kleinsten Mengen (1/1000ml) von Nukleinsäuremessung
Thermozykler (AA00)	7x für eine Genanalyse
Thermozykler mit gleichzeitiger Analyse (AA00)	1x für eine Genetische Schnellanalyse (Verarbeitung und Analyse)
Hochauflösendes Elektrophoresegerät (AA00)	1x zur vollautomatischen Auftrennung von genetischem Material
Laserdissektions-Mikroskop (AA00)	1x zur Mikroskopischen Gewebeentnahme für die Molekulare Pathologie
Immunhisto-Färbeautomat (AA00)	1x Gewebematerial mit spezifischen Antikörpern

B-29.12 Personelle Ausstattung

B-29.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	6,00	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Pathologie und Molekulare Pathologie
Davon Fachärzte	4,00	2 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Pathologie (AQ46)	4 Ärzte/-innen
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin
Molekulare Pathologie (ZF00)	2 Ärzte/-innen

B-29.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-29.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Medizinisch-Technische-Assistenten/-innen (MTA) (SP00)	11
Präparatoren/-innen (SP00)	2

B-30 Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene
B-30.1 Allgemeine Angaben des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene**

Art: **nicht Betten führend**

Chefarzt: **Prof. Dr. Dr. W. Bautsch**
Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Celler Straße 38**
38114 Braunschweig

Telefon: **0531/ 595-3415**
Fax: **0531/ 595-3498**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/430.0.html
EMail: imik@klinikum-braunschweig.de

B-30.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene	Kommentar/Erläuterung
Klinische Chemie-Immunologie, Mikrobiologie, Krankenhaushygiene (VS00)	Um auch Notfälle optimal versorgen zu können, ist das Institut rund um die Uhr besetzt.
Klinisches Labor (VS00)	Hier werden klinisch-chemische, gerinnungsphysiologische und hämatologische Bestimmungen in Blut, Urin oder Rückenmarkflüssigkeit durchgeführt.
Immunologie (VS00)	Schwerpunkt der Immunologie ist die Untersuchung von Parametern aus den Bereichen Infektionsserologie, Proteinchemie (mit Liquoranalytik), Autoimmunologie sowie der Tumormarker.
Mikrobiologie (VS00)	Infektionserreger wie Bakterien, Pilze, Parasiten oder Viren, die in menschlichem Blut, Urin oder Stuhl vorkommen werden mit Hilfe kultureller, mikroskopischer, biochemischer und molekularer Methoden untersucht.

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene	Kommentar/Erläuterung
	largenetischer Verfahren aus menschlichen Proben identifiziert und ihre Empfindlichkeit gegenüber verschiedenen Antibiotika bestimmt.
Krankenhaushygiene (VS00)	Die Krankenhaushygiene schützt Patienten vor Infektionen, u.a. durch: <ul style="list-style-type: none"> - Personalschulung - Erstellung von Hygienestandards - Hygienische Überwachung der technischen Anlagen und medizinischer Geräte - Erstellung von Resistenz- und Infektionsstatistiken etc. Durch die räumliche Nähe zur Mikrobiologie ist sichergestellt, dass neu auftretende Infektionen rasch erkannt und Gegenmaßnahmen eingeleitet werden können.
Beratung durch die Ärzte des Instituts (VS00)	In einer Beratung durch die diensthabenden Ärzte des Instituts rund um die Uhr werden spezielle Fragenstellungen beantwortet. Beratung zu: <ul style="list-style-type: none"> - Präanalytik, - Indikationsstellung, - Befundinterpretation, - Antibiotika-Therapie und - hygienerelevanten Aspekten (Isolierung, Meldepflicht etc.)
Molekulargenetische Diagnostik (ZEM) (VS00)	In der Kooperation mit der Pathologie, Hämatologie und Transfusionsmedizin betreibt das IMIK die Zentrale Einrichtung für Molekulare Diagnostik (ZEM). Sie bietet ein breites Spektrum molekulargenetischer Verfahren zum Nachweis von Infektionserregern und der Bestimmung genetischer Dispositionen an.
Tuberkulosedagnostik (VS00)	In der Tuberkulosedagnostik kommen neben dem mikroskopischen Schnellnachweis auch molekulargenetische Verfahren und Kulturen zum Einsatz.

B-30.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

-entfällt-

B-30.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

-entfällt-

B-30.5 Fallzahlen des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

Stationäre Fallzahl: 0

B-30.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-30.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-30.7 Prozeduren nach OPS

Da das Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-30.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-30.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- entfällt -

B-30.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-30.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-30.11 Apparative Ausstattung

Eine moderne apparative Ausstattung zur Aufgabenerfüllung steht zur Verfügung. Auf eine differenzierte Darstellung wird verzichtet.

B-30.12 Personelle Ausstattung

B-30.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4,50	Weiterbildungsermächtigung: - Mikrobiologie
Davon Fachärzte	3,50	2 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Laboratoriumsmedizin (AQ38)	2 Ärzte/-innen
Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (AQ39)	3 Ärzte/-innen
Transfusionsmedizin (AQ59)	2 Ärzte/-innen
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin
Bluttransfusionswesen (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-30.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-30.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Medizinisch-Technische-Assistenten/-innen (MTA) (SP00)	49,25
Hygienefachkraft (SP00)	1 mit dem Aufgabenspektrum entsprechend der Versorgungsschwerpunkte (B-30.2)
Dipl.-Ingenieur/-in für Hygiene und Arbeitshygiene (SP00)	1 mit dem Aufgabenspektrum entsprechend der Versorgungsschwerpunkte (B-30.2)
Dipl.-Ingenieur/-in für Umwelt- und Hygienetechnik (SP00)	1 mit dem Aufgabenspektrum entsprechend der Versorgungsschwerpunkte (B-30.2)

B-31 Institut für Klinische Transfusionsmedizin
B-31.1 Allgemeine Angaben des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH

Fachabteilung: Institut für Klinische Transfusionsmedizin

Art: nicht Betten führend

 Chefarzt: Dr. H. Garritsen
 Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Celler Straße 38
 38114 Braunschweig

 Telefon: 0531/ 595-3257
 Fax: 0531/ 595-3758

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/391.0.html
 EMail: h.garritsen@klinikum-braunschweig.de
B-31.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin	Kommentar/Erläuterung
Das Institut für Klinische Transfusionsmedizin versorgt das Städtische Klinikum mit diagnostischen und therapeutischen Leistungen im Bereich der Transfusionsmedizin (VS00)	Das Institut unterteilt sich in: - Bereich der Blutspende/Hämapherese (Arzneimittelherstellung) - Diagnostik-Labor - Blutbank - DRK-Satellitendepots für Blutprodukte - Register für Knochenmarkspender
Bereich Blutspende/Hämapherese (VS00)	- Eigenblutspenden zur Operationsvorbereitung - Durchführung autologer Stammzellapheresen - Herstellung von Thrombozytenapheresepräparate (Thrombozyten-spende) - Weitere Aphereseverfahren (z.B. therapeutische Leukapheresen, Plasmapheresen)
Diagnostik-Labor (VS00)	- Immunhämatologisches Labor, immunhämatologische Diagnostik von

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin	Kommentar/Erläuterung
	Spendern und Patienten einschließlich Verträglichkeitstestung und Antikörperdifferenzierung - Transplantationsimmunologisches Labor, Transplantationsimmunologische HLA-Diagnostik (serologisch und molekular-genetisch), Stammzellendiagnostik (Immunphänotypisierung und Zellkultur) - Thrombozyten Labor, Thrombozytäre Diagnostik (serologisch und molekular-genetisch) einschließlich HIT-Diagnostik - Qualitätskontrolle Labor
Blutbank (VS00)	- Sicherstellung der logistischen Versorgung mit Blutprodukten im Klinikum und für externe Krankenhäuser - Transfusionsmedizinische Beratung im Klinikum und für externe Krankenhäuser
DRK-Satellitendepots für Blutprodukte (VS00)	- Verwaltung der DRK Satellitendepots für externe Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte
Knochenmarkspenderregister (VS00)	- Beratung potentieller Stammzellspender und Durchführung von Knochenmarkspendeaktionen
Zulassung zur Bestrahlung (Radiatio) für homologe Erythrozytenkonzentrate des DRK-Blutspendedienstes (VS00)	

B-31.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin

-entfällt-

B-31.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin

-entfällt-

B-31.5 Fallzahlen des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin

Stationäre Fallzahl: 0

B-31.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Institut für Klinische Transfusionsmedizin keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-31.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-31.7 Prozeduren nach OPS

In der folgenden Tabelle werden die Prozeduren des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin abgebildet.

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	4684	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
2	8-810	1157	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen

B-31.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin wird durch die unter B-31.7 genannten Prozeduren bereits abgebildet.

B-31.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Eigenblutspende
Angebotene Leistung	Eigenblutspende
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulanz für klinische Transfusionsmedizin
Angebotene Leistung	HLA-Diagnostik, Immunhämatologie für Patienten und Spender
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz und Privatpatienten

B-31.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-31.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-31.11 Apparative Ausstattung

Eine moderne apparative Ausstattung zur Aufgabenerfüllung steht zur Verfügung. Auf eine differenzierte Darstellung wird verzichtet.

B-31.12 Personelle Ausstattung

B-31.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Transfusionsmedizin (3 Jahre)
Davon Fachärzte	2,75	2 Oberärzte/-innen
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	1 Arzt/Ärztin
Laboratoriumsmedizin (AQ38)	1 Arzt/Ärztin
Transfusionsmedizin (AQ59)	3 Ärzte/-innen

B-31.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-31.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	2 in der Ambulanz und Logistik der Blutprodukte
Medizinisch-Technische-Assistenten/-innen (MTA) (SP00)	13,5; 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben bei den diagnostischen und therapeutischen Leistungen

B-32 Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit
B-32.1 Allgemeine Angaben des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

Fachabteilung: **Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit**

Art: **nicht Betten führend**

Chefarzt: **Dr. G. Horst-Schaper**
 Ansprechpartner: **Sekretariat**

Hausanschrift: **Freisestraße 9/10**
38118 Braunschweig

Telefon: **0531/ 595-1755**
 Fax: **0531/ 595-1789**

URL: www.klinikum-braunschweig.de/181.0.html
 EMail: g.horst-schaper@klinikum-braunschweig.de

B-32.2 Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit	Kommentar/Erläuterung
Arbeitsmedizinische Betreuung von Einrichtungen im Gesundheitswesen (VS00)	Des Klinikums Braunschweig, Stadtverwaltung Braunschweig sowie weitere kommunale Einrichtungen und Unternehmen der Privatwirtschaft.
Beratung bei allen Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und des Gesundheitsmanagements in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Sicherheitsingenieuren der Abteilung (VS00)	<ul style="list-style-type: none"> - Planung, Ausführung und Unterhaltung von allen Betriebsanlagen, - Beschaffung von Arbeits- und Körperschutzmitteln, - Einführung von Arbeitsverfahren und Arbeitsstoffen, - Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufes und sonstigen Fragen der Ergonomie, Arbeitsphysiologie, Arbeitspsychologie, - Organisation der Ersten Hilfe, - Gefährdungsbeurteilung am Arbeitsplatz gemäß Arbeitsschutzgesetz
Aktionsprogramme zum Gesundheitsschutz (VS00)	Z.B. Sicherheitstag, Hautschutzkampagne

Versorgungsschwerpunkte des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit	Kommentar/Erläuterung
Vorsorgeuntersuchungen gemäß Biostoffverordnung, Gefahrstoffverordnung, Röntgen- und Strahlenschutzverordnung sowie weiterer Rechtsvorschriften (VS00)	
Eingliederungs- und/oder Wiedereingliederungsmanagement für Mitarbeiter mit gesundheitlichen Problemen (VS00)	
Arbeitsmedizinische Impfsprechstunde (VS00)	
Interdisziplinäre arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung gemäß Arbeitssicherheitsgesetz §§ 3 und 6 (VS00)	
Betriebsbegehungen (VS00)	
Schulungen zu speziellen Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (VS00)	Z.B. Ergonomie, Heben und Tragen.
Untersuchungen, Beratungen und Konzeptentwicklungen zur Umsetzung der Maßgaben der Biostoffverordnung in die betriebliche Praxis (VS00)	
Nachsorge bei Verletzungen mit infektiösem Material (VS00)	Dokumentation, Durchführung oder Initiierung von Postexpositionsprophylaxen.
Case-Management bei beruflichen Hautkrankheiten (VS00)	In Zusammenarbeit mit der gesetzlichen Unfallversicherung.
Untersuchungen und Begutachtung gemäß Fahrerlaubnisverordnung (VS00)	
Vor-Ort-Beratung bei der Planung und Gestaltung von Arbeitsplätzen (VS00)	Z.B. Bildschirmarbeitsplätze.
Unfallanalyse, Auswertung des betrieblichen Unfallgeschehens und der daraus resultierenden Unfallverhütungsmaßnahmen (VS00)	Z.B. im Rahmen von Arbeitsschutzausschüssen.
Orientierende Messungen zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach dem Arbeitsschutzgesetz (VS00)	Z.B. Klima, Beleuchtung, Schadstoffe.
Beratung bei Suchtkrankheiten (VS00)	Zusammenarbeit mit Sozialbetreuung, Therapieeinrichtungen und Selbsthilfegruppen.
Psychische Belastungsfaktoren (VS00)	

B-32.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

-entfällt-

B-32.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

-entfällt-

B-32.5 Fallzahlen des Instituts für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

Stationäre Fallzahl: 0

B-32.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-32.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-32.7 Prozeduren nach OPS

Da das Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-32.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-32.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Institut für Arbeitsmedizin
Angeborene Leistung	siehe Versorgungsschwerpunkte
Art der Ambulanz	Auf Veranlassung durch den Arbeitgeber

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. G. Horst-Schaper
Angeborene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-32.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-32.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-32.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Audiometrie-Labor (AA02)	1x
Belastungs-EKG / Ergometrie (AA03)	1x
Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung (AA31)	1x
Röntgen Thorax (AA00)	1x
Sehtest einschließlich Perimetrie (AA00)	1x

B-32.12 Personelle Ausstattung
B-32.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3,50	Volle Weiterbildungsermächtigung: - Arbeitsmedizin
Davon Fachärzte	3,50	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Arbeitsmedizin (AQ03)	2 Ärzte/-innen
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	3,5 Ärzte/-innen
Ärztliches Qualitätsmanagement (ZF01)	1 Arzt/Ärztin
Betriebsmedizin (ZF05)	1 Arzt/Ärztin
Notfallmedizin (ZF28)	2,5 Ärzte/-innen

B-32.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-32.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	4 für alle arbeitsmedizinischen Assistenz Tätigkeiten einschließlich administrativer Aufgaben

B-33 Sozialpädiatrisches Zentrum
B-33.1 Allgemeine Angaben des Sozialpädiatrischen Zentrums

 Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

 Fachabteilung: **Sozialpädiatrisches Zentrum**

 Art: **nicht Betten führend**

 Ltd. Abteilungsarzt: **Dr. U. Frank**

 Ansprechpartner: **Sekretariat**

 Hausanschrift: **Holwedestraße 16
38118 Braunschweig**

 Telefon: **0531/ 595-1236**

 Fax: **0531/ 595-1464**

 URL: **www.klinikum-braunschweig.de/217.0.html**

 EMail: **spz@klinikum-braunschweig.de**
B-33.2 Versorgungsschwerpunkte des Sozialpädiatrischen Zentrums

Versorgungsschwerpunkte des Sozialpädiatrischen Zentrums	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)	
Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen / neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)	
Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)	
Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom) (VK21)	
Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)	Nachsorge und Nachuntersuchung
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)	
Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes (VK27)	
Pädiatrische Psychologie (VK28)	

Versorgungsschwerpunkte des Sozialpädiatrischen Zentrums	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)	
Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)	
Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)	
Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter (VP11)	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)	Visuell evozierte Potentiale
Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11)	Visuell evozierte Potentiale
Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)	
Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns (VN07)	
Betreuung von Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)	Vagusnervstimulation
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)	
Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)	Botulinumtoxin, Taubsches Training
Intrathecale Baclophen-Behandlung bei Tetraspastik (VN00)	

B-33.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Sozialpädiatrischen Zentrums

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-33.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Sozialpädiatrischen Zentrums

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-33.5 Fallzahlen des Sozialpädiatrischen Zentrums

Stationäre Fallzahl: 0

B-33.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Sozialpädiatrische Zentrum keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-33.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-33.7 Prozeduren nach OPS

Da das Sozialpädiatrische Zentrum keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-33.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-33.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
Angebotene Leistung	siehe Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung
Art der Ambulanz	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V, Überweisungsambulanz

B-33.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-33.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-33.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Elektroenzephalographiegerät (EEG) (AA10)	1x
Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)	1x

B-33.12 Personelle Ausstattung

B-33.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,10	Teilermächtigung: - zur Weiterbildung Pädiatrie
Davon Fachärzte	1,60	1 Oberarzt/Oberärztin
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Kinder- und Jugendmedizin (AQ32)	2 Ärzte/-innen
Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie (AQ36)	1 Arzt/Ärztin
Ernährungsmedizin (ZF00)	1 Arzt/Ärztin

B-33.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-33.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Arzthelfer (SP02)	1,5 zur Unterstützung bei Diagnostik und Therapie z.B. EEG-Ableitungen sowie administrative Aufgaben.
Ergotherapeuten (SP05)	1 zur Gruppentraining für hyperkinetische Kinder, Taubsches Training (Forced-Use-Therapie)

B-34 Ambulantes Rehabilitationszentrum
B-34.1 Allgemeine Angaben des Ambulanten Rehabilitationszentrums

Krankenhausname: Städtisches Klinikum Braunschweig Rehabilitations-GmbH

Fachabteilung: Ambulantes Rehabilitationszentrum

Art: nicht Betten führend

 Ärztliche Leitung: Dr. N. Stapenhorst Geschäftsführung: Herr Heller
 Ansprechpartner: Sekretariat

 Hausanschrift: Nimes-Straße 1
 38100 Braunschweig

 Telefon: 0531/ 595-1777
 Fax: 0531/ 595-1780

 URL: www.klinikum-braunschweig.de/131.0.html
 EMail: reha@klinikum-braunschweig.de
B-34.2 Versorgungsschwerpunkte des Ambulanten Rehabilitationszentrums

Versorgungsschwerpunkte des Ambulanten Rehabilitationszentrums	Kommentar/Erläuterung
Erweiterte ambulante Physiotherapie als ganztägige Betreuung unter ärztlicher Leitung (VS00)	Ambulante modular aufgebaute Rehabilitationsprogramme: - Chronische Rückenschmerzen - Endoprothetik (Schulter, Knie, Hüfte) - Osteosynthese nach Frakturen der langen Röhrenknochen - Umstellungsosteotomie Behandlung nach Heilmittelkatalog: - Krankengymnastik - Manuelle Therapie - Osteopathische Techniken - Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis - Bobath - Propriozeptive Neuromuskuläre Facilitation (PNF) - Entwicklungskinesiologie - Medizinische Trainingstherapie - Physikalische Therapie - Bewegungsbad - Sozialmedizinische Betreuung

Versorgungsschwerpunkte des Ambulanten Rehabilitationszentrums	Kommentar/Erläuterung
	<ul style="list-style-type: none"> - Sportartspezifische Leistungsdiagnostik - Ernährungsberatung - Individuelle Trainingspläne - Spezielles Gesundheits- und Präventionstraining - Sportphysiotherapie (Betreuung von Leistungssportlern)

B-34.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Ambulanten Rehabilitationszentrums

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-9 "Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-34.4 Nicht-medizinische Serviceangebote des Ambulanten Rehabilitationszentrums

Die nicht-medizinischen Serviceangebote werden insgesamt für das Klinikum Braunschweig im A-Teil unter A-10 "Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses" abgebildet.

B-34.5 Fallzahlen des Ambulanten Rehabilitationszentrums

Stationäre Fallzahl: 0

B-34.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da das Ambulante Rehabilitationszentrum keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-34.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-34.7 Prozeduren nach OPS

Da das Ambulante Rehabilitationszentrum keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-34.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-34.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Ambulantes Rehabilitationszentrum
Angeborene Leistung	siehe Versorgungsschwerpunkte
Art der Ambulanz	Überweisungsambulanz Verordnungen

Bezeichnung der Ambulanz	Privatsprechstunde Dr. N. Stapenhorst
Angebotene Leistung	Gesamtes Leistungsspektrum des Fachbereichs
Art der Ambulanz	Privatpatienten

B-34.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-34.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

Stationäre BG-Zulassung: **Nein**

B-34.11 Apparative Ausstattung

Eine moderne apparative Ausstattung zur Aufgabenerfüllung steht zur Verfügung. Auf eine differenzierte Darstellung wird verzichtet.

B-34.12 Personelle Ausstattung

B-34.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,00	
Davon Fachärzte	1,00	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

	Kommentar/Erläuterung
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt) (AQ23)	1 Arzt/Ärztin
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)	1 Arzt/Ärztin

B-34.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-34.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten (SP05)	0,47
Masseure / Medizinische Bademeister (SP15)	1
Physiotherapeuten (SP21)	5,91
Psychologen (SP23)	0,3
Sportlehrer/-innen (SP00)	1,75

B-35 Apotheke
B-35.1 Allgemeine Angaben der Apotheke

 Krankenhausname: **Städtisches Klinikum Braunschweig gGmbH**

 Fachabteilung: **Apotheke**

 Art: **nicht Betten führend**

 Ltd. Apotheker: **H. Vaitiekunas**

 Ansprechpartner: **Sekretariat**

 Hausanschrift: **Celler Straße 38
38114 Braunschweig**

 Telefon: **0531/ 595-3342**

 Fax: **0531/ 595-3734**

 URL: **www.klinikum-braunschweig.de/174.0.html**

 EMail: **h.vaitiekunas@klinikum-braunschweig.de**
B-35.2 Versorgungsschwerpunkte der Apotheke

Versorgungsschwerpunkte der Apotheke	Kommentar/Erläuterung
Versorgung mit Arzneimitteln, Medizinprodukten und Diagnostika (VS00)	Die Apotheke des Klinikums versorgt rund 2.400 Betten von vier Trägern. Dazu gehört auch: - Stationsbegehungen gemäß Apothekenbetriebsordnung - Personalverkauf für Mitarbeiter - Mitglied in der Arzneimittel-, Budget- und Medizinproduktekommission (Standardisierung unterschiedlicher Produktgruppen)
Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln 24 Stunden am Tag (VS00)	Notdiensthabender Apotheker ist ständig erreichbar.
Arzneimittelausgabe (VS00)	Einkauf, Lagerhaltung und Ausgabe von Arzneimitteln und Diagnostika via MDS-Robotersystem und Beratung.
Medizinprodukteausgabe (VS00)	Einkauf, Lagerhaltung und Ausgabe von Medizinprodukten via Datamobilsystem und Beratung.
Defektur (VS00)	Eigenherstellung von unterschiedlichen Medikamenten.
Rezeptur (VS00)	Individualherstellung von Arzneimitteln.

Versorgungsschwerpunkte der Apotheke	Kommentar/Erläuterung
Infusionsherstellung (VS00)	Eigenherstellung von Infusions- und Injektionslösungen.
Analytisches Labor (VS00)	Qualitätskontrollen von Arzneimitteln der Fertig- und Eigenherstellung sowie Eingangskontrollen der verwendeten Substanzen, Prozess- und Endkontrollen.
Zentrale Zytostatikaherstellung (VS00)	Patientenindividuelle Herstellung von Chemotherapien.
Parenterale Ernährung (VS00)	Herstellung von Ernährungslösungen.
Visitenbegleitung (VS00)	Insgesamt fünf Apotheker begleiten die Visite zur Beratung von Patienten, Pflegepersonal und Ärzten.
Pharmazeutisches Entlassungsmanagement (VS00)	In der Hämatookologie Medizinische Klinik III.

B-35.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Apotheke

-entfällt-

B-35.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Apotheke

-entfällt-

B-35.5 Fallzahlen der Apotheke

Stationäre Fallzahl: 0

B-35.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da die Apotheke keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Hauptdiagnosen nach ICD aufgeführt.

B-35.6.1 Weitere Kompetenzdiagnosen

- entfällt -

B-35.7 Prozeduren nach OPS

Da die Apotheke keine Betten führende Abteilung ist, sind hier keine Prozeduren nach OPS aufgeführt.

B-35.7.1 Weitere Kompetenzprozeduren

- entfällt -

B-35.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- entfällt -

B-35.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- entfällt -

B-35.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: **Nein**

 Stationäre BG-Zulassung: **Nein**
B-35.11 Apparative Ausstattung

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
MDS-Robotersystem (AA00)	1x Kommissionsgerät als Miteldrehsystem.
Datamobilsystem (AA00)	1x Schienensystem zur Ausgabe von Medizinprodukten (kurze Wege).

B-35.12 Personelle Ausstattung
B-35.12.1 Ärzte

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0,00	
Davon Fachärzte	0,00	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0,00	

Fachexpertise der Abteilung

- entfällt -

B-35.12.2 Pflegepersonal

- entfällt -

	Anzahl	Kommentar / Ergänzung
Pflegekräfte insgesamt	0,00	
Examierte Pflegekräfte	0,00	
Examierte Pflegekräfte mit Fachweiterbildung	0,00	

B-35.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Kommentar/Erläuterung
Apotheker/-innen (SP00)	10,5 pharmazeutische Tätigkeiten, Herstellungsleitung, Beratung von Ärzten und Pflegepersonal
Pharmazeutisch-Technische-Assistenten/-innen (PTA) (SP00)	12 Arzneimittelherstellung, -prüfung und -abgabe
Pharmazeutisch-Kaufmännische-Assistenten/-innen (PKA) (SP00)	5 Logistik, Warenbestellung, -eingang und -pflege

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SBG V (BQS-Verfahren)

Teilnahme: Ja

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
09n1-HSM-IMPL	Herzschrittmacher-Implantation	242	100,00	
09n2-HSM-AGGW	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	25	100,00	
09n3-HSM-REV	Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	60	100,00	
10n2-KAROT	Karotis-Rekonstruktion	195	100,00	
12n1-CHOL	Cholezystektomie	277	100,00	
15n1-GYN-OP	Gynäkologische Operationen	412	100,00	
16n1-GEBH	Geburtshilfe	1239	99,20	
17n1-HÜFT-FRAK	Hüftgelenknahe Femurfraktur	310	100,00	
17n2-HÜFT-TEP	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	43	100,00	
17n3-HÜFT-WECH	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00	
17n5-KNIE-TEP	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	27	100,00	
17n7-KNIE-WECH	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100,00	
18n1-MAMMA	Mammachirurgie	306	100,00	
21n3-KORO-PCI	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	3559	100,00	

Nr.	Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
PNEU	Ambulant erworbene Pneumonie	578	100,00	
DEK	Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die dazugehörigen Leistungsbereiche ⁵			
HCH-AORT	Aortenklappenchirurgie, isoliert ⁶		100,00	
HCH-KOMB	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie		100,00	
HCH-KCH	Koronarchirurgie, isoliert		100,00	
GESAMT	Gesamt	8616	100,00	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

Die Rückmeldungen über die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung erfolgt auf Landesebene (indirektes Verfahren) und auf Bundesebene (direktes Verfahren). Eine vollständige Auswertung der ausgewählten Qualitätsindikatoren wurden in Niedersachsen nicht durchgeführt bzw. dem Klinikum Braunschweig keine Ergebnisse mitgeteilt. Weiterführende Informationen sind in der Spalte "Kommentare/Erläuterungen" vermerkt.

⁵ Da das BQS-Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

⁶ Für die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Klärung der Ursachen angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung
Kennzahlbezeichnung (2006/12n1-CHOL/44783)	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	33 / 33
Referenzbereich (bundesweit)	>= 100%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase
Kennzahlbezeichnung (2006/12n1-CHOL/44800)	Erhebung eines histologischen Befundes
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	277 / 277
Referenzbereich (bundesweit)	>= 100%

Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.
------------------------------	--

Leistungsbereich (LB)	Gallenblasenentfernung
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung (2006/12n1-CHOL/44927)	Reinterventionsrate
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	1,6%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

*Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes
Kennzahlbezeichnung (2006/16.n1-GEBH/68383)	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	14 / 14
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%

Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.
------------------------------	--

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten
Kennzahlbezeichnung (2006/16n1-GEBH/737)	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	94,34%
Zähler / Nenner	50 / 53
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen
Kennzahlbezeichnung (2006/16n1-GEBH/49523)	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	entfällt*

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

*Zähler/Nenner < 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung (2006/15n1-GYN-OP/47637)	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Gynäkologie und Geburtshilfe" hat für die Auswertung 2006 Qualitätsmerkmale zur Indikationsstellung und somit zur Angemessenheit des operativen Eingriffs ausgewählt, da diese aus Sicht der Arbeitsgruppe die wesentlichen Qualitätsmerkmale darstellen, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereiches zu erhalten. Die Qualitätsindikatoren "Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie" und "Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie" wurde als nachrangig eingestuft.</p>

Leistungsbereich (LB)	Frauenheilkunde
Qualitätsindikator (QI)	Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen
Kennzahlbezeichnung (2006/15n1-GYN-OP/50554)	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung. Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Gynäkologie und Geburtshilfe" hat für die Auswertung 2006 Qualitätsmerkmale zur Indikationsstellung und somit zur Angemessenheit des operativen Eingriffs ausgewählt, da diese aus Sicht der Arbeitsgruppe die wesentlichen Qualitätsmerkmale darstellen, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereiches zu erhalten. Die Qualitätsindikatoren "Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie" und "Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie" wurde als nachrangig eingestuft.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/9962)	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen

Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu Durchleuchtungszeit, Komplikationen und Tod ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen", "Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" und "Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" wurden als nachrangig eingestuft.</p>

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/75973)	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%

Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu Durchleuchtungszeit, Komplikationen und Tod ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen", "Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" und "Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" wurden als nachrangig eingestuft.</p>
------------------------------	--

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/76124)	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 80%

Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu Durchleuchtungszeit, Komplikationen und Tod ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen", "Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" und "Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen" wurden als nachrangig eingestuft.</p>
------------------------------	--

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/11255)	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/11264)	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof
Bewertung durch den strukturierten Dialog	0
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,2%
Zähler / Nenner	6 / 140
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmachereinsatz
Qualitätsindikator (QI)	Komplikationen während oder nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/09n1-HSM-IMPL/11265)	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,83%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/17n2-HÜFT-TEP/45013)	Endoprothesenluxation
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,33%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/17n2-HÜFT-TEP/45108)	Postoperative Wundinfektion
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung (2006/17n2-HÜFT-TEP/45059)	Reinterventionen wegen Komplikation
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	4,65%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung (2006/10n2-KAROT/9556)	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	97,25%
Zähler / Nenner	106 / 109
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitszeichen
Kennzahlbezeichnung (2006/10n2-KAROT/9559)	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	98,78%
Zähler / Nenner	81 / 82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Halsschlagaderoperation
Qualitätsindikator (QI)	Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader
Kennzahlbezeichnung (2006/10n2-KAROT/68415)	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score 1: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,5% (95%-Perzentile)

Kommentar/Erläuterung	In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung. Die Ergebnisse des Datenvalidierungsverfahrens der Bundesebene für 2006 soll auf Beschluss der niedersächsischen Arbeitsgruppe "Chirurgie" als Voraussetzung zur Auswertung dieses Qualitätsmerkmals abgewartet werden.
------------------------------	---

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/17n5KNIE-TEP/47390)	Postoperative Wundinfektion
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Kniegelenkersatz
Qualitätsindikator (QI)	Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)
Kennzahlbezeichnung (2006/17n5-KNIE-TEP/45059)	Reinterventionen wegen Komplikation
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt

Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung
Kennzahlbezeichnung (2006/21n3-KORO-PCI/43757)	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80%
Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu schwerwiegenden Ereignissen (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events, MACCE) ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen", "Indikation zur PCI" und "Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI" wurden als nachrangig eingestuft.</p>

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung
Kennzahlbezeichnung (2006/21n3-KORO-PCI/69889)	Indikation zur PCI
Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10%
Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu schwerwiegenden Ereignissen (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events, MACCE) ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen", "Indikation zur PCI" und "Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI" wurden als nachrangig eingestuft.</p>

Leistungsbereich (LB)	Herzkatheteruntersuchung und -behandlung
Qualitätsindikator (QI)	Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße
Kennzahlbezeichnung (2006/21n3-KORO-PCI/69891)	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h

Bewertung durch den strukturierten Dialog	9
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt.
Zähler / Nenner	entfällt
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85%
Kommentar/Erläuterung	<p>In Niedersachsen erfolgte für 2006 keine Auswertung.</p> <p>Die niedersächsische Arbeitsgruppe "Kardiologie" hat für die Auswertung 2006 und den strukturierten Dialog Qualitätsmerkmale zu schwerwiegenden Ereignissen (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events, MACCE) ausgewählt, um aussagefähige Ergebnisse zur Qualität dieses Leistungsbeereichs zu erhalten.</p> <p>Die Qualitätsindikatoren "Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen", "Indikation zur PCI" und "Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI" wurden als nachrangig eingestuft.</p>

Leistungsbereich (LB)	Operation an den Herzkranzgefäßen
Qualitätsindikator (QI)	Sterblichkeitsrate während des stationären Aufenthaltes
Kennzahlbezeichnung (2006/HCH-KCH/66781)	Letalität: Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität nach logistischem KCH-Score
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,4%
Zähler / Nenner	24 / 769
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,7% (95%-Perzentile)

Kommentar/Erläuterung	<p>Ein Vertrauensbereich wurde auf Bundes-ebene für 2006 nicht ausgewiesen.</p> <p>Dieser Leistungsbereich gehört zum so genannten direkten Verfahren und wird von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) betreut. Es erfolgt daher keine bundeslandspezifische Auswertung.</p>
------------------------------	---

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation
Kennzahlbezeichnung (2006/18n1-MAMMA/46200)	Postoperatives Präparatröntgen
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	97,78%
Zähler / Nenner	44 / 45
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen
Kennzahlbezeichnung (2006/18n1-MAMMA/46201)	Hormonrezeptoranalyse
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	98%
Zähler / Nenner	205 / 209

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe
Kennzahlbezeichnung (2006/18n1-MAMMA/68100)	Angabe Sicherheitsabstand bei Mastektomie
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	96,83%
Zähler / Nenner	61 / 63
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Brusttumoren
Qualitätsindikator (QI)	Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe
Kennzahlbezeichnung (2006/18n1-MAMMA/68098)	Angabe Sicherheitsabstand bei brusterhaltender Therapie
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	155 / 155
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%

Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.
------------------------------	--

Bewertung Strukturierter Dialog

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonderes gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges (s. a. Kommentar/Erläuterung)
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

Weiterführende Informationen finden Sie auch im Internet unter www.bgs-qualitätsindikatoren.de.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung.

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut
Kennzahlbezeichnung (2006/PNEU/68123)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten
Bewertung durch den strukturierten Dialog	6

Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	99,13%
Zähler / Nenner	573 / 578
Referenzbereich (bundesweit)	>= 100%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika
Kennzahlbezeichnung (2006/PNEU/68897)	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden
Bewertung durch den strukturierten Dialog	6
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	98,59%
Zähler / Nenner	560 / 568
Referenzbereich (bundesweit)	>= x% (10%-Perzentile)
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Durchführung festgelegter Untersuchungen vor Entlassung
Kennzahlbezeichnung (2006/PNEU/68914)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden

Bewertung durch den strukturierten Dialog	6
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	100%
Zähler / Nenner	323 / 323
Referenzbereich (bundesweit)	>= 100%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand
Kennzahlbezeichnung (2006/PNEU/68138)	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien
Bewertung durch den strukturierten Dialog	6
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	99,69%
Zähler / Nenner	322 / 323
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes
Kennzahlbezeichnung (2006/DEK-HCH/48915)	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	3,95%
Zähler / Nenner	38 / 962
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde für 2006 auf Bundesebene nicht ausgewiesen (direktes Verfahren).

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie
Qualitätsindikator (QI)	Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes
Kennzahlbezeichnung (2006/DEK-HCH/50656)	Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8

Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	2,6%
Zähler / Nenner	25 / 962
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde für 2006 auf Bundesebene nicht ausgewiesen (direktes Verfahren).

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes
Kennzahlbezeichnung (2006/DEK-ORTHO/48915)	elektive Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffe: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk
Qualitätsindikator (QI)	Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes
Kennzahlbezeichnung (2006/DEK-ORTHO/50656)	elektiven Hüft- und Knie-endoprothetische Eingriffen: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthaltes bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0%
Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	nicht definiert
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Qualitätsindikator (QI)	Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt
Kennzahlbezeichnung (2006/16n1-GEBH/811)	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Bewertung durch den strukturierten Dialog	8
Vertrauensbereich	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,09%

Zähler / Nenner	entfällt*
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,3%
Kommentar/Erläuterung	Ein Vertrauensbereich wurde in Niedersachsen für 2006 nicht ausgewiesen.

* Zähler/Nenner < als 5 werden nicht angegeben.

Bewertung Strukturierter Dialog

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonderes gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges (s. a. Kommentar/Erläuterung)
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

Weiterführende Informationen finden Sie auch im Internet unter: www.bqs-qualitätsindikatoren.de

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren.

-entfällt-

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- **Neonatalerhebung (NINEO)**
- **Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) (NIANG)**

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

- **Diabetes mellitus Typ 1 (DIA1)**
- **Diabetes mellitus Typ 2 (DIA2)**
- **Brustkrebs (BRU)**
- **Koronare Herzkrankheit (KHK) (KORO)**

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Eine freiwillige Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung erfolgte 2006 in folgenden Fachbereichen des Städtischen Klinikums Braunschweig:

- Geriatrie: Gemidas
- Nephrologie: QuaSi-Niere
- Anästhesie: DGAI

Medizinische Klinik IV (Geriatrie und Rheumatologie)

Gemidas = Geriatisches Minimum Data Set

Gemidas ist das Qualitätssicherungsinstrument der Bundesarbeitsgemeinschaft Klinisch-Geriatischer-Einrichtungen. Es spezifiziert einen Minimaldatensatz, der es erlaubt, grundlegende Informationen zu Merkmalen, Verläufen und Behandlungsergebnissen bei geriatrischen Patienten in voll- und teilstationärer Behandlung zu dokumentieren und institutionsübergreifend zu analysieren. Folgende Bereiche werden obligatorisch erfasst:

- Stammdaten
- Administrative Rahmendaten
- Geriatische Komplexbehandlung
- Kognitiver Aufnahmezustand
- Funktioneller Status
- Hilfsmittelversorgung
- Morbiditätsprofil
- Selbsthilfefähigkeit
- Pflegebedürftigkeit
- Mobilität
- Behandlungsergebnis

Ein Benchmarking mit anderen Geriatrien erfolgt insbesondere in den Bereichen Behandlungsdauer, Selbsthilfefähigkeit der Patienten bei Aufnahme und Entlassung, Barthel-Index-Effektivität und -effizienz der Patienten, Mini-Mental-Status der Patienten, Anteil der Neuein-

weisungen in Pflegeheime, der Patientenschweregrade (PCCL) und der Diagnose/DRG-Statistik.

Die Auswertungen erfolgen quartalsweise. Im vierten Quartal 2006 erfolgte die Umstellung auf GEMIDAS Pro. Weitere Informationen unter: www.bag-geriatrie.de

Gemidas-QM (Qualitätsmanagement)

Zusätzlich nimmt die Geriatrie am Projekt "Gemidas-QM" teil (www.gemidas-qm.geriatrie-web.de).

Gemidas-QM ist ein Modellprojekt im Bereich der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements. Vorrangiges Ziel des Projekts ist die Verbesserung der Ergebnisqualität bei der stationären Behandlung von älteren und hochaltrigen Patienten in Fachkliniken und Fachabteilungen für Geriatrie (Altersmedizin). Es war und ist dabei ein Projekt "aus der Praxis für die Praxis". Insgesamt nehmen 23 Kliniken daran teil. Die Laufzeit des Projekts war von September 2003 bis Dezember 2006. Das Projekt ist eingebettet in das Modellprogramm zur Förderung der medizinischen Qualitätssicherung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS).

Die Verbesserung der Behandlungsergebnisse soll durch ein einrichtungsübergreifendes **Benchmarking** auf der Basis von **Best-Practice** ("Lernen von den Besten") erreicht werden. Im Vordergrund des Modellprojekts standen dabei die Problembereiche **Stürze**, **Mangelernährung** und **Schmerzen**.

Benchmarking auf der Basis von Best-Practice ist eine moderne Methode des Qualitätsmanagements, die im Rahmen eines Modellprogramms des Bundesministeriums für Gesundheit erstmalig im deutschen Gesundheitswesen in verschiedenen Leistungsbereichen durch mehrere Verbundprojekte konkret erprobt wird. Es soll untersucht werden, ob die Verbesserung der Prozessqualität mittels Identifizierung einer "Besten Praxis" auf der Basis eines kollegialen Erfahrungsaustauschs zu einer Verbesserung der Ergebnisqualität führen kann. Als Methode orientiert sie sich dabei eng am PDCA-Zyklus des Qualitätsmanagements.

Das Projekt wird von der Forschungsgruppe Geriatrie der Charité (FGC) in Kooperation mit dem Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH (IGES) durchgeführt. Die Träger aller teilnehmenden Kliniken sind Mitglieder der Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (Teilnahmevoraussetzung).

Insgesamt wurden im Projektzeitraum 80.000 Behandlungsverläufe dokumentiert, davon ca. 800 von der Medizinischen Klinik IV des Klinikums Braunschweig. Die Daten wurden mittels eines Zusatzmoduls im Rahmen des routinemäßigen Assessments (Gemidas) erhoben. Die Arbeit in den acht klinikinternen Qualitätszirkeln der Medizinischen Klinik IV wurde dokumentiert und allen beteiligten Krankenhäusern über ein projektinternes Internetforum zur Verfügung gestellt. Ferner gab es mehrere Treffen der Projektverantwortlichen. Es wurde eine Stärken-Schwächen-Analyse durchgeführt und aktuell schließt sich eine Evaluation an.

Der Projektbericht mit entsprechenden Literaturangaben zur Evidenz der Maßnahmen ist nachlesbar unter: www.gemidas-qm.geriatrie-web.de/docs/GQM_Bericht_AB_2006_vA15a_OffiziellerAbschlussbericht_Evaluation.pdf

Aufgrund des Projektes wurden folgende Prozesse in den klinischen Alltag übernommen:

1. Teilprojekt Stürze:

Erfassung des Sturzrisikos nach Stratify, Sturzdokumentation und Analyse, patientenindividuelle Besprechung des Sturzrisikos und gegebenenfalls der Intervention/Prävention in der wöchentlichen Teambesprechung.

2. Teilprojekt Schmerzen:

Strukturierte Abfrage nach Schmerzstärke und -häufigkeit im Rahmen der Aufnahme- und der ersten drei Behandlungstage, gegebenenfalls länger und mit entsprechender Intervention.

3. Teilprojekt Ernährung:

Die Geriatrie/Medizinische Klinik IV war in diesen Projektteil nicht direkt involviert, hat aber die routinemäßige Bestimmung des BMI bei Aufnahme in seine Prozesse einbezogen. Das erweiterte Ernährungsassessment befindet sich im Aufbau.

Medizinische Klinik V (Nieren- und Hochdruckerkrankungen)

QuaSi-Niere = Qualitätssicherung und Datenschutz nach Nierentransplantationen und bei Dialysepatienten

Der Anspruch auf Chancengleichheit aller Patienten, die mit Nierenersatztherapie lebenslang behandelt werden, ist ein Auftrag, der mit den Ergebnissen der QuaSi-Niere verwirklicht werden soll. Im Konsens mit diesen Patienten, den versorgenden Pflegekräften und den behandelnden Ärzten beobachtet QuaSi-Niere seit 1995 fortwährend die Behandlungsumstände und die Einzelbehandlungen der ca. 60.000 Patienten an mehr als 1.000 Behandlungseinrichtungen in Deutschland.

- QuaSi-Niere ist ein Modellprojekt aller, die an der Versorgung chronisch nierenkranker Patienten in Deutschland beteiligt sind.
- Jährliche Befragungen der mehr als 1.000 Behandlungseinrichtungen geben Hinweise über die Versorgungsstrukturen in Deutschland.
- Vierteljährliche Erhebungen zu charakteristischen Parametern der Einzelbehandlungen jedes Patienten werden für vergleichende Analysen der Behandlungsumstände und Behandlungsverfahren ausgewertet.
- QuaSi-Niere will die Chancengleichheit und die angemessene Versorgung aller Patienten durch ergebnisorientierte Analysen verbessern.
- Datenschutzfragen der Speicherung und Auswertung von medizinischen Behandlungsdaten wurden beispielhaft gelöst.
- Chipkarten steuern die Datenübertragung zwischen Patienten, Behandlungseinrichtungen, der notariellen Datentreuhandstelle und der QuaSi-Niere-Geschäftsstelle in Berlin.

Weiterführende Informationen unter: www.quasi-niere.de

Anästhesie-Abteilung

Qualitätssicherung in der Anästhesiologie

Der Kerndatensatz Anästhesie wurde 1993 von der Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin (DGAI) publiziert und ist seither unverändert gültig. Der Publikation ging eine etwa zweijährige Entwicklungs- und Erprobungsphase voraus. Darauf aufbauend wurde eine vergleichende Qualitätssicherung in einzelnen Zentren und Regionen eingeführt. Die dort gesammelten Erfahrungen ließen bald Verbesserungsmöglichkeiten des Verfahrens erkennen. Die Einheitlichkeit des Datensatzes hatte jedoch zunächst Vorrang. Inzwischen haben sich aber die Rahmenbedingungen für klinische Dokumentation in solch erheblichem Maße gewandelt, dass die DGAI beschloss, diesen durch die Neufassung des Kerndatensatzes Rechnung zu tragen. Hierzu wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, der "Runde Tisch Qualitätssicherung in der Anästhesie", die ein neues Konzept erarbeitet hat. Dieses wurde im Februar 1999 durch das engere Präsidium der DGAI verabschiedet und hat heute noch Gültigkeit.

Kerndatensatz Anästhesie:

- Administrative Daten
- Zuordnung
- Zeiterfassung
- Anästhesietechnik
- Intra- und postoperative Besonderheiten
- Technische Ergänzungen
- Fachabteilung
- Risikoeinstufung
- Personal
- Eingriff, Diagnosen
- Postnarkotischer Verlauf

Weiterführende Informationen unter: www.dgai.de und www.bda.de

Die Teilnahme an einer Vielzahl von Studien, z.B. in der Unfallchirurgie Polytrauma - Register der DGU (www.dgu-online.de) und in der Kinderonkologie Onkologische Therapiestudien (www.gpoh.de), ermöglicht ebenfalls externe Vergleiche.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	erbracht	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	28	Ja
Komplexe Eingriffe am Organ-system Pankreas	10	25	
Komplexe Eingriffe am Organ-system Ösophagus	10	22	
Stammzelltransplantation	25	26	

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Leistungsbereich	Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahmen
Kniegelenk-Totalendoprothesen	Kniegelenk-Totalendoprothesen: 2005 sind 51 Leistungen in der Unfallchirurgischen Klinik erbracht worden, im Jahr 2006 galt die Übergangsregelung gemäß § 137 SGB V bei der Mindestmenge.	Externe Qualitätssicherung Modul 17/5. Zusätzliche Maßnahmen waren nicht erforderlich, da 2006 eine Übergangsregelung bestand.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Eine gemeinsame Perspektive und Orientierung bzw. Ausrichtung aller Mitarbeiter/-innen des Klinikums Braunschweig wird durch das Leitbild vorgegeben und ermöglicht.

Das Motto **GESUNDHEIT** bildet die Anfangsbuchstaben der einzelnen Absätze mit den unterschiedlichen Aspekten des Leitbildes.

Unser Leitbild

Gemeinsam nehmen wir im Klinikum Braunschweig auf qualitativ hohem, ethisch und wissenschaftlich begründetem Niveau die umfassende Behandlung von Patienten aus der Stadt und Region von der Grund- bis zur Maximalversorgung wahr.

Ein Patient in unserem Klinikum darf sicher sein, dass sein Wohl und seine Bedürfnisse im Zentrum unseres Handelns stehen. Wir begegnen allen Patienten und deren Angehörigen mit Hilfsbereitschaft, Verständnis und Respekt.

Seinem Selbstverständnis als Gesundheitszentrum entsprechend entwickelt das Klinikum vielseitige Angebote, die sich am Bedarf orientieren und ständig angepasst werden.

Um die bestmögliche Versorgung der Patienten sicherzustellen, arbeiten wir in einem Netzwerk und in enger Kommunikation mit unseren Partnern im Gesundheitswesen.

Nur durch gezielte Aus-, Fort- und Weiterbildung können wir unsere hohe soziale und fachliche Kompetenz bzw. Leistung ständig verbessern.

Die gesundheitliche Prävention und gesundheitsorientierte Arbeitsbedingungen haben für uns einen hohen Stellenwert.

Hier im Klinikum sind unsere Mitarbeiter/-innen wichtig und werden gebraucht. Alle denken und handeln verantwortungsbewusst und identifizieren sich mit unserem Leitbild.

Ein kooperativer Führungsstil ist für uns selbstverständlich. Er fördert die Selbstständigkeit der Mitarbeiter/-innen. Unsere Führungskräfte initiieren und steuern transparent und zielorientiert das gemeinschaftliche Handeln.

Im Interesse aller sichert das Klinikum durch wirtschaftliches Handeln seinen Versorgungsauftrag. Die finanziellen Erfolge setzen wir für notwendige Investitionen zum Wohle der Patienten wieder ein. Organisationsstrukturen und Arbeitsabläufe werden kontinuierlich auf Wirtschaftlichkeit und Effektivität geprüft und entsprechend angepasst.

Thematisch sind für uns Gesundheit und Ökologie untrennbar. Wir handeln und verhalten uns daher umweltbewusst.

Diese Ausrichtung bzw. Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Klinikum umgesetzt.

Das Klinikum Braunschweig verfügt über ein integriertes Managementsystem, dazu gehören u.a.

- Qualitätsmanagement,
- Projektmanagement,
- Ideen- und Beschwerdemanagement,
- Risikomanagement,
- Umweltmanagement,
- Finanzmanagement und
- Beschaffungsmanagement,
- Kommunikationsmanagement

diese Systeme sind untereinander vernetzt, werden kontinuierlich verbessert und ergänzt.

Qualitätspolitik

Unter Qualitätspolitik sind die umfassenden Absichten und Zielsetzungen einer Organisation zur Qualität, wie sie formell durch die Leitung ausgedrückt wird (DIN EN ISO 9000:2005), zu verstehen.

Das Klinikum versteht sich als ein patientenorientiertes Dienstleistungsunternehmen; die Qualitätspolitik leitet sich aus dem Leitbild ab. Folgende Absichten und Zielsetzungen bilden die Qualitätspolitik:

1. Hohes qualitatives Niveau der medizinischen Versorgung, ethisch wissenschaftlich begründet.
2. Abstimmung der gesamten Behandlungskette, räumlich und zeitlich, auf die Bedürfnisse und das Wohl der Patienten mit angepassten Organisationsstrukturen/Arbeitsabläufen.
3. Förderung der Fort- und Weiterbildung in fachlicher und sozialer Kompetenz zur Leistungsverbesserung.
4. Gesundheit der Mitarbeiter/-innen durch Prävention und gesundheitsorientierte Arbeitsbedingungen.
5. Kooperativer Führungsstil sowie Fordern und Fördern der Mitarbeiter/-innen.
6. Wirtschaftliche Unternehmensführung und wirtschaftliches Handeln Aller.
7. Berücksichtigung geltender Gesetze, Vorschriften und Regelungen wie z.B. im Hinblick auf Datenschutz, Strahlenschutz, Infektionsschutz, Umweltschutz usw.

Die Aspekte

- Patientenorientierung in der Krankenhausversorgung,
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung,
- Sicherheit im Krankenhaus,
- Informationswesen,
- Krankenhausführung und
- Qualitätsmanagement

fließen in die Qualitätspolitik mit ein und bestimmen die strategischen Qualitätsziele im Rahmen von kontinuierlichen Verbesserungsprozessen. Die Anwendung des PDCA-Zyklus (PLAN-DO-CHECK-ACT) nach Deming ist sowohl im Qualitätsmanagement sowie im Pflegeprozess als auch im Projektmanagement etabliert.

D-2 Qualitätsziele

Die aus dem Leitbild abgeleitete Qualitätspolitik mündet in den Qualitätszielen. Die Qualitätsziele sind so gestaltet, dass sie messbar sind und mit der Qualitätspolitik im Einklang stehen. Sie stellen die konkrete Umsetzung der Qualitätspolitik dar. Im folgenden Text werden sie beschrieben. Zuerst wird die qualitätspolitische Aussage benannt und anschließend das konkrete Ziel und welche Kennzahlen bzw. messbaren Größen zugrunde gelegt sind.

Qualitätspolitik und Qualitätsziel

- 1. Hohes qualitatives Niveau der medizinischen Versorgung, ethisch wissenschaftlich begründet.*
Qualitätsziel: Leitliniengetreue Patientenversorgung (Aktenkontrolle/Komplikationsstatistik/Daten externe Qualitätssicherung/§ 301 SGB V Daten/§ 21 KHEntgG/Mortalitätsrate)
- 2. Abstimmung der gesamten Behandlungskette, räumlich und zeitlich, auf die Bedürfnisse und das Wohl der Patienten mit angepassten Organisationsstrukturen/Arbeitsabläufen.*
Qualitätsziel: Angemessene Verweildauer (DRG-Daten/Arztbrieferstellung/Entlassungsmanagement/Beschwerden/verschobene OP-Termine/Ergebnisse der Patientenbefragung)
- 3. Förderung der Fort- und Weiterbildung in fachlicher und sozialer Kompetenz zur Leistungsverbesserung.*
Qualitätsziel: Zahl der angebotenen Fortbildungen (Teilnehmerzahl/Zufriedenheit der Teilnehmer/Budget und Wirksamkeit)
- 4. Gesundheit der Mitarbeiter/-innen durch Prävention und gesundheitsorientierte Arbeitsbedingungen.*
Qualitätsziel: Möglichst niedrige Ausfallquote und geringe Überstunden (Daten der Personalabteilung/Trage- und Hebehilfsmittel/Ergebnisse der Arbeitsmedizin)
- 5. Kooperativer Führungsstil sowie Fordern und Fördern der Mitarbeiter/-innen.*
Qualitätsziel: Geförderte Maßnahmen und Führungsnachwuchs (Anzahl der geförderten Schulungen/Anzahl an Nachwuchskräften, die höherwertige Aufgaben übernehmen)

6. *Wirtschaftliche Unternehmensführung und wirtschaftliches Handeln Aller.*

Qualitätsziel: Budgeteinhaltung (Leistungszahlen/Case-Mix/Sachmittelverbrauch/ Personalkosten)

7. *Berücksichtigung geltender Gesetze, Vorschriften und Regelungen wie z.B. im Hinblick auf Datenschutz, Strahlenschutz, Infektionsschutz, Umweltschutz, Arbeitszeit usw.*

Qualitätsziel: Verfügbarkeit und Publizität (Intranet, Informationsveranstaltungen, E-Learning bzw. Unterweisungsprogramme, Interview, interne Audits, Mitarbeiterzeitung)

Die Qualitätsziele werden regelmäßig gemessen, bewertet und neue Zielgrößen definiert. Dazu wird in berufsgruppen- und hierarchieübergreifenden Teams gearbeitet und es erfolgt eine Abstimmung mit der Betriebsleitung. Detaillierte Angaben sind unter "D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements" gemacht. Zur kontinuierlichen Information, Kommunikation und Transparenz werden Besprechungen, Konferenzen, das Intranet, Rundmails und die Mitarbeiterzeitung genutzt. Ein jährliches Qualitätsforum im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung im Tagungs- und Fortbildungszentrum des Städtischen Klinikums Braunschweig rundet die Arbeitsweise ab; es wird über Projekte, Zielerreichung und die Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung berichtet. Zur Erreichung der gesteckten Qualitätsziele trägt jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter bei.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Stabstelle Qualitätsmanagement

Die Betriebsleitung des Klinikums Braunschweig ist von den Vorteilen eines gelebten umfassenden Qualitätsmanagements überzeugt. Qualitätsmanagement ist eine Führungsaufgabe und Bestandteil der Leistungserbringung.

Deshalb wird ein dualer Ansatz verfolgt, d. h. ein zentral gesteuertes und ausgerichtetes Qualitätsmanagementsystem und ein dezentrales Qualitätsmanagementsystem auf Klinik- und Institutsebene. In diesen beiden zusammengeführten Ansätzen ist eine umfassende Mitarbeiterorientierung und -beteiligung mit einer hohen Transparenz erreichbar. Das Qualitätsmanagement wird mit Leben gefüllt, sowohl im Außenverhältnis durch die tägliche Arbeit für die Patienten und ihre Angehörigen als auch im Innenverhältnis für die Mitarbeiter/-innen untereinander. Dazu gehören auch die Zertifizierung einzelner Abteilungen sowie die abteilungs- bzw. bereichsübergreifende Zertifizierung des Brustzentrums.

Basierend auf den Vorgaben des SGB V (§§ 137 ff) und der entsprechenden Vereinbarung der Deutschen Krankenhausgesellschaft mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Verband der privaten Krankenversicherung unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie der Berufsorganisation der Krankenpflegeberufe hat das Klinikum zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement eine Stabsstelle eingerichtet, die der Betriebsleitung zugeordnet ist und dem Ärztlichen Direktor, Herrn Prof. Dr. H. Kierdorf, untersteht.

Die beiden Qualitätsmanagementbeauftragten in der Stabsstelle gehören den beiden großen Berufsgruppen (Arzt und Pflege) an, zusätzlich sind zwei Dokumentationsassistenten/-innen für die zentrale Dokumentation tätig.

Leitung der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Ansprechpartner:

Frau Dr. L. Reilmann
Freisestr. 9
38118 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-1764
Fax: 0531/ 595-1654
E-Mail: l.reilmann@klinikum-braunschweig.de

Für die Aufgabenerfüllung sind sowohl die ärztliche als auch die pflegerische Mitarbeiterin der Stabsstelle Qualitätsmanagement entsprechend dem Curriculum Ärztliches Qualitätsmanagement der Bundesärztekammer qualifiziert, haben eine Systemauditorenausbildung und EFQM-Assessorent raining. Darüber hinaus sind Ärzte aus den unterschiedlichen Kliniken und Instituten im Qualitätsmanagement ausgebildet. Einige Pflegepersonen sind interne Prozessbegleiter und über die unterschiedlichen pflegerischen Aus- und Weiterbildungen werden Kenntnisse im Qualitätsmanagement vermittelt. Auch in den anderen Berufsgruppen wie z. B. dem Labor, der Technik oder der Apotheke liegen Qualifikationen zum Qualitätsmanagementbeauftragten vor. Außerdem haben Beschäftigte des Ärztlichen -, Pflege- und Verwaltungsdienstes ein KTQ-Training für Krankenhausmitarbeiter/-innen absolviert.

Aufgabe der Stabsstelle Qualitätsmanagement:

- Zentrales Qualitätsmanagementsystem,
- Interne Qualitätssicherung,
- Koordinierung der zentralen und dezentralen Ansätze,
- Interne Audits,
- Beratung und Betreuung bei Zertifizierungen,
- Brückenfunktion zur Betriebsleitung,
- Projekte,
- Benchmarking,
- Qualitätsbericht,
- Externe vergleichende Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V und
- Externe Qualitätssicherung auf Landesebene (§ 112 SGB V).

Die Datenerfassung für die externe Qualitätssicherung erfolgt überwiegend zentral. Die benötigten Informationen können aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) für den ärztlichen wie für den pflegerischen Teil der Datensätze der Module der externen Qualitätssicherung gewonnen werden (www.bqs-online.com).

Mit einem umfassenden Qualitätsmanagement wird die Qualität der Patientenversorgung und der damit verbundenen Aufgabenerfüllung ständig verbessert sowie die wirtschaftliche Grundlage gesichert. Die Stabsstelle Qualitätsmanagement versteht sich in diesem Zusammenhang als innerbetrieblicher Dienstleister, Motor und Berater.

Die Qualitätsmanagementsystematik erfordert einerseits zusätzliches Engagement der Mitarbeiter/-innen, andererseits profitieren Mitarbeiter/-innen und Patienten/-innen von optimier-

ten Arbeitsabläufen und Verbesserungen. Jeder Mitarbeiter des Klinikums ist sein eigener Qualitätsbeauftragter; die Verantwortung für Qualität ist Bestandteil seiner täglichen Arbeit.

Veränderung ist als Chance zu verstehen! Deshalb gibt es neben dem Ideen- und Beschwerdemanagement auch ein betriebliches Vorschlagswesen mit dem Ziel, Mitarbeiter/-innen aufgrund freiwilliger Überlegungen und Initiativen zu motivieren, Vorschläge und Anregungen zu unterbreiten, die vom Klinikum nutzbringend umgesetzt werden können.

Die Grundlagen des angewandten Qualitätsmanagementmodells beinhalten die Elemente:

- Patientenorientierung,
- Verantwortung der Führung,
- Wirtschaftlichkeit,
- Prozessorientierung,
- Mitarbeiterorientierung und -beteiligung,
- Zielorientierung und Flexibilität,
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern und
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Diese Elemente in Verbindung mit der Qualitätsbewertungssystematik nach KTQ sind Ausrichtung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung. Die im Klinikum Braunschweig eingesetzten Instrumente sind vielfältig. Um einen Überblick zu geben, werden hier beispielhaft Instrumente genannt und dazu Erläuterungen gegeben.

Besprechungen und Vier-Augenprinzip - Interdisziplinärer Qualitätszirkel -

Es finden Befund- und Röntgenbesprechungen, Visiten und sonstige therapeutische Besprechungen berufsgruppenübergreifend statt.

Beispielhaft für interdisziplinäre Konferenzen werden die Tumorkonferenzen im Klinikum genannt:

- Allgemeine Tumorkonferenz
- Gynäkologische Tumorkonferenz
- Viszeralchirurgische Tumorkonferenz
- Urologische Tumorkonferenz
- Hals-Nasen-Ohren-Tumorkonferenz
- Senologische Tumorkonferenz
- Thorax-Tumorkonferenz
- Knochen-Weichteil-Tumorkonferenz

Sie sind interdisziplinär besetzt, es nehmen regelmäßig Pathologen, Radiologen, Radioonkologen und Hämatonkologen und ein Vertreter der jeweiligen Fachdisziplin, z. B. Gynäkologie, teil. Darüber hinaus ist die Teilnahme von niedergelassenen Fachärzten möglich. Die

Konferenzen sind anerkannt im Rahmen des Fortbildungszertifikates der Ärztekammer Niedersachsen.

Zusätzlich gibt es Tumorkonferenzen, an denen generell auch Ärzte teilnehmen, die außerhalb des Klinikums Braunschweig tätig sind:

- Tumorkonferenz des Brustzentrums Gifhorn und
- Konsensuskonferenz der Programmverantwortlichen der Mammographie-Screening-Einheit Niedersachsen Ost.

Befragungen

Kontinuierliche Patientenbefragung

Das Wohl und die Bedürfnisse des Patienten haben im Klinikum Braunschweig eine zentrale Bedeutung. Dieser Aspekt ist im Leitbild beschrieben und als Instrument des Qualitätsmanagements wird eine kontinuierliche Patientenbefragung durchgeführt. Die Fragebögen werden zentral mit der Patienteninformationsmappe über das Klinikum Braunschweig bei der Aufnahme an die Patienten verteilt. Die Fragenkomplexe orientieren sich am Behandlungsprozess des stationären Krankenhausaufenthaltes und umfassen die Themenkomplexe Terminplanung, Freundlichkeit, Fachkompetenz, Serviceleistungen und Räumlichkeit. Die Skalierung der Bewertung umfasst fünf Möglichkeiten von "Das Beste, was ich je erlebt habe" bis "schlecht". Der Rücklauf erfolgt über eigens dafür montierte Briefkästen. Die Auswertungen wird halbjährlich durchgeführt. Außerdem ist ein Benchmarking mit anderen Krankenhäusern geplant. Die Vorarbeiten sind erfolgreich abgeschlossen. Dazu gehört eine vergleichbare Fragestellung und Skalierung. Für das zweite Halbjahr 2007 ist der erste aussagekräftige Vergleich geplant.

Gezielte ergänzende Befragungen einzelner Abteilungen

Zusätzlich erfolgen unterschiedliche spezielle Befragungen zu spezifischen Fragestellungen bzw. Themen. So fand 2006 beispielsweise eine Zuweiserbefragung vom Institut für Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin statt. Auch in der Senologie wurde eine zusätzliche Befragung der ambulanten Patienten zum zweiten Mal organisiert. Dadurch war es möglich, zu überprüfen, ob Verbesserungsmaßnahmen das gewünschte Ergebnis erreichen.

Beschwerdemanagement

Das Klinikum Braunschweig hat ein Ideen- und Beschwerdemanagement eingerichtet. Eine Patientenhotline steht von montags bis freitags von 10:00 bis 12:00 Uhr zur Verfügung. Es gehen Anfragen, Ideen und Anregungen wie auch Lob und Beschwerden ein. Den Hinweisen wird sofort nachgegangen. Es erfolgt immer eine abschließende Rückmeldung an den Kontaktaufnehmenden bei Beschwerden. Der persönliche Kontakt mit Patienten und Angehörigen vor Ort erzielt gute Ergebnisse zur Patientenzufriedenheit.

Patientenhotline

Telefon: 0531/ 595-2050

Fax: 0531/ 595-2051

E-Mail: ideen-beschwerden@klinikum-braunschweig.de

Betriebliches Vorschlagswesen

Eine Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Vorschlagswesen zwischen der Betriebsleitung und dem Betriebsrat des Klinikums Braunschweig regelt das Einreichen von Verbesserungsvorschlägen, die Bewertung und das Prämiensystem. Die Bewertungskommission ist paritätisch besetzt, mit drei Mitgliedern die von der Geschäftsführung sowie mit drei Mitgliedern die vom Betriebsrat benannt sind. Die Bewertungskommission tagt vierteljährlich. Sie entscheidet abschließend und unter Berücksichtigung der Empfehlung der Gutachter über die Annahme oder Ablehnung von Vorschlägen und setzt die Prämien entsprechend des vereinbarten Systems fest. Die Betriebsvereinbarung wie Formularvordrucke zur Einreichung von Verbesserungsvorschlägen stehen im Intranet zur Verfügung.

Patienteninformation und -aufklärung

Die Stabsstelle Presse- und Öffentlichkeitsarbeit hat gemeinsam mit Mitarbeitern der Kliniken, Abteilungen oder Institute eine Vielzahl von fachspezifischen Patienteninformationen erstellt. Dazu gehören auch Flyer und ein entsprechender Auftritt im Internet. In Pressekonferenzen wird über Neuerungen aus dem Klinikum Braunschweig berichtet, über neue Behandlungsmethoden, aber auch über die Entwicklung der Baumaßnahmen zum Zwei-Standortkonzept des Klinikums Braunschweig.

Die Patientenaufklärung zu medizinischen Eingriffen ist im Krankenhausinformationssystem (KIS) hinterlegt, es erfolgt ein Ausdruck versehen mit dem Patientennamen. So erhält jeder Patient seine persönliche schriftliche Information ergänzend zum Aufklärungsgespräch des Arztes.

Berichtswesen

Wie bereits auch bei den Qualitätszielen erwähnt, sind eine Vielzahl von Daten zu und aus unterschiedlichen Abteilungen vorhanden, z. B. aus der Personalabteilung Überstundenstatistiken und Daten zu Personalkosten, aus der Apotheke Daten zum Medikamentenverbrauch, aus dem Medizincontrolling Informationen zur Häufigkeit von Hauptdiagnosen und zum Case-Mix oder aus dem Controlling Budgetinformationen. Durch das Berichtswesen werden regelmäßig die Beteiligten informiert, zusätzlich gibt es auch Gespräche z. B. Budgetgespräche.

Interne Audits

Unter einem internen Audit ist eine Begehung eines Bereichs oder einer Klinik, Gespräche mit Mitarbeitern sowie Einsicht in die Dokumentation zu verstehen. Dieses Instrument wird ebenfalls vielfältig im Klinikum Braunschweig genutzt und auch hier werden einige Beispiele gegeben.

Primary Nursing

Im Klinikum Braunschweig wird seit drei Jahren das Pflegeorganisationssystem Primary Nursing eingeführt. Ziel ist, dass jeder Patient eine feste Ansprechpartnerin aus der Pflege erhält, die ihm während des Krankenhausaufenthalts neben den pflegerischen Tätigkeiten koordinierend und beratend zur Seite steht. Durch Fortbildungsveranstaltungen wurden die Mitarbeiter an die Aufgaben herangeführt. Inzwischen haben alle Stationen einschließlich der Intensivstationen mit der Umsetzung von Primary Nursing begonnen. Im Herbst beginnt das

erste interne Audit, das aufzeigen soll, welcher Umsetzungsgrad erreicht worden ist und welche Unterstützungsmaßnahmen weiter benötigt werden. Die Auditfragen bauen auf der Systematik der nationalen Pflegestandards auf und beziehen die Dokumentation, die Sicht des Patienten, der Angehörigen, der Mitarbeiter und der Leitungskräfte mit ein.

Dekubitus

Um die Qualität der Dekubitusprophylaxe zu ermitteln, werden im Klinikum Braunschweig verschiedene, sich ergänzende Strategien angewendet. Auf jeder Station gibt es einen festen Ansprechpartner seitens der Pflege (Dekubitusbeauftragte).

Im Krankenhausinformationssystem (KIS) sind die Risikoskala nach Braden und ein Dekubitusfassungsdokument patientenbezogen verfügbar. Die Bradenskala ist mit dem Dekubitusdokument verbunden, so dass der aktuelle Wert jederzeit überprüft werden kann. Diese Dokumente werden zentral alle zwei Monate ausgewertet und jede Station erhält ihre Statistik zur Analyse. Zusätzlich wird zweimal im Jahr ein Stichtagsaudit durchgeführt, das weitere Daten abfragt, die den Stationen zurückgemeldet werden.

Des Weiteren beteiligt sich das Klinikum am jährlich stattfindenden Audit für alle pflegenden Institutionen des gesamten Braunschweiger Stadtgebietes und unterstützt diese Maßnahmen personell.

Diese Maßnahmen erfolgen zusätzlich zu der Erfassung Dekubitus entsprechend der Vorgaben der externen Qualitätssicherung (www.bqs-online.com).

Zertifizierungen

Interne Audits werden auch jährlich im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 in den zertifizierten Bereichen durchgeführt (siehe auch D6 Bewertung des Qualitätsmanagements). Um dieses Verfahren zu vereinfachen und zu standardisieren ist eine allgemein gültige Verfahrensanweisung zu internen Audits erstellt worden. Sie beinhaltet eine Checkliste, die sowohl die Normforderungen berücksichtigt als auch mit daraus abgeleiteten fachabteilungs- und fachspezifischen Fragestellungen ergänzt werden kann. Dieses Vorgehen hat sich ausgesprochen gut bewährt, weil dadurch die Normvorgaben in eine verständlichere Sprache umgesetzt und der Bezug zum Arbeitsalltag hergestellt wird. Für diese Audits stehen, entsprechend der Normforderung, qualifizierte, d. h. ausgebildete Auditoren zur Verfügung.

Diese aufgeführten unterschiedlichen Beispiele verdeutlichen, dass eine enge Vernetzung der mannigfachen Kliniken, Abteilungen und Institute sowie Managementsysteme unerlässlich ist. Qualitätsmanagementinstrumente sind nicht nur in der Stabsstelle Qualitätsmanagement eingesetzt, sondern insbesondere in der täglichen Arbeit für und mit dem Patienten und seinen Angehörigen.

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ)

KTQ sieht die Verbesserung der Patientenversorgung sowohl hinsichtlich der Prozesse als auch der Ergebnisse im Zentrum aller Qualitätsbemühungen (Patientenorientierung) und den einzelnen Mitarbeiter als die wichtigste Ressource des Unternehmenserfolges (Mitarbeiterorientierung). Des Weiteren berücksichtigt KTQ die Kategorien: Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Die Betriebsleitung des Klinikums Braunschweig hat sich für eine Ausrichtung nach KTQ entschieden. Das KTQ-Manual wird im Klinikum Braunschweig für eine Selbstbewertung genutzt. Dadurch ist es möglich eine Standortbestimmung sowie ein strukturiertes Vorgehen bei Verbesserung zu erreichen. Die Bewertung des Erreichungsgrades (Erfüllung der Kriterien) und des Durchdringungsgrades (Breite der Umsetzung) ergibt ein differenziertes Stärken- und Schwächenprofil. Chancen und Risiken werden erkannt, Stärken ausgebaut und Schwächen zukünftig

vermieden. Durch den PDCA-Zyklus werden Verbesserungen nachhaltig überprüft, gemessen und erneut bewertet. Diese Selbstbewertung wird in hierarchie- und berufsgruppenübergreifenden Teams durchgeführt. Aus der Selbstbewertung werden Verbesserungsprojekte abgeleitet und deren Bearbeitung mit der Betriebsleitung abgestimmt. Das Klinikum Braunschweig nutzt KTQ ausschließlich als internes Instrument, eine Zertifizierung des gesamten Klinikums wird zur Zeit nicht angestrebt (www.ktq.de).

Medizin-Ethischer Arbeitskreis (MEAK)

Der MEAK ist seit Juli 2003 tätig. Er ist durch die Betriebsleitung des Klinikums eingesetzt. Grundlage ist eine Geschäftsordnung; in ihr sind Mitgliedschaft, Aufgaben und Zielsetzungen des MEAK festgelegt.

Mitglieder

Derzeit sind mit insgesamt 15 Mitgliedern im MEAK der Ärztliche Dienst und der Pflegedienst vertreten sowie katholische und evangelische Seelsorger/-innen und eine Richterin des Amtsgerichts als externes Mitglied.

Den Vorstand bilden derzeit Herr Dr. Meyer zu Schwabedissen, Herr Capelle und Frau Krupp.

Aufgaben

Fortbildungen

Es werden kontinuierlich klinikinterne Fortbildungsveranstaltungen mit externen Dozenten organisiert, die Platz für Diskussionen und Beratungen lassen. An den Veranstaltungen nehmen im Schnitt rund 90 Mitarbeiter teil. Diese Veranstaltungen sind jeweils mit zwei Punkten der Ärztekammer im Rahmen der ärztlichen Fortbildung anerkannt bzw. zertifiziert.

Themen:

Therapieverzicht und -abbruch

Künstliche Ernährung über PEG-Sonde

Konfliktfall Patientenverfügung

Ethische Fallbesprechungen zum Thema Sterbehilfe

Medizinische Betreuung in der Spannung zwischen Selbstbestimmungsrecht und Fürsorgepflicht

Medizinische Versorgung und Betreuungsrecht

Rechtfertigt der Notfall alle Mittel?

Gewalt in der Pflege

Passive, indirekte und aktive Sterbehilfe

Ethik und Ökonomie

Darüber hinaus konnten für einzelne Kliniken angefragte Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen der ärztlichen Frühbesprechungen durchgeführt werden.

Um die ethische Kompetenz der MEAK-Mitglieder ständig weiter zu entwickeln lädt der MEAK auswärtige Referenten zu einem jährlichen internen Studientag ein. Des Weiteren haben einzelne MEAK-Mitglieder an Qualifizierungsmaßnahmen zu medizinethischen Fragestellungen teilgenommen.

Außerdem besteht ein enger Kontakt zur Akademie für Ethik in der Medizin in Göttingen (www.aem-online.de/main.htm).

Erarbeitung von Empfehlungen

Im Auftrag der Betriebsleitung hat sich der MEAK mit dem Themenbereich Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung beschäftigt. In diesem Zusammenhang wurde deutlich, dass eine bestehende Handlungsanweisung der Überarbeitung bedurfte.

Als Ergebnis dieses Arbeitsprozesses liegen vor:

Handreichung:

"Patientenautonomie und medizinische Behandlung"

Entscheidungsbaum:

"Vorgehen bei Zweifeln an der Einwilligungsfähigkeit von Patienten"

Formblatt für:

eine ärztliche Stellungnahme zur dringlichen Einrichtung einer Betreuung durch das Amtsgericht,
eine Vorsorgevollmacht für Erklärungen zur ärztlichen Behandlung.

Gesprächs- und Beratungsangebot

Sowohl in verschiedenen Gremien (Chefarztarbeitskreis, Stationsleitungsbesprechungen) als auch im Intranet und der Krankenhauszeitung wurde auf die Arbeit sowie die Erreichbarkeit und die Ansprechpartner des MEAK hingewiesen.

Auf Nachfrage und auf gezielte Ansprache einzelner Stationsteams wurden ethische Fallbesprechungen durchgeführt. Das Interesse an medizin-ethischer Beratung zeigt sich in vielfältigen konkreten Anfragen einzelner Mitarbeiter/-innen an die Mitglieder des MEAK.

Ziele/Ausblick

Auch im Jahr 2007 führt der MEAK klinikinterne Fortbildungsveranstaltungen durch. So hat am 3. Mai 2007 Dr. theol. Thomas Hagen vom Universitätsklinikum Großhadern in München aus der Abteilung "Palliative care" zum Thema Therapieänderungskoncil referiert.

Der MEAK plant außerdem sein Angebot hinsichtlich ethischer Fallbesprechungen auszuweiten. Neben der Möglichkeit, den MEAK anzurufen, wird dieser gezielt Kliniken ansprechen und moderierte Fallbesprechungen anbieten. In diesem Zusammenhang hat sich sowohl die Arbeit an aktuellen Fragestellungen in der entsprechenden Klinik als auch die exemplarische Arbeit an Fällen aus der Literatur bewährt.

Die Erarbeitung von Empfehlungen sehen die Mitglieder als einen wesentlichen Bestandteil ihrer Arbeit an. Die klare Positionierung zu medizin-ethischen Fragestellungen wird für Krankenhäuser zukünftig zunehmend von Bedeutung sein, wenn es darum geht, dem Informationsbedürfnis von Patienten und Angehörigen aber auch gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden.

Vorsitzender:

Dr. Meyer zu Schwabedissen

Gliesmaroder Straße 29

38106 Braunschweig

Telefon: 0531/ 595-4722

Fax: 0531/ 595-4767

E-Mail: h.meyertzuschwabedissen@klinikum-braunschweig.de

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt: Betriebliche Gesundheitsförderung

Projektleitung: Frau Dr. G. Horst-Schaper M. A.

Projektdauer: Februar 2006 bis Mai 2007

Priorität: Grundlegendes Projekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Mitarbeiterorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Das Projekt "betriebliche Gesundheitsförderung" will Mitarbeiter befähigen, die psychischen und physischen Belastungen des Berufslebens besser als bisher zu bewältigen.

Mitarbeitern mit gesundheitlichen Einschränkungen sollen Entfaltungsmöglichkeiten eröffnet werden, bei denen diese Einschränkungen im Arbeitsprozess nicht zum Tragen kommen müssen und Führungskräfte dabei unterstützt werden, optimale Arbeitsbedingungen unter der Maßgabe des betrieblichen Gesundheitsschutzes umzusetzen.

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

Integration betrieblicher Gesundheitsförderung in den Arbeitsalltag der Beschäftigten wie auch in das Unternehmensleitbild führt zu einer:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation,
- Förderung der aktiven Mitarbeiterbeteiligung und
- Stärkung der persönlichen Kompetenzen und individueller Ressourcen.

Vorgehensweise:

- Interdisziplinär besetzte Steuerungsgruppe Gesundheitsförderung
- Analyse und Bewertung der Kennzahlen zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen
- Initiierung und Koordinierung der Teilprojekte
- Noch nicht beendet sind die Teilprojekte: Gesundheitsförderndes Führen, demografischer Wandel im Arbeitsleben, spezielle Trainingsangebote für Beschäftigte

Projektergebnis:

- Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement: Systematische Unterstützung von Beschäftigten, auf die die Maßgaben des § 84 SGB IX zutreffen. Art und Umfang der medizinischen Beratung und Begleitung des (Re-)Integrationsprozesses in das Arbeitsleben werden in einer Betriebsvereinbarung geregelt.
- Rauchfreies Krankenhaus: Zum Schutz der Nichtraucher gilt inzwischen für alle Bereiche ein Rauchverbot innerhalb der Räumlichkeiten des Städtischen Klinikums, auch hierzu wurde eine Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz abgeschlossen.
- Gesundheitszirkel: Interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppen einzelner Klinikbereiche erarbeiten gesundheitsfördernde Maßnahmen für ihren eigenen Arbeitsbereich und nehmen so entscheidenden Einfluss auf Arbeitsablauf- und Organisationsprozesse. Im Jahr 2006/2007 wurde eine solche Maßnahme in der Unfallchirurgie durchgeführt, die gerade erfolgreich beendet wurde.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Pflegedirektion und Pflege, Chefärzte, Qualitätsmanagement, Öffentlichkeitsarbeit, Arbeits- und Gesundheitsschutz, Institut für Weiterbildung, Rehabilitationszentrum, Betriebsrat.

Projekt: Ernährungsmedizinische Betreuung mangelernährter Patienten

Projektleitung: Frau A. Berhorst und Frau H. Stöter

Projektdauer: Oktober 2006 bis Februar 2007

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Patientenorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Mangelernährung (ME) wird häufig als Folge einer anderen Erkrankung gesehen und deshalb nicht ernährungsmedizinisch behandelt. Dabei ist ME ein eigenständiger Risikofaktor und kann zu einer längeren Krankheit mit schwerem Verlauf sowie zu schlechterem Allgemeinbefinden und beeinträchtigter psychischer Verfassung führen. Liegedauer und Wiederaufnahmen erhöhen sich, Morbidität und Mortalität steigen. Die zusätzlichen Kosten für das Gesundheitswesen belaufen sich auf zwei- bis sechstausend Euro pro mangelernährtem Patienten.

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

- Gewichtsabnahme der Patienten verlangsamen oder stoppen bzw. in eine Gewichtssteigerung umkehren auch über den Krankenhausaufenthalt hinaus
- Allgemeinbefinden und Therapietoleranz verbessern
- Liegedauer und Wiederaufnahmen reduzieren
- Informationslage der Mitarbeiter/-innen zum Thema Mangelernährung verbessern
- Verringerung der Morbidität

Vorgehensweise:

- Ermitteln des Body Mass Index (BMI)
- Erfragen des Gewichtsverlaufes
- Ermitteln des Ernährungszustandes anhand des Mini Nutritional Assessment (MNA)-Anamnesebogens
- Ernährungsberatung mit Errechnung des individuellen Kalorienbedarfs, Kostabsprache inklusive Errechnung des Kaloriengehaltes sowie Erstellen von Kostaufbauplänen für enteral ernährte Patienten
- Intensive Betreuung und Motivation mangelernährter Patienten
- Kontrolle des Körpergewichts dreimal pro Woche

Projektergebnis:

Von 39 teilnehmenden Patienten konnten die Daten von 26 Patienten realistisch beurteilt werden. In 69 % der Fälle (18 Patienten) war die Behandlung erfolgreich. 15 Patienten nahmen zu, in zwei Fällen blieb das Gewicht konstant. In einem Fall verlangsamte sich der Gewichtsverlust nachweislich. Sieben Patienten verloren weiterhin Gewicht; über eine mögliche Verlangsamung kann keine Aussage gemacht werden. Zwei Patienten wollten sich nicht aktiv beteiligen.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Diätassistentin mit Zusatzqualifikation zur enteralen Ernährungstherapie sowie Ernährungsberaterin DGE, Dipl.-Pflegerin FH, Stationsteams der Radiologie 2, Geriatrie 3/4, Unfallchirurgie 4, Medizin 2.2, Neurologie 1b und Patienten (BMI altersabhängig < 20 bzw. 21kg/m² oder Gewichtsverlust mehr als 5% in 3 Monaten bzw. 10% in 6 Monaten).

Projekt: Wundmanagement

Projektleitung: Frau H. Stöter

Projektdauer: März 2006 bis Juli 2007

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Patientenorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Die Wundbehandlung wurde unterschiedlich gehandhabt. Das machte die Beurteilung der Wirksamkeit von Wundversorgungsstrategien schwierig und bedeutete auch, dass eine Vielzahl von Wundbehandlungsprodukten vorgehalten werden musste. Es gibt derzeit keine Standards, die die Wundversorgung einheitlich regeln. Eine Arbeitsgruppe hat vorab die Produktauswahl gestrafft, aber die Indikationen zur Anwendung und die Handhabung der verschiedenen Produkte stehen noch aus.

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

- Vereinheitlichung der Wundversorgung
- Möglichkeit der Delegation des Wundmanagements auf das Pflegepersonal im Rahmen einer standardisierten Wundversorgung
- Wundversorgung mit standardisiertem Einsatz von Medikamenten und Wundaufgaben

Vorgehensweise:

Eine berufsgruppenübergreifende Projektgruppe sammelt die unterschiedlichen Vorgehensweisen zur Wundversorgung. Anhand einer Literaturrecherche werden die Strategien auf Evidenzbasierung überprüft. Erstellung von Wundbehandlungsstandards nach Wundgruppen. In einer ersten Abstimmungsrunde werden die Entwürfe Chefärzten und Stationsleitungen vorgelegt. Änderungsvorschläge werden nach Prüfung eingearbeitet. Nach einer zweiten Abstimmungsrunde werden die Standards fertig gestellt. Die Standards werden in eine Wundbroschüre eingearbeitet. Die Wundbroschüre wird mit weiteren Handhabungshinweisen zusätzlich in das Intranet gestellt.

Projektergebnis:

- Eine Wundbroschüre wird gedruckt und jeder Station/Funktionseinheit zur Verfügung gestellt.
- Zusätzlich wird die Wundbroschüre mit weiteren Handhabungshinweisen in das Intranet gestellt.
- Die Mitarbeiter/-innen, die an der Erarbeitung teilgenommen haben, stehen als Experten bei Detailfragen und Beratung zur Verfügung.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Chefarzt, Apothekerin, Stationsleitung, Wundexperte (Krankenpfleger), Mitarbeiterin der Stabsstelle Pflegeentwicklung und Pflegecontrolling.

Projekt: Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes

Projektleitung: Dr. R. Wanninger

Projektdauer: April 2005 bis Januar 2006

Priorität: Grundlegendes Projekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Mitarbeiterorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Die Organisation der Dienst-/Arbeitszeiten entsprach nicht in vollem Umfang den aktuellen Vorgaben des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG).

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

Die Vorgaben des ArbZG sind unter Berücksichtigung der Patienten- und Mitarbeiterbedürfnisse und Anpassung der Arbeitsorganisation vollständig umzusetzen.

Vorgehensweise:

In einer berufs- und hierarchieübergreifenden Projektgruppe wurden in der Ist-Analyse die vorhandenen Dienstzeiten, Leistungsdaten bzw. der Arbeitsanfall im Tagesablauf erfasst. Es erfolgte die Umsetzung von angepassten Dienst- bzw. Arbeitszeiten. Die dazu erforderlichen Anpassungen der Arbeitsorganisation wurde zusammen mit dem Pflegedienst realisiert.

Projektergebnis:

Die Arbeitszeit im ärztlichen Dienst beträgt acht Stunden, während der Nacht- und Wochenenddienste maximal 13 Stunden. Ein ausreichender Freizeitausgleich wird bereits bei der Dienstplanung berücksichtigt. Anfallende Überstunden werden entweder in Freizeit ausgeglichen oder aber bezahlt. Eine strukturierte und qualifizierte kontinuierliche Fort- und Weiterbildung ist wesentlicher Bestandteil einer hochwertigen Patientenversorgung. Dieses wird über einen eigens dafür eingerichteten Fortbildungspool zur Finanzierung der anfallenden Kosten gewährleistet. Im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden die sich mit der Umsetzung der Vorgaben des ArbZG ergebenden Probleme begleitend analysiert und behoben.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt: Mitarbeiter/-innen aus dem Ärztlichen-, Pflege- und Verwaltungsdienst.

Projekt: Leitfaden zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen

Projektleitung: Frau B. Weidel

Projektdauer: November 2005 bis Februar 2006

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Mitarbeiterorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Es ist keine einheitliche berufsgruppenübergreifende Einarbeitungsstruktur für neue Mitarbeiter im Klinikum Braunschweig vorhanden. In unterschiedlichen Abteilungen und Berufsgruppen gibt es Einarbeitungskonzepte.

Der zweimal im Jahr angebotene Einführungstag wird nicht berufsgruppenübergreifend und nur in geringer Anzahl genutzt. Einstellungen erfolgen kaum noch Quartalsweise, sondern selektiv über das Jahr verteilt. Die Personalfluktuationsrate im Klinikum ist gering.

Die Broschüre gibt überwiegend Informationen aus dem Verwaltungsbereich, aber wenig Auskunft für den klinischen Arbeitsalltag.

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

Schriftlicher Leitfaden für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter im Klinikum Braunschweig.

Vorgehensweise:

Die Projektgruppe führte die Ist-Analyse durch. Bei der weiteren Bearbeitung sind Vorschläge aus dem Personalentwicklungsprojekt, KTQ-Kriterien und vorhandene Einarbeitungskonzepte berücksichtigt worden.

Ein Leitfaden für das Klinikum wurde entwickelt. Vorschläge zur Verbesserung des Inhalts der Broschüre für neue Mitarbeiter wurden vorgelegt. Außerdem ist die Empfehlung ausgesprochen, den Einführungstag nicht mehr anzubieten, da er mit den Einstellungsdaten nicht in Einklang gebracht werden kann und nach Wochen im Arbeitsalltag nicht mehr sinnvoll ist.

Projektergebnis:

Ein strukturierter schriftlicher Leitfaden zur Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist als Broschüre sowie im Intranet zur Verfügung gestellt. Zuvor wurde er in den unterschiedlichen Berufsgruppen getestet und als praktikabel und hilfreich bewertet. Damit ist ein Orientierungs- und Unterstützungsinstrument zur Verfügung gestellt worden, das auch Raum für die unterschiedlichen fachspezifischen Bedürfnisse der Abteilungen/Kliniken bietet.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Chefarzt, Referent des Ärztlichen Direktors, Stationsleitungen, Physiotherapeuten, Küchenleitung, Schulzentrumsleitung, Pflegedienstleitung, Mitarbeiter der Verwaltung, des Betriebsrates und des Qualitätsmanagement.

Projekt: Klinische Behandlungspfade - Methodische Entwicklung einer übergeordneten Struktur für das Klinikum Braunschweig

Projektleitung: Frau D. Strangfeld

Projektdauer: Mai 2005 - Mai 2006

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Patientenorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Die vielfältig veränderten Rahmenbedingungen (DRG-Einführung, veränderte Patientenerwartungen, medizinischer Fortschritt, Qualitätssicherung) und die zunehmende Verschärfung der Wettbewerbssituation im deutschen Krankenhauswesen zwingt zu einer verstärkten Orientierung auf die Prozesse und deren Optimierung. Klinische Behandlungspfade werden als ein Instrument angesehen Behandlungsprozesse zu analysieren und zu optimieren.

Ziel / gewünschtes Ergebnis:

Erarbeitung einer Modellstruktur zur Entwicklung. Sie soll dazu dienen, den Prozess der Pfadentwicklung zu erleichtern, eventuell zu verkürzen und zu vereinheitlichen.

Vorgehensweise:

Eine zentrale interprofessionelle Projektgruppe führte eine ausführliche Literaturrecherche durch. Daraus ergaben sich einige grundsätzliche Aufgabenstellungen. Dazu gehörte die Festlegung einer klinikinternen Definition des Begriffs Klinischer Behandlungspfad und eine Auseinandersetzung mit den Zielen, die mit der Einführung erreicht werden sollen. Hauptanliegen des Projekts bestand in der Entwicklung eines Prozessmodells. Dazu wurden die einzelnen Teilprozesse (vorstationäre Behandlung, Aufnahme, Diagnostik, Therapie, Basisleistung und nachstationäre Behandlung) für die Berufsgruppen Arzt und Pflege exemplarisch bis in ihre kleinste Einheit (Bausteine, Arbeitsschritte) unterteilt und beschrieben. Ein möglicher Ablauf eines Behandlungsprozesses wurde erarbeitet. Weitere Themen waren Kennzahlen und mögliche Darstellungsformen für die Implementierung. Der Einsatz des Prozessmodells wurde an Hand von drei Beispielpfadentwicklungen getestet. Hierzu wurde für jede Pfadentwicklung jeweils eine dezentrale interprofessionelle Projektgruppe gebildet.

Projektergebnis:

1. Definition des Begriffs Klinischer Behandlungspfad.
2. Festlegung der Zielsetzungen.
3. Entwicklung eines Prozessmodells. Dieses zeigt einen Grobüberblick über eine Patientenbehandlung (Fall) im Standardverlauf. Es bietet eine Struktur mit Übertragbarkeit und somit Rahmenvorgaben für die Pfadentwicklung.
4. Entwicklung von Kennzahlen für den Einsatz von Klinischen Behandlungspfaden.
5. Erarbeitung von drei Klinischen Behandlungspfaden: Coronarbypass-OP mit und ohne Carotiseingriff, Lumbaler/Cervicaler Bandscheibenvorfall, Brustoperation I.
6. Im Hinblick auf eine erfolgreiche Implementierung wurden drei unterschiedliche Darstellungsformen erarbeitet: Flussdiagramm für den Grobüberblick, detaillierte Ablaufabelle, Darstellung auf einer Fieberkurve.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Zentrale Projektgruppe: Mitarbeiter der Stabsstellen Qualitätsmanagement, Pflegeentwicklung, DRG/Klinische-IT, Stationsleitungen, Oberärzte, Controlling; Dezentrale Projektgruppen: Oberärzte, Stationsleitungen, Mitarbeiter der Stabstelle DRG/Klinische-IT, Mitarbeiter der Funktionsabteilungen.

Projekt: Einführung eines berufsgruppenübergreifenden Fortbildungskonzepts

Projektleitung: Frau T. Viiala

Projektdauer: September 2005 bis März 2006

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ - Mitarbeiterorientierung

Gegenwärtiger Stand:

Fehlendes berufsgruppenübergreifendes Fortbildungskonzept, das die strategischen Ziele des Klinikums berücksichtigt.

Ziel / gewünschtes Ergebnis:

Die Zusammenarbeit der Führungskräfte und allen Berufsgruppen in der Konvergenzphase wird mittels eines einheitlichen und berufsgruppenübergreifenden Fortbildungskonzeptes sowie eines Entwicklungsprogramms für die Führungskräfte verbessert und optimiert. Bildung einer ständigen Kommission.

Vorgehensweise:

In einer berufs- und hierarchieübergreifenden Projektgruppe wurden die Arbeitspakete:

- Bedarfsermittlung,
- Geschäftsordnung,
- Struktur zur Planung, Durchführung und Evaluation,
- Entwicklungsprogramm für Führungskräfte und
- Vorbereitung zum Arbeitsbeginn der Fort- und Weiterbildung

bearbeitet. Berücksichtigt wurden die Aspekte Leitbild, Ziele des Klinikums, gesetzlich verpflichtende, wünschenswerte berufsgruppenspezifische und berufsgruppenübergreifende Fort- und Weiterbildung sowie erforderliche Schlüsselqualifikationen der Mitarbeiter/-innen und Finanzierung.

Projektergebnis:

Geschäftsordnung der Fortbildungskommission des Klinikums Braunschweig. Festlegung der Struktur der berufsgruppenübergreifenden Fort- und Weiterbildungsangebote insbesondere Instrumente zur Bedarfsermittlung, Planung, Durchführung und Evaluation. Der zusammengefasste berufsgruppenübergreifende Fortbildungsbedarf beinhaltet Themen zur Methoden- und Führungskompetenz sowie allgemeine Themen wie Recht, Ökonomie, Qualitätsmanagement, Gesundheitsförderung u.a..

Konzept für den Einstieg in ein berufsgruppenübergreifendes Entwicklungsprogramm, d.h. Vorschlag zum Führungstag. Er bietet die Möglichkeit der Selbstprüfung (Stärken/Schwächen). Der Seminartag dient als Impuls für weitere Fortbildungsangebote. Bildung einer dauerhaften Fort- und Weiterbildungskommission, die Mitglieder sind sowohl berufs- wie auch hierarchieübergreifend von der Betriebsleitung ernannt.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt:

Chefärzte, Oberärzte, Vertreter der Personalabteilung, Vertreter der Organisationsabteilung, Schulzentrumsleitung, Leitung des Tagungs- und Fortbildungszentrums, Betriebsratmitglied, Vertreterinnen aus den Stabstellen Pflegeentwicklung und Qualitätsmanagement.

Projekt: Braunschweiger Befundportal

Projektleitung: Dr. C. Seidel, F. Immenroth

Projektdauer: April 2006 - April 2008

Priorität: Verbesserungsprojekt

Bezug zur Selbstbewertung: KTQ Informationswesen

Gegenwärtiger Stand:

Eine adäquate Patientenversorgung im Gesundheitssystem setzt voraus, dass über Befunde ausreichend und zeitnah informiert wird. Die arbeitsteilige Organisation der Versorgungskette ist jedoch oft ursächlich für Informations- und Koordinationsdefizite.

Ziel/gewünschtes Ergebnis:

Die Befundkommunikation durch eine sichere Kommunikationsplattform für die regionalen Leistungserbringer effizienter zu gestalten.

Vorgehensweise:

Die IT-Strukturen des Klinikums Braunschweig ermöglichen es, eine Vielzahl von Befundtypen digital signiert im Archivsystem langfristig bereitzustellen. Mit der Authentifikationsinfrastruktur des Mitgliederportals der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen kann nahezu allen Ärzten der Region der Zugang ermöglicht werden. Das Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig unterstützt die interorganisatorische Koordination und stellt die zur Verknüpfung der Anwendungssysteme erforderlichen IT-Komponenten bereit. Die Funktionalität des Braunschweiger Befundportals gliedert sich in Zuweiserportal und elektronische Fallakte. Das Zuweiserportal ist im produktiven Betrieb, die Fallakte befindet sich derzeit in der Testphase. Die Plattform nutzen als Datenquellen Institute des Klinikums. Empfänger der Daten sind diverse niedergelassene Ärzte, die Krankenhäuser St. Vinzenz und Marienstift in Braunschweig, das Krankenhaus Helmstedt und das Laborzentrum Leverkusen.

Datenschutz

Die Zustimmung des Patienten ist Voraussetzung. Da es sich um den interorganisatorischen Austausch medizinischer Daten über das Internet handelt, wurde auf Maßnahmen zum Datenschutz besonderer Wert gelegt.

Projektergebnis:

Evaluation des Befundportals über einen Zeitraum von acht Wochen. Es wurden aus dem Zuweiserportal durch 17 Anwender über die Webschnittstelle Befunde abgerufen. Die Auswertung des Abrufverhaltens und eine Fragebogenerhebung ergaben, dass das Portal vorwiegend zur Befundbeschaffung genutzt wurde.

Projektbeteiligte:

Das Projekt war berufs- und hierarchieübergreifend besetzt: mit dem Klinikum Braunschweig, Institut für Medizinische Informatik, Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, Arztpraxen der Pilotphase.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Es wird regelmäßig eine Bewertung des Qualitätsmanagementsystems des Klinikums Braunschweig durchgeführt. Beispielhaft werden hier einzelne Bewertungsaspekte genannt und dazu Erläuterungen gegeben.

Managementreview

Das Managementreview stützt sich auf die Auswertung, Analysen und Bewertung der unter D2 und D3 genannten Parameter und enthält die

- Ergebnisse der messbaren Qualitätsziele (Erreichbarkeit/Abweichung),
- Ergebnisse interner Audits,
- Rückmeldungen aus dem Beschwerdemanagement,
- Auswertung von Fehlersammellisten,
- Ergebnisse der Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen,
- Ergebnisse der Patientenbefragungen,
- Umsetzung der Maßnahmen vorangegangener Bewertungen und
- Einflüsse die sich auf das Qualitätsmanagementsystem ausgewirkt haben oder auswirken können (z.B. Umstrukturierung, Führungswechsel oder Änderung der IT-Struktur).

Bei den Auswertungen kommen verschiedene Management-Werkzeuge wie Matrixdiagramme und Portfolioanalysen/Netzpläne etc. zur Anwendung.

Kooperation für Transparenz und Qualität für den Krankenhausbereich (KTQ)

Es findet regelmäßig eine KTQ-Selbstbewertung statt. Die erste Selbstbewertung für das gesamte Klinikum nach dem KTQ-Manual erfolgte 2004/2005. Danach wurden Verbesserungsprojekte angestoßen bzw. beauftragt. Generell wird bei Projekten ein Bezug zu KTQ hergestellt (s. auch D5). Zurzeit wird eine zweite Selbstbewertung für das gesamte Klinikum Braunschweig erstellt; sie bietet die Möglichkeit der Überprüfung, ob angestrebte Verbesserungen erreicht wurden und gibt auch Impulse für weitere Projekte. Schwerpunkte bilden in diesem Zusammenhang die KTQ-Kategorien Patientenorientierung und Mitarbeiterorientierung (www.ktg.de).

Zertifizierungen

Zusätzlich erfolgen Bewertungen der Qualitätsmanagementsysteme einzelner Bereiche in Form von Zertifizierungsverfahren durch externe Auditoren.

Im Klinikum Braunschweig sind folgende Bereiche zertifiziert:

Institut für Arbeitsmedizin und Arbeitssicherheit

Die Arbeitsmedizin ist seit 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Das Qualitätsmanagementsystem des Instituts für Arbeitsmedizin wird kontinuierlich weiterentwickelt. Verbesserungsmaßnahmen werden auch aus den internen Audits oder aus den jährlichen Überwachungs- bzw. Rezertifizierungs-Audits, durchgeführt von externen Mitarbeitern der Zertifizierungsgesellschaften abgeleitet.

Institut für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene

Ein Teil des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Krankenhaushygiene ist nach der Qualitätsnorm DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Seit 2004 hat das Labor inklusive Gerinnungslabor und Gerinnungsambulanz im Klinikum Holwedestraße das Zertifikat erworben. Auch hier ist ein strukturierter kontinuierlicher Verbesserungsprozess etabliert.

Das gesamte Institut berücksichtigt alle auf Grundlage der aktuellen Richtlinien der Bundesärztekammer erforderlichen Maßnahmen zur internen und externen Qualitätskontrolle und nimmt darüber hinaus an weiteren externen Ringversuchen teil.

Institut für Pathologie

Das Institut für Pathologie ist ebenfalls seit 2004 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Durch die internen und externen Audits, entsprechend der Norm, wird die Konformität des Qualitätsmanagementsystems überprüft und weiterentwickelt. Das Institut für Pathologie ist auch im Rahmen des Brustzentrums nach der Norm DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.

Neurologisch-Psychiatrische Klinik

In der Neurologie ist die Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) seit mehreren Jahren zertifiziert durch die Deutsche Schlaganfall Gesellschaft (www.dsg-info.de), die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (www.dgn.org) und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (www.schlaganfall-hilfe.de).

Institut für Klinische Transfusionsmedizin

Das Human Leukozyten Antigene Labor (HLA) des Instituts für Klinische Transfusionsmedizin ist seit 2004 durch die European Federation for Immunogenetics (EFI) akkreditiert (www.efiweb.org).

Apotheke

Die Apotheke war die erste zertifizierte Abteilung des Klinikums Braunschweig. Sie ist seit 2000 von der Apothekerkammer zertifiziert. Auch bei diesem Zertifizierungsverfahren gehören interne und externe Audits zur Beurteilung des Qualitätsmanagementsystems (www.apothekerkammer-niedersachsen.de).

Interdisziplinäres Brustzentrum

Das interdisziplinäre Brustzentrum des Klinikums Braunschweig wurde im Dezember 2000 etabliert und ist seit 2005 nach der DIN EN ISO 9001:2000 und OnkoZert zertifiziert. (www.onkozert.de)

Das Brustzentrum verfügt über besondere Fachkompetenzen im Hinblick auf:

- Diagnostische Verfahren inklusive Radiologie und histopathologischer Verfahren,
- Operative Therapie,
- Systematische Therapie,
- Strahlentherapie,
- Onkologische Fachpflege,
- Psychoonkologische Betreuung und
- Nachsorge.

Die Struktur des Netzwerks des interdisziplinären Brustzentrums umfasst die/das:

- Frauenklinik,
- Abteilung Senologie,
- Medizinische Klinik III (Hämatonkologie),
- Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie,
- Nuklearmedizin,
- Institut für Röntgendiagnostik und
- Institut für Pathologie.

Diese Kliniken und Institute bilden den Kern des interdisziplinären Brustzentrums. Die Patientenbetreuung wird selbstverständlich durch andere interne Partner wie z. B. der Abteilung für Anästhesie oder der Apotheke unterstützt. Externe Partner runden das Versorgungsangebot ab: Tumorgenetische Beratung, Krebsnachsorge-Verein, Tumorzentrum Süd-Ost-Niedersachsen, niedergelassene Ärzte u.a..

Durch die Doppelzertifizierung wird sowohl das Qualitätsmanagementsystem wie auch die Fachlichkeit des Brustzentrums in internen und externen Audits überwacht.

Patientenbefragung

Im Klinikum Braunschweig werden kontinuierlich Erhebungen zur Patientenzufriedenheit während des stationären Aufenthalts durchgeführt. Dabei haben die Patienten die Möglichkeit, die Aspekte "Terminplanung", "Freundlichkeit", "Fachkompetenz" sowie "Serviceleistungen und Räumlichkeiten" zu bewerten. Im Jahr 2006 nahmen insgesamt 7.931 Patienten an der internen Patientenbefragung teil. Dies entspricht einer Beteiligungsquote von rund 13 %. Die Patienten können die Aspekte auf einer fünfer Skala von "Das Beste, was ich je erlebt habe (1), sehr gut (2), gut (3), akzeptabel (4) bis schlecht (5)" bewerten. Eine Gewichtung der Aspekte ist ebenfalls vorzunehmen.

Im Ergebnis ergibt die Bewertung der Aspekte folgende Prioritätenfolge:

- 1. die Fachkompetenz,
- 2. die Freundlichkeit,
- 3. die Terminplanung und
- 4. die Serviceleistungen und Räumlichkeiten.

Die Freundlichkeit wird mit "sehr gut" bewertet. Der Aspekt Fachkompetenz mit seinen zehn Einzelfragen ergibt im Durchschnitt auch eine Bewertung mit "sehr gut". Die Terminplanung sowie die Serviceleistungen und Räumlichkeiten erhalten eine Benotung "sehr gut" bis "gut". Innerhalb des Aspektes Serviceleistungen und Räumlichkeiten, der sich in acht Einzelfragen untergliedert, liegt die Bewertung der Räumlichkeiten bei "gut". Diese Benotung zeigt hier klar, dass die zurzeit unternommenen Sanierungsmaßnahmen und Neubaumaßnahmen des Zwei-Standorte-Konzepts erforderlich sind um bessere Räumlichkeiten zu bieten.

Die Patienten werden zum Schluss des Fragebogens gefragt: "Würden Sie uns weiterempfehlen?". Für eine Weiterempfehlung sprechen sich 98,2 % der befragten Patienten aus, der absolut größte Anteil für eine uneingeschränkte.

Die Ergebnisse der kontinuierlichen Patientenbefragung werden nicht nur klinikintern, sondern auch im Vergleich mit anderen Krankenhäusern bewertet. Aus den Ergebnissen und der entsprechenden Bewertung (Stärken und Schwächen) werden ebenfalls Verbesserungsprojekte, für das gesamte Klinikum oder klinik- bzw. abteilungsbezogen gegebenenfalls auch berufsgruppenbezogen, abgeleitet.

Um den Rücklauf der Patientenfragebögen zu erhöhen, ist das Verteilverfahren verändert bzw. verbessert worden. Erste Stichproben zeigen, dass die Rücklaufquote steigt.

Ideen- und Beschwerdemanagement

Das vorrangigste Ziel ist zurzeit noch, den Bekanntheitsgrad des Ideen- und Beschwerdemanagements zu steigern. Als Kennzahl wird hier die Anzahl der Kontakte genutzt. Im Jahr 2006 konnten die Kontakte um 17,1 % gesteigert werden. Die Erhöhung der Kontakte ist auch gewünscht, um Beschwerdeabhilfe zu schaffen und Verbesserungspotentiale aufzuspüren.

Kontakte:

- 3,60 % Anfragen
- 4,90 % Ideen und Anregungen
- 6,26 % Lob
- 85,20 % Beschwerden

Beschwerde- bzw. Hinweishäufigkeit:

- Defizite bei der Information, Kommunikation gegenüber Patienten und Angehörigen
- Ablauforganisation
- Terminvergabe/-koordination
- Ausstattung und Räumlichkeiten

Den Beschwerden und Hinweisen wird kurzfristig nachgegangen. Im Jahr 2006 wurden an die Patienten 50 Präsente z. B. in Form von Blumensträußen, Gutscheinen für die Cafeteria oder individuelle kleine Geschenke bei Kindern persönlich von den Mitarbeitern im Ideen- und Beschwerdemanagement überreicht.

Berichtswesen

Auch hier werden nur Beispiele abgebildet.

Stationäre Fallzahl

Entwicklung der Fallzahlen im Klinikum Braunschweig über die letzten drei Jahre.

2004	2005	2006
53.244	53.597	58.841

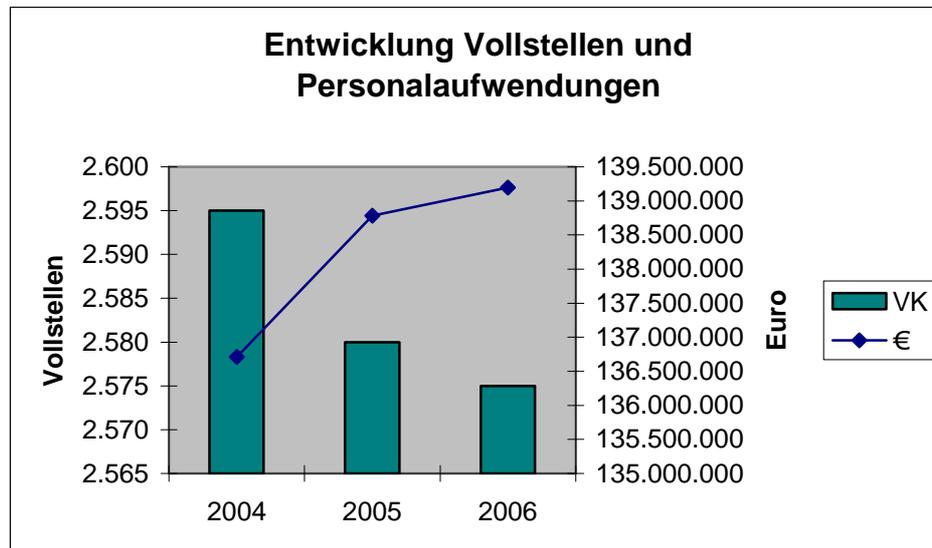
Personal (in Vollstellen)

Darstellung der Vollstellen des Klinikums Braunschweig über die letzten drei Jahre und die Zielsetzung 2007.

2004	2005	2006	Ziel 2007
2.595	2.580	2.575	2.576

Personalaufwendungen

Entwicklung der finanziellen Aufwendungen für das Personal im Vergleich mit den Veränderungen der Vollstellen.



Nachwuchsführungskräfte

Im Pflegedienst des Klinikums Braunschweig erfolgten 2006 sieben interne Stellenausschreibungen für Führungspositionen, die alle mit internen qualifizierten Nachwuchskräften besetzt werden konnten.

Im D-Teil des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGB V ist ein Überblick bzw. Ausschnitt aus der Vielfältigkeit der Aktivitäten zur kontinuierlichen Verbesserung dargestellt worden. Wie im Text bereits erwähnt, erbringt jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter des Klinikums Braunschweig bei seiner Aufgabenerfüllung gute Qualität zum Wohl der Patienten wie im Leitbild festgeschrieben.

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	- Absatz
AGLN	- Arbeitsgemeinschaft Leitender Notärzte
ArbZG	- Arbeitszeitgesetz
BG	- Berufsgenossenschaft
BMGS	- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
BMI	- Body-Maß-Index
BQS	- Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung
bzw.	- beziehungsweise
ca.	- circa
C-Bögen	- mobiles Röntgengerät
CT	- Computertomograph
d.h.	- das heißt
D-Arzt	- Durchgangsarzt
DDG	- Deutsche Diabetes Gesellschaft
DGAI	- Deutschen Gesellschaft für Anästhesie und Intensivmedizin
DGE	- Deutsche Gesellschaft für Ernährung
DGKN	- Deutsche Gesellschaft für Klinische Neurophysiologie
DGN	- Deutsche Gesellschaft für Neurologie
DGS	- Deutsche Gesellschaft für Schlaganfall
DGU	- Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie
DIN EN ISO	- Deutsches Institut für Norm, Europäischer Norm, Internationale Organisation for Standardisation
DMP	- Disease-Management-Programme
Dr.	- Doktor
DRG	- Diagnosis Related Groups
DRK	- Deutsches Rotes Kreuz
3D	- Dreidimensional
e.V.	- eingetragener Verein
EEG	- Elektroenzephalogramm
EFI	- European Federation for Immunogenetics
EFQM	- European Foundation for Quality Management
EKG	- Elektrokardiogramm
EMG	- Elektromyogramm
EP	- Evozierte Potenziale
ERCP	- Endoskopisch Retrograde Cholangiopankreatikographie
etc.	- et cetera
E.-Technik	- Behandlung auf entwicklungs-kinesiologischer Grundlage
FBL	- Funktionelle Bewegungslehre
FGG	- Forschungsgruppe Geriatrie der Charité
FSJ	- Freiwilliges Soziales Jahr
Gemidas	- Geriatisches Minimum Data Set

gGmbH	- gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
h	- Stunden
HA	- Hauptabteilung
HLA	- Humane Leukozyten-Antigene
HNO	- Hals-Nasen-Ohren
HTG	- Herz-Thorax-Gefäß
ICD	- Internationale Klassifikation der Krankheiten
ICD	- Implantierbarer Cardio Defibrillator
IGES	- Institut für Gesundheits- und Sozialforschung
ING	- Isotopennephrogramm
IPD	- Intermittierende Peritonealdialyse
IT	- Informationstechnologie
kg	- Kilogramm
KG	- Krankengymnastik
KHK	- Koronare Herzkrankheit
KIS	- Krankenhaus-Informations-System
KTQ	- Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
LHK	- Landeskrankenhaus Königslutter
Ltd.	- Leitender
MCU	- Miktionszystourethrografie
ME	- Mangelernährung
MEAK	- Medizin-Ethischer-Arbeitskreis
Med.	- Medizinische
MHH	- Medizinische Hochschule Hannover
Mio.	- Millionen
MKG	- Mund-Kiefer-Gesicht
MNA	- Mini Nutritional Assessment
MRT	- Magnetresonanztomograph
MTA	- Medizinisch-technische Assistenten
MTA-F	- Medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik
MTRA	- Medizinisch-technische Radiologieassistenten
MVZ	- Medizinisches Versorgungszentrum
NB	- Nicht Betten führende Abteilung
N.ST.	- Neurostrukturelle Integrationstherapie
NLK	- Niedersächsisches Landeskrankenhaus Königslutter
Nr.	- Nummer
NZN	- Nephrologisches Zentrum Niedersachsen
OnkoZert	- Onkologisches Zertifizierungsinstitut
OP	- Operation
OPS	- Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCCL	- Patient Clinical Complexity Level (Patientenbezogene Gesamtschweregrad)
PCI	- Perkutane Coronarintervention

PDCA	- Plan-Do-Check-Act (Deming-Aktivitätskreis)
PDT	- Photodynamische Therapie
PEG	- Perkutane endoskopische Gastronomie
pH-Metrie	- Säuremessung von Speiseröhre oder Magen
PIA	- Psychische Institutambulanz
PKA	- Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte
PNF	- Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation
POL	- Problemorientiertes Lernen
Prof.	- Professor
PTA	- Pharmazeutisch-technische AssistentInnen
PTA	- Perkutane transluminale Angioplastie
QM	- Qualitätsmanagement
QuaSi-Niere	- Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie
RIS	- Radiologieinformationssystem
S	- Standort
SGB	- Sozialgesetzbuch
sog.	- sogenannte
SP	- Schwerpunkt
SPECT	- Single Photon Emission Computed Tomography
SPZ	- Sozialpädiatrisches Zentrum
TE	- Tonsillektomie
TEE	- Transösophageales Echokardiogramm
TEM	- Transanale Endoskopische Mikrochirurgie
theol.	- theologisch
TOT	- Transobturator Vaginal Tape
TVT	- Tension-free Vaginal Tape
u.a.	- unter anderem
V.A.C.	- Vakuum-Assisierten-Closure
z.B.	- zum Beispiel
ZEM	- Zentrale Einrichtung für Molekulare Diagnostik
ZSVA	- Zentrale Sterilgutversorgungs-Abteilung