

## Antrag auf Ausweisung eines Zentrums nach § 4 Abs. 5 NKHG

An  
 Niedersächsisches Ministerium für Soziales,  
 Gesundheit und Gleichstellung  
 Referat 404  
 Hannah-Arendt-Platz 2  
 30159 Hannover

per E-Mail an:  
[Referat404@ms.niedersachsen.de](mailto:Referat404@ms.niedersachsen.de)

Datum: \_\_\_\_\_

Träger		
Krankenhaus		Krankenhausnummer: <i>(lt. Krankenhausplan)</i>
Adresse		Standortnummer: <i>(lt. Standortverzeichnis nach 293 Abs. 6 SGB V)</i>
Geschäftsführung		
<i>Name, Telefon, E-Mail</i>		..... <i>Unterschrift</i>
Ärztliche Leitung		
<i>Name, Telefon, E-Mail</i>		..... <i>Unterschrift</i>

Hiermit beantrage(n) ich/wir die Ausweisung eines Zentrums als

<b>Traumazentrum</b>
----------------------

(Bitte für jedes Zentrum einen eigenen Vordruck ausfüllen!)

Die Prüfung zur Ausweisung eines Zentrums erfolgt in einem zweistufigen Antragsverfahren. Nach Prüfung dieses Antrags der Stufe I werden bei Erfüllung der Anforderungen mit entsprechenden Nachweisen Unterlagen für die Prüfung der zweiten Stufe angefordert.

## Antrag Stufe I:

### Traumazentrum

Bitte fügen Sie die entsprechenden Nachweise bei.

1. **Es handelt sich um ein überregionales Traumazentrum gemäß dem Weißbuch Schwerverletzten-Versorgung Stand Mai 2012**

*Zertifizierung nachweisen*

2. **Es muss mindestens eine der folgenden Spezialisierungen vorliegen:**

- I. Ausweisung als Verbrennungszentrum und Vorhaltung von ebenfalls durch die Landesbehörde zu bestimmenden Betten für Schwerbrandverletzte und Anmeldung bei der Zentralstelle für die Vermittlung von Krankenhausbetten für Schwerbrandverletzte (Feuerwehr Hamburg)

*Zertifizierung, beispielsweise gemäß EBA (European Burn Association)*

- II. Vorhaltung einer Behandlungseinheit für Handtrauma- und Replantationen (*a bis d* müssen erfüllt sein)

- a) Vorhaltung von mindestens drei Handchirurgen (Fachärztinnen oder Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie oder Fachärztinnen oder Fachärzte für Chirurgie mit Zusatzweiterbildung Handchirurgie oder Fachärztinnen oder Fachärzte für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie), von denen jederzeit ein Handchirurg innerhalb von 30 Minuten am Standort des Zentrums verfügbar ist.

*Nachweis Facharzt/Fachärztin oder Kooperation*

- b) Nachweisbare Erfahrung in der Durchführung der folgenden mikrochirurgischen Techniken: Revaskularisation, Replantation, Lappenchirurgie und Nervennaht

*Nachweise durch stationäre Fallzahlen aus dem Vorjahr*

- c) Mindestens 200 handchirurgische Eingriffe pro Kalenderjahr am Standort des Zentrums, davon mindestens 50 mikrochirurgische Eingriffe mit mikrochirurgischer Nervennaht oder mikrochirurgischer Gefäßnaht

*Nachweise durch stationäre Fallzahlen aus dem Vorjahr*

- d) Teilnahme am Handtraumaregister der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie; dies umfasst auch die aktive Datenlieferung an das Register

*Nachweis über Teilnahme*

- III. Regelmäßige umfassende Behandlung von Querschnittverletzungen gemäß dem Konzept zur trägerübergreifenden umfassenden Behandlung und Rehabilitation querschnittgelähmter Menschen (BAR-Konzept vom 01.07.2007) ausgewiesen von der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie e.V. (DGMP).

*Nachweis über Behandlungspfade gemäß BAR-Konzept*

- IV. Vorhaltung eines kindertraumatologischen Referenzzentrum gemäß dem Weißbuch Schwerverletztenversorgung Stand Mai 2012, das die Anforderungen des Moduls zur umfassenden Notfallversorgung für Kinder gemäß § 25 Absatz 4 der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V erfüllt.  
*Nachweis über das kindertraumatologische Referenzzentrum*