



Ermächtigungen am Klinikum Braunschweig

Ärztliche Direktion

Dr. T. Bartkiewicz

Bearbeitet durch

Clemens Grebe

01.02.2017

Chirurgie

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
8497856 08 Anssar Marcel Dr. med.	Erm.	07 0800400 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/5952892 Tel: 0531/595-0 Fax: 0531/5952658 eMail: m.anssar@klinikum- braunschweig.de	Di: 12:00 - 14:30 und nach Vereinbarung

• **Dr. M. Anssar**

Ermächtigungsumfang

Auf Überweisung von Fachärzten für Innere Medizin- Kardiologie- und Fachärzten für Innere Medizin -Angiologie -:

1. Konsiliaruntersuchung in besonderen Zweifels-fällen der Herzchirurgie zur Abklärung der Frage, ob eine operative Behandlung in der Abteilung für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie in der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, erforderlich ist.
01321, 02340, 02343, 40120, 40144

2. Behandlung komplizierter Folgezustände nach stationär in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie in der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, durchgeführten Eingriffen wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V aufgetretener und den Behandlungserfolg gefährdenden Komplikationen.
Die Daten der stationären und poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V sowie die Art der Komplikationen sind bei der Abrechnung anzugeben.
01321, 02300, 02310, 02340, 02343, 40120, 40144



LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
3826071 07 Felten Konrad Dr. med. - Gefäßchirurgie - - Thorax- und Kardiovaskularchirurgie - - Rettungsmedizin -	Erm.	07 0801500 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/595-2213 Tel: 0531/595-0 Mobil: 0170/3434823 Fax: 0531/5952658 eMail: k.felten@kliniken- braunschweig.de	Mi,Do,Fr: 09:00 - 12:00 Mo,Di: 09:00 - 13:00

• Dr. K. Felten

Ermächtigungsumfang

I. Auf Überweisung von fachärztlich tätigen Vertragsärzten für Innere Medizin, Neurologie, Nervenheilkunde und Vertragsärzten für Chirurgie:

Konsiliaruntersuchung in besonderen Zweifelsfällen bei Gefäßerkrankungen mit Ausnahme von Herzerkrankungen zur Abklärung der Frage, ob eine stationäre Behandlung in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie in der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, durchgeführten Eingriffen wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V aufgetretener und den Behandlungserfolg gefährdender Komplikationen.

01321, 02340, 02350, 30500, 32001, 40120, 40122, 40144

II. Auf Überweisung von Vertragsärzten:

Behandlung komplizierter Folgezustände chronischer Durchblutungsstörungen mit Ausnahme von Herzerkrankungen nach stationär in der Klinik für Herz- Thorax- und Gefäßchirurgie in der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, durchgeführten Eingriffen wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V aufgetretener und den Behandlungserfolg gefährdender Komplikationen.

Die Daten der stationären und poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V sowie die Art der Komplikationen sind bei der Abrechnung anzugeben.

01321, 02340, 02350, 07340, 30500, 32001, 40120, 40122, 40144

Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Zusatzuntersuchungen, Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Überweisungen an andere ermächtigte Krankenhausärzte sind nur zulässig, sofern diese im Rahmen ihrer Ermächtigung auf Überweisung von anderen ermächtigten Ärzten tätig werden dürfen.

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
9151573 08 Fornier Michael	Erm.	07 0120200 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/5952260 Tel: 0531/595-0 Mobil: 0151/20991519 Fax: 0531/5952096 eMail: m.fornier@klinikum- braunschweig.de	Mi: 14:00 - 16:00 und nach Vereinbarung

• M. Fornier

Ermächtigungsumfang

Auf Überweisung von Vertragsärzten für Innere Medizin - Gastroenterologie -, und Hämatologie und internistische Onkologie-

1. Konsiliaruntersuchung und ggf. einmalige Beratung von Patienten mit Tumorerkrankungen im Bereich des Pankreas, Ösophagos, Magen oder hepatobiliären Systemen zur Abklärung der Frage, ob eine stationäre chirurgische Behandlung möglich und medizinisch indiziert ist.

01321, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02340, 02341, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144

2. Konsiliaruntersuchung und ggf. einmalige Beratung bezüglich eines Rezidives der unter Punkt 1 des Kataloges genannten Tumorerkrankungen zur Abklärung der Frage, ob einer erneute stationäre chirurgische Behandlung möglich und medizinisch indiziert ist.

01321, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02340, 02341, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144



LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
0045903 07 Richter Matthias - Gefäßchirurgie - - Thorax- und Kardiovaskularchirurgie -	Erm.	07 0807900 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/595-2213 Tel: 0531/595-0 Fax: 0531/5952658 eMail: m.richter@klinikum- braunschweig.de	Di,Mi,Do,Fr: 09:00 - 13:00 Sa: 09:00 - 15:30

• PD Dr. W. Harringer

Ermächtigungsumfang

I. Auf Überweisung von fachärztlich tätigen Vertragsärzten für Innere Medizin für Konsiliaruntersuchung in besonderen Zweifelsfällen bei Thoraxerkrankungen mit Ausnahme von Herzerkrankungen zur Abklärung der Frage, ob eine stationäre Behandlung in der Kinderchirurgie erforderlich ist.

01321, 01430, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02310, 02340, 02343, 13662, 40120, 40144

II. Auf Überweisung von Vertragsärzten für die Nachbehandlung komplizierter Thoraxerkrankungen nach stationär in der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie der Städtischen Klinikum Braunschweig, Salzdahlumer Str. 90, durchgeführten thoraxchirurgischen mit Ausnahme von herzchirurgischen Eingriffen wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V auftretender und dem Behandlungserfolg gefährdender Komplikationen. Die Daten der stationären und poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V sowie die Art der Komplikationen sind bei der Abrechnung anzugeben.

01321, 01430, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02310, 02340, 02343, 02350, 02360, 07340, 13662, 40120, 40144, 99802, 99803, 99805

Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Zusatzuntersuchungen, Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Überweisungen an andere ermächtigte Krankenhausärzte sind nur zulässig, sofern diese im Rahmen ihrer Ermächtigung auf Überweisung von anderen ermächtigten Ärzten tätig werden dürfen.

Kinderchirurgie

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
5983353 09 Farhat Naim Dr. med.	Erm.	07 0195800 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/5952484 Tel: 0531/595-0 Fax: 0531/5952934 eMail: kinderchirurgie@klinikum- braunschweig.de	

• Dr. N. Farhat

Ermächtigungsumfang

Auf Überweisung von Vertragsärzten für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Chirurgie, Kinderchirurgie, Kinderheilkunde, Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie, Dermatologie:

1. Konsiliaruntersuchung in besonderen Zweifelsfällen, zur Abklärung der Frage, ob eine Behandlung in der Kinderchirurgischen Abteilung der Chirurgischen Klinik der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Salzdahlumer Str. 90, erforderlich ist (ausgenommen Traumatologie und kindliche Orthopädie).
01321

2. Ambulante Nachuntersuchung und Behandlung nach stationär durchgeführten kinderchirurgischen Eingriffen, soweit es sich nicht um eine poststationäre Behandlung gemäß § 115 a SGB V handelt.
Die Daten der stationären und poststationären Behandlung sind bei der Abrechnung anzugeben.
01321, 02310, 07340

Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Zusatzuntersuchungen, Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Überweisungen an andere ermächtigte Krankenhausärzte sind nur zulässig, sofern diese im Rahmen ihrer Ermächtigung auf Überweisung von anderen ermächtigten Ärzten tätig werden dürfen.



Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
2029705 50 Hellner Dieter Prof. Dr. med. - Plastische Operationen (Plastische und Ästhetische Operationen) -	Erm.	07 3600300 Städt. Klinikum gGmbH Celler Str. 38 38114 Braunschweig	Tel: 0531/5953420 Tel: 0531/595-0 Fax: 0531/595-3652 eMail: d.hellner@klinikum- braunschweig.de	nach Vereinbarung

• Prof. Dr. D. Hellner

Ermächtigungsumfang

I. Auf Überweisung von Vertragsärzten für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie:

1. Konsiliaruntersuchung bei speziellen Fragen auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
01320, 01602, 01620, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144

2. Durchführung und ggf. Nachbehandlung ambulanter Operationen auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie.

01320, 01602, 01620, 01622, 02301, 02302, 02310, 15310, 15311, 15321, 15322, 15323, 31101 (5-895.20, 5-895.24, 5-895.25, 5-896.15, 5-896.25, 5-902.05, 5-902.15, 5-903.35, 5-903.45, 5-903.a5, 5-909.00, 5-909.04, 5-909.05, 5-909.10, 5-909.14, 5-909.15, 5-909.20, 5-909.24, 5-916.20, 5-916.24, 5-916.25, 5-916.40, 5-916.44, 5-916.45), 31102 (5-895.10, 5-895.14, 5-895.15, 5-895.30, 5-895.34, 5-895.35, 5-895.45, 5-896.14, 5-896.20, 5-896.24, 5-896.10, 5-902.00, 5-902.04, 5-902.10, 5-902.14, 5-902.20, 5-902.40, 5-902.44, 5-902.45, 5-902.50, 5-902.54, 5-902.55, 5-903.10, 5-903.20, 5-903.30, 5-903.34, 5-903.40, 5-903.44, 5-903.60, 5-903.70, 5-903.80, 5-903.90, 5-903.95, 5-903.a0, 5-903.a4, 5-903.b0, 5-903.b5, 5-905.10, 5-905.14, 5-905.15, 5-905.x0, 5-905.x4, 5-905.x5, 5-916.70, 5-916.74, 5-916.75, 5-916.90), 31103 (5-903.64, 5-903.65, 5-903.74, 5-903.75, 5-903.84, 5-903.85, 5-903.94, 5-903.b4), 31221 (5-231.01, 5-231.11, 5-231.20, 5-231.21, 5-231.40, 5-231.41, 5-231.51, 5-231.61, 5-237.0, 5-240.2, 5-241.0, 5-241.4, 5-242.1, 5-242.3, 5-243.0, 5-243.3, 5-244.00, 5-245.1, 5-272.0, 5-272.1, 5-275.0, 5-279.0, 5-760.0, 5-760.3, 5-760.5, 5-769.3, 5-769.5, 5-770.0, 5-770.2, 5-770.6, 5-770.7, 5-779.0), 31222 (5-230.2, 5-230.4, 5-231.02, 5-231.03, 5-231.12, 5-231.13, 5-231.22, 5-231.23, 5-231.42, 5-231.43, 5-231.52, 5-231.53, 5-231.62, 5-231.63, 5-235.0, 5-235.1, 5-241.1, 5-243.1, 5-243.2, 5-243.4, 5-243.5, 5-244.20, 5-244.40, 5-274.1, 5-274.2, 5-275.7, 5-760.10, 5-760.11, 5-760.20, 5-760.40, 5-760.60, 5-769.4, 5-769.6, 5-770.3, 5-770.4, 5-772.00, 5-773.71, 5-778.1, 5-779.3, 5-779.5), 31223 (5-230.3, 5-244.01, 5-244.02, 5-244.10, 5-244.21, 5-244.22, 5-244.30, 5-244.41, 5-244.42, 5-275.1, 5-275.3, 5-275.8, 5-276.7, 5-276.a, 5-760.13, 5-760.14, 5-760.21, 5-760.41, 5-760.42, 5-761.31, 5-764.40, 5-764.41, 5-764.42, 5-764.43, 5-764.44, 5-767.0, 5-767.1, 5-767.2, 5-770.10, 5-770.11, 5-770.12, 5-770.5, 5-771.50, 5-772.03, 5-773.0, 5-773.10, 5-773.20, 5-773.3, 5-773.40, 5-773.5, 5-773.70, 5-773.8, 5-774.0, 5-775.1, 5-779.1), 31228, 31231 (5-260.20), 31233 (5-225.4), 31242 (5-056.0), 31602, 31609, 31644, 31646, 31930, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144

II. Auf Überweisung von Vertragsärzten für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Vertragszahnärzten:

1. Untersuchung und Beratung odontogener Prozesse bei behinderten Kindern
01320, 01602, 01620, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144

2. Nachbehandlung nach stationär durchgeführten Eingriffen auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V aufgetretener und den Behandlungserfolg gefährdender Komplikationen, soweit es sich nicht um eine poststationäre Behandlung gemäß § 115 a SGB V handelt. Die Daten der stationären und poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V sowie die Art der Komplikationen sind bei der Abrechnung anzugeben.

01320, 01602, 01620, 01622, 02301, 02302, 02310, 15310, 15311, 15321, 15322, 15323, 31930, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144

III. Auf Überweisung von Vertragsärzten für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastische Chirurgie:

1. Konsiliaruntersuchung und ggf. Behandlung von Patienten mit manifesten Gerinnungsstörungen
01320, 01602, 01620, 01622, 02301, 02302, 02310, 15310, 15311, 15321, 15322, 15323, 31101 (5-895.20, 5-895.24, 5-895.25, 5-896.15, 5-896.25, 5-902.05, 5-902.15, 5-903.35, 5-903.45, 5-903.a5, 5-909.00, 5-909.04, 5-909.05, 5-909.10, 5-909.14, 5-909.15, 5-909.20, 5-909.24, 5-916.20, 5-916.24, 5-916.25, 5-916.40, 5-916.44, 5-916.45), 31102 (5-895.10, 5-895.14, 5-895.15, 5-895.30, 5-895.34, 5-895.35, 5-895.45, 5-896.14, 5-896.20, 5-896.24, 5-896.10, 5-902.00, 5-902.04, 5-902.10, 5-902.14, 5-902.20, 5-902.40, 5-902.44, 5-902.45, 5-902.50, 5-902.54, 5-902.55, 5-903.10, 5-903.20, 5-903.30, 5-903.34, 5-903.40, 5-903.44, 5-903.60, 5-903.70, 5-903.80, 5-903.90, 5-903.95, 5-903.a0, 5-903.a4, 5-903.b0, 5-903.b5, 5-905.10, 5-905.14, 5-905.15, 5-905.x0, 5-905.x4, 5-905.x5, 5-916.70, 5-916.74, 5-916.75, 5-916.90), 31103 (5-903.64, 5-903.65, 5-903.74, 5-903.75, 5-903.84, 5-903.85, 5-903.94, 5-903.b4), 31221 (5-231.01, 5-231.11, 5-231.20, 5-231.21, 5-231.40, 5-231.41, 5-231.51, 5-231.61, 5-237.0, 5-240.2, 5-241.0, 5-241.4, 5-242.1, 5-242.3, 5-243.0, 5-243.3, 5-244.00, 5-245.1, 5-272.0, 5-272.1, 5-275.0, 5-279.0, 5-760.0, 5-760.3, 5-760.5, 5-769.3, 5-769.5, 5-770.0, 5-770.2, 5-770.6, 5-770.7, 5-779.0), 31222 (5-230.2, 5-230.4, 5-231.02, 5-231.03, 5-231.12, 5-231.13, 5-231.22, 5-231.23, 5-231.42, 5-231.43, 5-231.52, 5-231.53, 5-231.62, 5-231.63, 5-235.0, 5-235.1, 5-241.1, 5-243.1, 5-243.2, 5-243.4, 5-243.5, 5-244.20, 5-244.40, 5-274.1, 5-274.2, 5-275.7, 5-760.10, 5-760.11, 5-760.20, 5-760.40, 5-760.60, 5-769.4, 5-769.6, 5-770.3, 5-770.4, 5-772.00, 5-773.71, 5-778.1, 5-779.3, 5-779.5), 31223 (5-230.3, 5-244.01, 5-244.02, 5-244.10, 5-244.21, 5-244.22, 5-244.30, 5-244.41, 5-244.42, 5-275.1, 5-275.3, 5-275.8, 5-276.7, 5-276.a, 5-760.13, 5-760.14, 5-760.21, 5-760.41, 5-760.42, 5-761.31, 5-764.40, 5-764.41, 5-764.42, 5-764.43, 5-764.44, 5-767.0, 5-767.1, 5-767.2, 5-770.10, 5-770.11, 5-770.12, 5-770.5, 5-771.50, 5-772.03, 5-773.0, 5-773.10, 5-773.20, 5-773.3, 5-773.40, 5-773.5, 5-773.70, 5-773.8, 5-774.0, 5-775.1, 5-779.1), 31228, 31231 (5-260.20), 31233 (5-225.4), 31242 (5-056.0), 31602, 31609, 31644, 31646, 31930, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144



2. Untersuchung und Behandlung, ggf. plastisch-rekonstruktive Maßnahmen bei Patienten mit traumatologischen, onkologischen Erkrankungen, schweren Infektionen oder Missbildungen bzw. Fehlstellungen im Gesichtsbereich. 01320, 01602, 01620, 01622, 02301, 02302, 02310, 15310, 15311, 15321, 15322, 15323, 15345, 31101 (5-895.20, 5-895.24, 5-895.25, 5-896.15, 5-896.25, 5-902.05, 5-902.15, 5-903.35, 5-903.45, 5-903.a5, 5-909.00, 5-909.04, 5-909.05, 5-909.10, 5-909.14, 5-909.15, 5-909.20, 5-909.24, 5-916.20, 5-916.24, 5-916.25, 5-916.40, 5-916.44, 5-916.45), 31102 (5-895.10, 5-895.14, 5-895.15, 5-895.30, 5-895.34, 5-895.35, 5-895.45, 5-896.14, 5-896.20, 5-896.24, 5-896.10, 5-902.00, 5-902.04, 5-902.10, 5-902.14, 5-902.20, 5-902.40, 5-902.44, 5-902.45, 5-902.50, 5-902.54, 5-902.55, 5-903.10, 5-903.20, 5-903.30, 5-903.34, 5-903.40, 5-903.44, 5-903.60, 5-903.70, 5-903.80, 5-903.90, 5-903.95, 5-903.a0, 5-903.a4, 5-903.b0, 5-903.b5, 5-905.10, 5-905.14, 5-905.15, 5-905.x0, 5-905.x4, 5-905.x5, 5-916.70, 5-916.74, 5-916.75, 5-916.90), 31103 (5-903.64, 5-903.65, 5-903.74, 5-903.75, 5-903.84, 5-903.85, 5-903.94, 5-903.b4), 31221 (5-231.01, 5-231.11, 5-231.20, 5-231.21, 5-231.40, 5-231.41, 5-231.51, 5-231.61, 5-237.0, 5-240.2, 5-241.0, 5-241.4, 5-242.1, 5-242.3, 5-243.0, 5-243.3, 5-244.00, 5-245.1, 5-272.0, 5-272.1, 5-275.0, 5-279.0, 5-760.0, 5-760.3, 5-760.5, 5-769.3, 5-769.5, 5-770.0, 5-770.2, 5-770.6, 5-770.7, 5-779.0), 31222 (5-230.2, 5-230.4, 5-231.02, 5-231.03, 5-231.12, 5-231.13, 5-231.22, 5-231.23, 5-231.42, 5-231.43, 5-231.52, 5-231.53, 5-231.62, 5-231.63, 5-235.0, 5-235.1, 5-241.1, 5-243.1, 5-243.2, 5-243.4, 5-243.5, 5-244.20, 5-244.40, 5-274.1, 5-274.2, 5-275.7, 5-760.10, 5-760.11, 5-760.20, 5-760.40, 5-760.60, 5-769.4, 5-769.6, 5-770.3, 5-770.4, 5-772.00, 5-773.71, 5-778.1, 5-779.3, 5-779.5), 31223 (5-230.3, 5-244.01, 5-244.02, 5-244.10, 5-244.21, 5-244.22, 5-244.30, 5-244.41, 5-244.42, 5-275.1, 5-275.3, 5-275.8, 5-276.7, 5-276.a, 5-760.13, 5-760.14, 5-760.21, 5-760.41, 5-760.42, 5-761.31, 5-764.40, 5-764.41, 5-764.42, 5-764.43, 5-764.44, 5-767.0, 5-767.1, 5-767.2, 5-770.10, 5-770.11, 5-770.12, 5-770.5, 5-771.50, 5-772.03, 5-773.0, 5-773.10, 5-773.20, 5-773.3, 5-773.40, 5-773.5, 5-773.70, 5-773.8, 5-774.0, 5-775.1, 5-779.1), 31228, 31231 (5-260.20), 31233 (5-225.4), 31242 (5-056.0), 31602, 31609, 31644, 31646, 31930, 34210, 34211, 34230, 40120, 40122, 40124, 40144

Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Zusatzuntersuchungen, Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Überweisungen an andere ermächtigte Krankenhausärzte sind nur zulässig, sofern diese im Rahmen ihrer Ermächtigung auf Überweisung von anderen ermächtigten Ärzten tätig werden dürfen.

Orthopädie und Unfallchirurgie

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
4228719 11 Gösling Thomas Prof. Dr. med. - Rettungsmedizin -	Erm.	07 0161700 Städt. Klinikum gGmbH Holwedestr. 16 38118 Braunschweig	Tel: 0531/5951257 Tel: 0531/595-0 Fax: 0531/5951462 eMail: t.goesling@klinikum- braunschweig.de	nach Vereinbarung

• Prof. Dr. T. Gösling

Ermächtigungsumfang

Auf Überweisung von Vertragsärzten für Chirurgie und Vertragsärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie:

- Behandlung komplexer Frakturen an Extremitäten, Wirbelsäule und/oder Becken.
01321, 01430, 01602, 02300, 02341, 02350, 02360, 18311, 18331, 32001, 32151, 34221, 34232, 34233, 34234, 34280, 34503, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144
- Konsiliaruntersuchung in besonderen Zweifelsfällen zur Abklärung der Frage, ob eine stationäre operative Behandlung in der Unfallchirurgischen Klinik der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Holwedestraße, erforderlich ist.
01321, 01430, 01602, 02341, 02350, 02360, 18311, 18331, 32001, 32151, 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34280, 34281, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144
- Behandlung komplizierter Folgezustände nach stationär in der Unfallchirurgischen Klinik der Städtischen Klinikum Braunschweig gGmbH, Holwedestraße, durchgeführten Eingriffen wegen nicht vorhersehbarer und erst nach Abschluss der poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V aufgetretener und den Behandlungserfolg gefährdender Komplikationen.
Die Daten der stationären und poststationären Behandlung gemäß § 115 a SGB V sowie die Art der Komplikationen sind bei der Abrechnung anzugeben.
01321, 01430, 01602, 02300, 02341, 02350, 02360, 18311, 18331, 32001, 32151, 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34280, 34281, 34503, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144
- Diagnostik und Behandlung bei Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren
01321, 01430, 01602, 02341, 34503, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144

Die Ermächtigung berechtigt dazu, für im Zusammenhang mit dem erteilten Ermächtigungsumfang erforderliche Zusatzuntersuchungen, Überweisungen an zugelassene Vertragsärzte und MVZ vorzunehmen. Überweisungen an andere ermächtigte Krankenhausärzte sind nur zulässig, sofern diese im Rahmen ihrer Ermächtigung auf Überweisung von anderen ermächtigten Ärzten tätig werden dürfen.



Visceralchirurgie

LANr Name des Arztes	zugel.	Betriebsstättennummer Institutsanschrift	Telefon Fax, E-Mail	Sprechzeiten
9151573 08 Forner Michael	Erm.	07 0120200 Städt. Klinikum gGmbH Salzdahlumer Str. 90 38126 Braunschweig	Tel: 0531/5952260 Tel: 0531/595-0 Mobil: 0151/20991519 Fax: 0531/5952096 eMail: m.forner@klinikum- braunschweig.de	Mi: 14:00 - 16:00 und nach Vereinbarung

• **M. Forner**

Ermächtigungsumfang

Auf Überweisung von Vertragsärzten für Innere Medizin - Gastroenterologie -, und Hämatologie und internistische Onkologie-

1. Konsiliaruntersuchung und ggf. einmalige Beratung von Patienten mit Tumorerkrankungen im Bereich des Pankreas, Ösophagos, Magen oder hepatobiliären Systemen zur Abklärung der Frage, ob eine stationäre chirurgische Behandlung möglich und medizinisch indiziert ist.

01321, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02340, 02341, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144

2. Konsiliaruntersuchung und ggf. einmalige Beratung bezüglich eines Rezidives der unter Punkt 1 des Kataloges genannten Tumorerkrankungen zur Abklärung der Frage, ob einer erneute stationäre chirurgische Behandlung möglich und medizinisch indiziert ist.

01321, 01602, 01610, 01620, 01621, 01622, 02340, 02341, 40104, 40120, 40122, 40124, 40126, 40142, 40144