Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

ÖSG 2017

Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017

inklusive Großgeräteplan

Tabellenband

gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission
vom 30. Juni 2017
inklusive der bis **1. Oktober 2021** beschlossenen Anpassungen

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017

inklusive Großgeräteplan

gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission
vom 30. Juni 2017

inklusive der bis **1. Oktober 2021** beschlossenen Anpassungen

Tabellenband

im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, A-1010 Wien
+43 1 711 00-0
sozialministerium.at

Fachliche Unterstützung von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG):
Karin Eglau
Gerhard Fülöp
Stephan Mildschuh
Petra Paretta

Unter Mitarbeit von:
Daniela Kern, Eva-Maria Kernstock, Stefan Mathis-Edenhofer, Thomas Neruda, Eva Pilz, Elisabeth Pochobradsky, Daniela Reiter, Florian Röthlin, David Wachabauer, Manfred Willinger (GÖG)
Christian Halper, Ulrike Schermann-Richter, Claudia Sedlmeier, Thomas Worel (BMSGPK)

Projektsekretariat:
Verena Paschek (GÖG)

Fachliche Begleitung durch die Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung und die Fachgruppe Versorgungsstruktur im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit
unter Leitung von Gerhard Embacher (BMSGPK) und Moderation von Joy Ladurner (GÖG)

Wien, Oktober 2021

ISBN 978-3-903099-27-2

Inhalt

Der Tabellenband enthält die Anhänge 5, 6, 7, 8, 9 und 10 des ÖSG 2017:

Anhang 5: **Planungsgrundlagenmatrix (PM), Stand 01.10.2021**

Anhang 6: **Versorgungsmatrix (VM), Stand 18.12.2020**

Anhang 7: **Leistungsmatrix-ambulant (LM-amb) 2021, Stand 18.12.2020**
Leistungsmatrix-ambulant (LM-amb) 2022, Stand 01.10.2021

Anhang 8: **Leistungsmatrix-stationär (LM-stat) 2021, Stand 18.12.2020**
Leistungsmatrix-stationär (LM-stat) 2022, Stand 01.10.2021

Anhang 9: **RSG-Planungsmatrix (RSG-PM), Stand 18.12.2020**

Anhang 10: **Großgeräteplan (GGP), Stand 01.10.2021**

Die Tabellen werden zum Zweck der individuellen weiteren Verwendung und Verarbeitung **zusätzlich auch im xls-Format** zur Verfügung gestellt, siehe https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Planung-und-spezielle-Versorgungsbereiche/Der-%C3%96sterreichische-Strukturplan-Gesundheit-%E2%80%93-%C3%96SG-2017.html

Anhang 5: Planungsgrundlagenmatrix (PM), Stand 01.10.2021

siehe auch → *Kap. 2.2.3.2*

Folgende wesentliche Neuerungen *wurden 2020 durchgeführt:*

a) die Umsetzung der Darstellung der mit ***der neuen PRW-Methodik harmonisierten Darstellung von vollstationären Aufenthalten und „platzerzeugenden Aufenthalten und/oder ambulanten Besuchen“***

b) die Übernahme der ***Daten aus der Pflegedienstleistungsstatistik auf Bundeslandebene*** *für die Darstellung der aktuellen Situation in der Langzeitpflege. Es ist angedacht, sobald die Datenbestände aus der Registrierung der Gesundheitsberufe validiert zur Verfügung stehen, diese für die Information in die PM (als Basis für die integrative Versorgungsplanung) einzupflegen.*

Anmerkung: Aufgrund der heterogenen Datengrundlage zur Psychosozialen Versorgung (Aktualität der IST-Daten/unterschiedliche Versorgungsstrukturen für Erwachsene und Kinder/Jugendliche) ist ehestmöglich eine Überarbeitung vorgesehen.

Die Planungsgrundlagenmatrix (PM) beschreibt anhand von Indikatoren die Versorgungssituation in **allen** inkludierten **Versorgungsbereichen** der jeweiligen Versorgungsregion (VR), die ihrerseits jeweils auch in einer höher aggregierten räumlichen Betrachtungseinheit (Bundesland, Versorgungszone sowie Österreich insgesamt) Eingang findet.

Die PM ist nach den **32 Versorgungsregionen**, den neun Bundesländern und den vier Versorgungszonen gegliedert. Die Indikatoren zur Beschreibung der Versorgungssituation in den verschiedenen akutstationären und nicht akutstationären Versorgungsbereichen innerhalb der jeweiligen Region beziehen sich auf den **Ist-Stand** gemäß jeweils aktuell verfügbarer Datenbasis (primär auf das Daten-Jahr 2018) sowie auf Planungsaussagen zur Gesamtzahl an vollstationären Aufenthalten sowie platzerzeugenden Nulltagesaufenthalten/ambulanten Besuchen im Jahr 2025 von PatientInnen aus der jeweiligen Region („quellbezogene“ Darstellung wie in der VM). Weiters erfolgt eine Darstellung zum **Soll-Stand** der vollstationären Aufenthalte sowie der platzerzeugenden Nulltagesaufenthalte/ambulanten Besuche 2025 in Differenzierung nach Fachrichtungen (ebenfalls „quellbezogene“ Darstellung), jeweils auf Ebene der Bundesländer und der Versorgungszonen (unverbindliche Grobabschätzung).

Die Beschreibung der Versorgungssituation erfolgt dabei zu folgenden **Versorgungsbereichen** *(vgl. auch Karten 3 bis 8 im → Anhang 11*):

- Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)
- Ambulante ärztliche Versorgung (niedergelassene ÄrztInnen, ÄrztInnen in Spitalsambulanzen sowie in selbstständigen Ambulatorien)
- Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung (letztere u.a. PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, psychosoziale Beratung etc. umfassend)
- Rehabilitation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen, Darstellung auf Ebene der vier Versorgungszonen)
- Alten- und Langzeitversorgung (stationäre/teilstationäre und mobile Betreuungs- und Pflegedienste sowie spezielle Versorgungsformen umfassend)

Ergänzend werden in der PM jene Kriterien zum Nahtstellenmanagement (NSM) angeführt, anhand derer künftighin das Funktionieren des NSM in den einzelnen Versorgungsregionen systematisch bewertet werden soll.

Die primär auf der Datenbasis 2018 aufbauenden Inhalte der PM sind in Bezug auf Vollständigkeit und Richtigkeit noch nicht abschließend validiert. Sollten sich Hinweise auf notwendige Korrekturen in Bezug auf die Vollständigkeit und Richtigkeit der in die PM einbezogenen Grundgesamtheit an

Versorgungseinrichtungen ergeben, so werden diese bis zur nächsten Revision des ÖSG entsprechend berücksichtigt werden.

Begründung der unterschiedlichen Summenangaben zur Anzahl stationärer Aufenthalte in der Planungsgrundlagenmatrix (PM) bzw. in der Versorgungsmatrix (VM):

- INT: In der PM sind für das Jahr 2018 stationäre Aufenthalte, die von einer INT direkt entlassen wurden, nicht enthalten; in der VM werden hingegen grundsätzlich alle stationären Aufenthalte (unabhängig von der entlassenden Abteilung) erfasst.
- Unterschiedliche Darstellung der Sonder-VMMHG (wie z.B. Medizinische Geriatrie): In der VM werden diese anhand von Belagstagesummen dargestellt, in der PM werden hingegen Aufenthalte gezählt.
- Ausländische GastpatientInnen: Werden in der VM jener Region zugeordnet in der sie versorgt wurden (hypothetische Zuordnung Wohnort = Standort der versorgenden Akut-KA), in der PM werden diese GastpatientInnen hingegen nicht berücksichtigt.
- In der PM sind für das Jahr 2018 die Tagesklinischen/Tagesstrukturierenden Behandlungen (MEL28.05, MEL28.06, MEL28.07, MEL28.08, MEL31.01, MEL32.02) in der Zeile „Vollstationäre Aufenthalte 2018“ subsummiert. In der VM werden diese Aufenthalte in „Besuchsäquivalente“ umgerechnet und gemeinsam mit den dazugehörigen AMG (AMG20.05, AMG20.06, AMG20.07, AMG20.11, AMG20.12) dargestellt.

Legende zur Planungsgrundlagenmatrix

Zelleninhalte:

- n.v. Werte zur betreffenden Kennzahl grundsätzlich existent, allerdings derzeit nicht verfügbar
- 0 Werte zur betreffenden Kennzahl existent, konkreter aktueller Wert ist „0“
- - Werte zur betreffenden Kennzahl nicht existent oder aber aus logischen Gründen derzeit nicht dargestellt

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN):

- Akutbetten (tats. Betten) 2018 = tatsächliche Betten in Akut-KA (FKA, UKH, SAN) im Jahr 2018 (Zuordnung auf INT: LKF-Art="I"; Zuordnung auf AG/R: FC = 1---36; Zuordnung auf PAL: FC = 1---37; Zuordnung auf PSO: FC = 1---68; Zuordnung auf RNS: FC = 1-9135); PSY exkl. FC 1-6215 Abhängigkeitserkrankungen und exkl. FC 1-6249 Forensik
- Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 EW) 2018 = Versorgungsdichte pro Fachrichtung (tatsächliche Betten in Akut-KA pro 1.000 EW)
- Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR) = Anzahl der vollstationären Aufenthalte in Bezug auf in der jeweiligen Versorgungsregion wohnhafte PatientInnen („quellbezogene“ Darstellung) im Jahr 2018
- Stationäre Aufenthalte (Richtwert 2025, QuellR) = Richtwert zur Anzahl der stationären Aufenthalte in Bezug auf in der jeweiligen Versorgungsregion wohnhafte PatientInnen („quellbezogene“ Darstellung, umfassend sowohl Normalpflege- als auch Intensivbereiche) 2025

Anm. 1: Zu den unterschiedlichen Summenangaben zur Anzahl stationärer Aufenthalte in der Planungsgrundlagenmatrix (PM) bzw. in der Versorgungsmatrix (VM):
- INT: In der PM sind für das Jahr 2018 stationäre Aufenthalte, die von einer INT direkt entlassen wurden, nicht enthalten; in der VM werden hingegen grundsätzlich alle stationären Aufenthalte (unabhängig von der entlassenden Abteilung) erfasst.
- Unterschiedliche Darstellung der Sonder-VMMHG (wie z.B. Medizinische Geriatrie): In der VM werden diese anhand von Belagstagesummen dargestellt, in der PM werden Aufenthalte gezählt.
- Ausländische GastpatientInnen: Werden in der VM jener Region zugeordnet, in der sie versorgt wurden (hypothetische Zuordnung: Wohnort = Standort der versorgenden Akut-KA), in der PM werden diese GastpatientInnen hingegen nicht berücksichtigt.
- In der PM sind für das Jahr 2018 die Tagesklinischen/Tagesstrukturierenden Behandlungen (MEL28.05, MEL28.06, MEL28.07, MEL28.08, MEL31.01, MEL32.02) in der Zeile „Vollstationäre Aufenthalte 2018“ subsummiert. In der VM werden diese Aufenthalte in „Besuchsäquivalente“ umgerechnet und gemeinsam mit den dazugehörigen AMG (AMG20.05, AMG20.06, AMG20.07, AMG20.11, AMG20.12) dargestellt.

Anm. 2: Zu den Abkürzungen für die Bezeichnung der Sonderfächer vgl. Abkürzungsverzeichnis

Anm. 3: Akut-KA sind alle landesfondsfinanzierten Krankenanstalten (FKA), Unfallkrankenhäuser (UKH) und Sanatorien (SAN) – zu den einbezogenen Sanatorien vgl. nachfolgende Auflistung: K212/Klagenfurt PKL, K223/Villach PKL, K421/Linz DIA KH, K518/Obertauern KA, K519/Puch/Hallein SAN, K521/Radstadt KH, K526/Salzburg Wehrle-DIA, K544/Saalfelden PKL, K546/Bad Dürrnberg PKL, K547/Bad Vigaun KL, K549/Salzburg PKL, K550/Altenmarkt KH, K617/Bad Aussee PKL, K623/Graz Leech PKL, K624/Graz KSR PKL, K625/Graz St Leonhard SAN, K659/Graz Hansa PKL, K667/Graz Kastanienhof PKL, K674/Graz-Ragnitz PKL, K708/Innsbruck BSRV SAN, K709/Innsbruck-Hochrum SAN, K732/Wörgl SAN, K838/Lech USAN, K853/Schruns SAN, K905/Josefstadt PKL, K911/ Goldenes Kreuz PKL, K913/Hera SAN, K949/ Rudolfinerhaus PKL, K954/Wiener PKL, K963/ Döbling PKL, K970 Währing PKL, K982/Wien Kuzbari SAN

Anm. 4: Die in der PM dargestellten Zahlen beinhalten keine stationären Aufenthalte der MHG "(LANGZEIT) Ausgesteuerter Langzeitpflegefall (Asylierungsfall)".

Ambulante ärztliche Versorgung*:

- Niedergel. VertragsärztInnen, gewichtet nach E-Card-(Erst-)Konsultationen (ÄAVE) 2018 = niedergelassene ÄrztInnen mit Kassenvertrag (alle KV-Träger, nicht nur § 2-Kassen) – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018
- ÄrztInnen in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE) 2018 = für ambulante Patientinnen/Patienten versorgungswirksame Ärztinnen/Ärzte in Spitalsambulanzen – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018
- ÄrztInnen in Kassenambulatorien (ÄAVE) 2018 = Ärztinnen/Ärzte in den als eigene Einrichtungen der Krankenversicherungsträger geführten selbstständigen Ambulatorien – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018
- ÄrztInnen in Instituten (ÄAVE) 2018 = ÄrztInnen in den als private Institute geführten selbstständigen Ambulatorien – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018
- Summe ÄAVE im ambulanten Bereich = ÄrztInnen im gesamten ambulanten Versorgungsbereich exkl. WahlärztInnen – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018
- Niedergel. WahlärztInnen (ÄAVE) 2018 = niedergelassene ÄrztInnen ohne Kassenvertrag – Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten im Jahr 2018

* vgl. dazu „Regelwerk zur Berechnung ärztlicher ambulanter Versorgungseinheiten“ → *unten*

Anm.: zu den Abkürzungen für die Bezeichnung der Sonderfächer vgl. → *Abkürzungsverzeichnis***Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung:**

- Vollzeitäquivalente (VZÄ) = Anzahl der verfügbaren Vollzeitäquivalente im Jahr 2013 (EH, AZU, ArbM) bzw. im Jahr 2016 (PSB, WOH, TS, KLUB, PB)
- Personalangebot (Anzahl Pers.) = Anzahl der verfügbaren Personen („Köpfe") im Jahr 2017 (PT - Psychotherapie, KP – klinische Psychologie/GP – Gesundheitspsychologie, ÄPIII)
- Plätze = Anzahl der verfügbaren Plätze im Jahr 2013 (EH, AZU) bzw. im Jahr 2016 (WOH, TS)
- Einrichtungen = Anzahl der verfügbaren Einrichtungen im Jahr 2013 (EH, AZU, ArbM), im Jahr 2016 (PSB, WOH, TS, KLUB, PB bzw. Anzahl der Gruppen: SHG, AG, PB)
- ÄPIII = Anzahl der in Erst- oder Zweitordination tätigen ÄrztInnen mit abgeschlossenem und in der Ärzteliste der ÖÄK eingetragenem PSY-III-Diplom (Stand Juli 2017; Quellen: Ärzteliste der ÖÄK, GÖG-eigene Auswertung; Anm.: Aufgrund von Mehrfachtätigkeiten an verschiedenen Standorten entspricht die Summe über die VR nicht den Summen auf Ebene der Bundesländer bzw. für Österreich insgesamt)

Anm. 1: Zu den Abkürzungen für die Bezeichnung der Berufsgruppen/Einrichtungen vgl. Abkürzungsverzeichnis.

Anm. 2: Die Darstellung des Personalangebots in den Bereichen PD, LOG und ED wird nach Verfügbarkeit einer entsprechenden Datengrundlage im Rahmen der nächsten Revisionen des ÖSG ergänzt werden.

Anm. 3: Unter der Rubrik „PT" bzw. „KP/GP" wird jene Anzahl an PsychotherapeutInnen bzw. Klinischen PsychologInnen ausgewiesen, die laut Liste der Psychotherapeuten bzw. laut Liste der Klinischen Psychologen über einen Berufssitz in der betreffenden Region verfügen und zum Stichtag als berufsausübend eingetragen sind (Quelle: Liste der Psychotherapeuten; Liste der Klinischen Psychologen des BMSGPK; GÖG-eigene Berechnungen)

Anm. 4: Einige Kennzahlen sind nicht nach VR differenziert verfügbar, sondern erst ab einer höheren Aggregationsebene (z.B. Bundesländer). Umgekehrt kann in einer höheren Aggregationsebene bei einer Kennzahl „n.v." vermerkt sein, wenn aufgrund teilweise fehlender Werte auf der niedrigeren Aggregationsebene auf der höheren Ebene keine sinnvolle Summe gebildet werden kann.

Rehabilitation:

- Bettenäquivalent (BÄ) in SKA 2018 (ZielR) = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt in Sonderkrankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen („Rehabilitationszentren") und in der betreffenden Versorgungszone angesiedelt sind, im Jahr 2018 – in Differenzierung nach Indikationsgruppen*
- Stationäre Rehabilitationsverfahren (RV) 2018 (QuellR) = Anzahl der stationären Aufenthalte in „Rehabilitationszentren" in Bezug auf in der Versorgungszone wohnhafte PatientInnen („quellbezogene" Darstellung) im Jahr 2018 – in Differenzierung nach Indikationsgruppen*
- Sys. B. = systemisierte (= sanitätsbehördlich bewilligte) Betten in Sonderkrankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen („Rehabilitationszentren") und in der betreffenden Versorgungszone angesiedelt sind, im Jahr 2018
- Tats. B. = tatsächliche (= im Jahresdurchschnitt tatsächlich belegbare) Betten in Sonderkrankenanstalten, die vorwiegend der Rehabilitation dienen („Rehabilitationszentren") und in der betreffenden Versorgungszone angesiedelt sind, im Jahr 2018

* Für die Rehabilitation spezifische Indikationsgruppen (entsprechend den aktuellen Rehabilitationsplanungen des DVSV):
  - BSR = Indikationsgruppe „Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie"
  - HKE = Indikationsgruppe „Herz-Kreislauf-Erkrankungen"
  - LYMPH = Indikationsgruppe „Spezialbereich Lymphologie"
  - NEU = Indikationsgruppe „Zentrales und peripheres Nervensystem"
  - ONK = Indikationsgruppe „Onkologische Rehabilitation"
  - PSY = Indikationsgruppe „Psychiatrische Rehabilitation"
  - PUL = Indikationsgruppe „Atmungsorgane"
  - STV = Indikationsgruppe „Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat"
  - UCNC = Indikationsgruppe „Zustände nach Unfällen und neurochirurgischen Eingriffen"

Alten- und Langzeitversorgung*:

- Mobile Betreuungs- und Pflegedienste umfassen gemäß § 3 Abs. 4 Pflegefondsgesetz (PFG) Angebote der sozialen Betreuung, Hauskrankenpflege, Unterstützung bei der Haushaltsführung sowie Hospiz- und Palliativbetreuung. Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnern und –zahler
- Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste umfassen gemäß § 3 Abs. 11 Pflegefondsgesetz (PFG) Angebote zur mehrstündigen Betreuung im häuslichen Umfeld der Klienten und Klientinnen zur Förderung und Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensführung (2018 erstmals statistisch erhoben). Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.
- Teilstationäre Tagesbetreuung umfasst gemäß § 3 Abs. 6 und 7 Pflegefondsgesetz (PFG) Angebote einer ganz oder zumindest halbtägigen betreuten Tagesstruktur für Personen, die nicht in stationären Einrichtungen leben (soziale Betreuung, Pflege, Verpflegung, Aktivierung, Therapie, Transport). Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.

- Alternative Wohnformen sind gemäß § 3 Abs. 10 Pflegefondsgesetz (PFG) Einrichtungen für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Personen, die aus sozialen, psychischen und physischen Gründen nicht mehr alleine wohnen können oder wollen und keiner ständigen stationären Betreuung oder Pflege bedürfen (niederschwellig betreutes Wohnen ohne durchgängige Präsenz von Betreuungs-/Pflegepersonal). Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.
- Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen umfasst gemäß § 3 Abs. 8 Pflegefondsgesetz (PFG) Angebote einer zeitlich bis zu drei Monaten befristeten Wohnunterbringung, Angebote mit Verpflegung sowie Angebote mit Betreuung und Pflege (einschließlich (re)aktivierende Betreuung und Pflege). Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.
- Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste umfassen gemäß § 3 Abs. 5 Pflegefondsgesetz (PFG) Hotelleistungen (Wohnung und Verpflegung) sowie Betreuungs- und Pflegeleistungen (einschließlich tagesstrukturierender Leistungen) in eigens dafür geschaffenen Einrichtungen (einschließlich Hausgemeinschaften) mit durchgehender Präsenz von Betreuungs- und Pflegepersonal. Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.
- Case- und Caremanagement umfasst gemäß § 3 Abs. 9 Pflegefondsgesetz (PFG) Angebote der Sozial-, Betreuungs- und Pflegeplanung auf Basis einer individuellen Bedarfsfeststellung, der Organisation der notwendigen Betreuungs- und Pflegedienste und des Nahtstellenmanagements. Ohne Leistungen der Behindertenhilfe und der Grundversorgung sowie ohne Selbstzahlerinnen und -zahler.

* Für die Alten- und Langzeitversorgung spezifische Begriffe (vgl. Planungsgrundlagenmatrix):
  - Bewohnertage =Verrechnungstage gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung: Anzahl der verrechneten Bewohnertage im Berichtszeitraum.
  - Besuchstage = Anzahl der verrechneten Bewohnertage im Berichtszeitraum.
  - Betreute/gepflegte Personen (Jahressummen) = Klienten/Klientinnen gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung = Anzahl der im Rahmen der Sozialen Dienste betreuten Personen ohne Selbstzahler/Selbstzahlerinnen
  - Leistungsstunden = Gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung Anzahl der verrechneten Leistungsstunden im Berichtszeitraum. In den Anmerkungen zu diesem Erhebungsmerkmal ist anzuführen, wie eine Leistungsstunde beim Leistungserbringer quantitativ definiert wird, welche Abrechnungseinheiten vorgesehen sind und aus welchen Komponenten sie sich zusammensetzt (Jahressummen).
  - Personal = Betreuungs- und Pflegepersonen: Vollzeitäquivalente (Stand Jahresende) gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung: Anzahl der zum Stichtag in der Pflege und Betreuung unselbständig beschäftigten Personen, freien Dienstnehmer/Dienstnehmerinnen und neuen Selbständigen. In den Erläuterungen zur Pflegedienstleistungsstatistik wird weiter ausgeführt: Als Betreuungs- und Pflegeperson gilt jede Person, die in einem Dienstverhältnis im Zusammenhang mit der Betreuung und Pflege steht. Nicht zu erfassen sind deswegen: Ehrenamtliche, PraktikantInnen, SchülerInnen, Verwaltungskräfte, nicht-pflegerisches Hilfspersonal
  - Plätze gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung = Anzahl der zum Stichtag ständig verfügbaren Plätze. Sollte in einzelnen Pflegedienstleistungsbereichen (insb. Teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege) kein solches fixes Kontingent verfügbar sein, ist die Anzahl der im Berichtsjahr tatsächlich belegt gewesenen Plätze zu melden.
  - Selbstzahler/Selbstzahlerinnen = Betreute Personen, die nicht aus der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung bezuschusst werden.
  - VZÄ = Vollzeitäquivalente gemäß Pflegedienstleistungsstatistik-Verordnung: Bei der Berechnung ist von der bezahlten wöchentlichen Normalarbeitszeit der jeweiligen Beschäftigtenkategorie nach dem anzuwendenden Kollektivvertrag auszugehen. Teilzeitkräfte werden entsprechend ihres jeweiligen Wochenstundenausmaßes aliquot berechnet.
  -

Anm. 1: Alle Kennzahlen sind **nicht** nach VR differenziert verfügbar, sondern erst ab einer höheren Aggregationsebene (Bundesländer).

Regelwerk zur Berechnung ärztlicher ambulanter Versorgungseinheiten für den gesamten ambulanten Bereich pro Fachrichtung 2018

REGIOMED ist eine retrospektive Darstellung der ambulanten Versorgungsituation in Österreich als Basis für eine zukünftige Versorgungsplanung. Die ambulante, ärztliche Versorgung Österreichs wird durch folgende Leistungserbringer gewährleistet *(Hinweis: Rubrik zu WahlärztInnen wird in PM im Anschluss an die anderen dargestellten Leistungserbringer angeführt)*:

- Niedergelassene Vertragspartner
- WahlärztInnen
- SV-eigene ambulante Einrichtungen
- Spitalsambulanzen
- Institute

Diese sind die in REGIOMED definierten Akteure. Die Versorgungssituation wird in REGIOMED zum einen über den Ausweis der absoluten Zahlen (Anzahl der Vertragspartner) und zum anderen über sogenannte ambulante Versorgungseinheiten abgebildet. Ärztliche Ambulante Versorgungseinheiten (ÄAVE) werden definiert, um eine homogene Darstellung und somit die Vergleichbarkeit der Daten gewährleisten zu können. Eine ambulante Versorgungseinheit entspricht grundsätzlich einem durchschnittlich arbeitenden Arzt/einer Ärztin in Österreich.

A) Ermittlung der **ÄAVE** für **VertragsärztInnen**
Quellen: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, e-card-Konsultationsdaten

A1. Zur Ermittlung der Versorgungswirksamkeit werden auf Basis der e-card-Konsultationen die Quartalserstpatienten ermittelt. Ein Quartalserstpatient entspricht dem ersten Kontakt eines Patienten/einer Patientin bei einem Vertragspartner eines Fachgebietes pro Quartal. Durch diese Zählweise ist eine bundesweite Vergleichbarkeit der Konsultationsdaten zwischen den KV-Trägern gewährleistet.

A2. **Berechnung der Versorgungswirksamkeit des durchschnittlich arbeitenden Arztes/der Ärztin pro Fachgruppe:** Für die Berechnung der ambulanten Versorgungseinheiten werden zuerst die ÄrztInnen mit einer Einzelpraxis ermittelt, die einen ganzjährigen Vertrag mit allen KV-Trägern hatten und die tatsächlich versorgungswirksam waren (Erläuterung: Für die Berechnung der Versorgungswirksamkeit des durchschnittlichen Arztes/der Ärztin sollen nur diejenigen ÄrztInnen berücksichtigt werden, die dem durchschnittlichen Vertragsarzt entsprechen, somit werden hier Gruppenpraxen nicht berücksichtigt, da hier mehrere ÄrztInnen versorgungswirksam sind. Außerdem werden auch keine VertragsärztInnen berücksichtigt, die nicht das ganze Jahr durchgehend versorgungswirksam waren, also einen unterjährigen Vertragsbeginn oder ein unterjähriges Vertragsende hatten. Darüber hinaus werden auch keine VertragsärztInnen berücksichtigt, die nur Verträge mit einzelnen KV-Trägern hatten.). Pro Fachgruppe werden deren Quartalserstpatienten addiert und durch die Anzahl dieser ÄrztInnen dividiert. Dies ergibt die österreichweite Anzahl der Quartalserstpatienten eines ganzjährigen Durchschnittsarztes.

A3. Um die Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten auf Ebene der Versorgungsregionen zu ermitteln, werden die Quartalserstpatienten aller niedergelassener Vertragspartner berücksichtigt, hier werden also auch Gruppenpraxen und unterjährige Vertragsärzte mit einbezogen (Erläuterung: Ziel der Berechnung der ambulanten ÄAVE ist es, die gesamte Versorgung eines Jahres im niedergelassenen vertragsärztlichen Bereich darzustellen. Daher werden hier auch Gruppenpraxen und VertragsärztInnen mit einbezogen, die nicht das ganze Jahr durchgehend versorgungswirksam waren, also einen unterjährigen Vertragsbeginn oder ein unterjähriges Vertragsende hatten. Darüber hinaus werden auch VertragsärztInnen berücksichtigt, die nur Verträge mit einzelnen KV-Trägern hatten.). Die Quartalserstpatienten eines jeden Fachgebietes werden durch den berechneten österreichischen Durchschnittswert aus A2 dividiert. Das Ergebnis gibt die Zahl der ambulanten Versorgungseinheiten pro Fachgebiet auf Ebene der Versorgungsregionen wieder.

Erläuterung: Die Anzahl der ÄAVE der niedergelassenen Vertragspartner einer Versorgungsregion ergibt sich aus der Summe der Konsultationen aller Vertragspartner einer Versorgungsregion. Die ÄAVE der niedergelassenen Vertragspartner stellen somit keine Kopfzahl dar, sondern die Versorgungswirksamkeit der niedergelassenen Vertragspartner einer Versorgungsregion im Vergleich zum Bundesdurchschnitt. Somit berechnen sich aus den erhöhten Konsultationen von Vertragspartnern (oder Gruppenpraxen), die im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich arbeiten, höhere ÄAVE-Werte im Vergleich zu Vertragspartnern die im Vergleich zum Bundesdurchschnitt weniger arbeiten.

B) Ermittlung der **ÄAVE** für **WahlärztInnen**
Quellen: Ärztekostenstatistik des Jahres 2018 des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, gemeldete Wahlarztkostenerstattungen der Sozialversicherungsträger (§2-Kassen), Vertragspartnerdatenbank des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, e-card-Konsultationsdaten

Zur Berechnung der Versorgungswirksamkeit der WahlärztInnen werden die Wahlarztkostenerstattungsbeträge dem abgerechneten Betrag pro Arzt/Ärztin aus der Ärztekostenstatistik gegenübergestellt. Hierdurch wird eine Vergleichbarkeit der Versorgungswirksamkeit der WahlärztInnen mit den ÄrztInnen des niedergelassenen Bereiches erreicht.

B1: Wahlarztkosten werden in Höhe von 80 % des Vertragstarifes refundiert. Die gemeldeten Kostenrückerstattungen der §2-Kassen werden in einem ersten Schritt auf 100 % hochgerechnet, um sie mit den abgerechneten Beträgen im Vertragspartnerbereich vergleichen zu können. Die gemeldeten Wahlarztkostenerstattungsbeträge werden pro Fachgruppe und pro politischem Bezirk aggregiert. Diese Summen werden für jeden politischen Bezirk und für jedes Verschreibungsfach durch den aus dem jeweiligen Bundesland zugehörigen „abgerechneten Betrag pro Arzt“ des jeweiligen Faches aus der Ärztekostenstatistik dividiert (falls es keinen Vertragsarzt gibt, wird der Österreich-Durchschnitt herangezogen). Auf diese Weise wird die Anzahl der ambulanten Versorgungseinheiten der WählärztInnen pro politischen Bezirk und Verschreibungsfach ermittelt.

B2. Die Versorgungswirksamkeit der niedergelassenen Vertragspartner, die nur Gesunden-/Vorsorgeuntersuchungs-Verträge (GU/VU) haben, wird zu der Versorgungswirksamkeit der WahlärztInnen hinzugezählt. Aus den Quartalserstpatienten der Vertragspartner mit GU/VU-Verträgen werden im Sinne von Schritt A2 ÄAVE berechnet und zu den berechneten ÄAVE der WahlärztInnen aus Schritt B1 aggregiert.

C) Ermittlung der versorgungswirksamen **spitalsambulanten ÄAVE** für **ambulante Frequenzen**
Quellen: BMASGK - Statistikdaten der nichtbettenführenden Hauptkostenstellen der österreichischen Fondskrankenanstalten (2018), AUVA (für Unfallkrankenhäuser)

In den Abrechnungsdaten der Fondskrankenanstalten werden für die KA-Kostenstellen in den Spitalsambulanzen die ärztlichen Vollzeitäquivalente und die Anzahl der ambulanten und stationären Frequenzen ausgewiesen.

C1 Nachdem in Regiomed die ambulante Versorgung dargestellt wird, wird je KA-Kostenstelle der Anteil der ambulanten Frequenzen an den Gesamtfrequenzen insgesamt berechnet und mit den entsprechenden ärztlichen VZÄ (Vollzeitäquivalenten) multipliziert.

C2 Die ermittelten spitalsambulanten ÄAVE werden mit Hilfe der KA-Kostenstellenbezeichnungen zu den Fachrichtungen des niedergelassenen Bereichs zugeordnet. Multidisziplinäre Kostenstellen können auf verschiedene Fachgebiete zugeordnet werden.

C3 Für die Fachrichtung Unfallchirurgie werden die für ambulante PatientInnen versorgungswirksamen ärztlichen VZÄ in den UKH einbezogen.

D) Ermittlung der **ÄAVE** in **Eigenen Einrichtungen der Krankenversicherungsträger**
Quelle: Gemeldete ÄAVE in Eigenen Einrichtungen aller Krankenversicherungsträgern für das Jahr 2018

D1. Jährliche Erhebung des Ist-Standes der in den Eigenen Einrichtungen der Krankenversicherungsträger beschäftigten ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten nach Fachrichtungen.

E) Ermittlung der **ÄAVE** in **Instituten**
Quelle: Abgerechnete Beträge aller Sozialversicherungsträger mit privaten Instituten, Ärztekostenstatistik 2018 des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Zur Berechnung der ÄAVE in Instituten werden die abgerechneten Beträge verwendet. Analog zu den wahlärztlichen ÄAVE wird über die abgerechneten Beträge der niedergelassenen Vertragspartner die Versorgungswirksamkeit berechnet.

E1 Die abgerechneten Institutsbeträge werden pro Fachgruppe und pro politischen Bezirk aggregiert. Diese Summen werden für jeden politischen Bezirk und für jedes Verschreibungsfach durch den aus dem jeweiligen Bundesland zugehörigen „abgerechneten Betrag pro Arzt“ des jeweiligen Faches aus der Ärztekostenstatistik dividiert (falls es keinen Vertragsarzt gibt, wird der Österreich-Durchschnitt herangezogen). Es gibt Institute (Allergieambulatorien) in denen in großem Umfang nichtärztliche Leistungen geleistet und abgerechnet werden. Dadurch ist eine Vergleichbarkeit mit dem „abgerechneten Betrag pro Arzt“ des jeweiligen Faches aus der Ärztekostenstatistik nicht mehr gegeben. Für diese Institute wird die tatsächliche Anzahl an ärztlichen Vollzeitäquivalenten ermittelt und ausgewiesen.

F) **Zuordnung** der ÄAVE zu **Bezirken bzw. Versorgungsregionen**

F1 **Niedergelassene ÄrztInnen:** Anhand der Postleitzahlen der niedergelassenen Vertragspartner werden die Vertragspartner zu den politischen Bezirken zugeordnet. Bei Postleitzahlen, die mehreren politischen Bezirken zugeordnet werden können, erfolgt die Zuordnung über die Adresse.

F2 **Wahlärzte:** Die berechneten ÄAVE der WahlärztInnen werden entsprechend der gemeldeten Postleitzahlen zu den politischen Bezirken zugeordnet.

F3 **Spitalsambulanzen:** Die Zuordnung der Krankenanstalten zu den Bezirken erfolgt über die eindeutige Adresse, bei KA-verbünden wird differenziert.

F4 **Eigene Einrichtungen und Institute:** Die regionale Zuordnung der ÄAVE in Eigenen Einrichtungen und Instituten erfolgt durch die meldenden KV-Träger.

F5 Die Zuordnung der politischen Bezirke zu den Versorgungsregionen wird gemäß der ÖSG-Systematik durchgeführt.

G) **Modellgrenzen**

Zur Berechnung der ÄAVE der niedergelassenen Vertragspartner werden die Konsultationsdaten der anspruchsberechtigten Personen der österreichischen Sozialversicherung herangezogen. Konsultationsdaten von anderen österreichischen Versorgungswerken (zum Beispiel KFA und KUF) und von ausländischen PatientInnen werden nicht berücksichtigt. Die anteilige Versorgungswirksamkeit durch diese PatientInnen kann fallweise in Regionen, in denen ein hoher Anteil von ausländischen PatientInnen oder Anspruchsberechtigten von anderen österreichischen Krankenversicherungsträgern besteht, mit berücksichtigt werden. Zur Berechnung der ÄAVE der WahlärztInnen werden nur jene Kostenerstattungen von Leistungen berücksichtigt, die auch bei VertragsärztInnen honoriert werden.

Die folgenden Tabellen sind auch als xls-Dokument „ÖSG 2017 – Planungsgrundlagenmatrix (Tabellen zu Anhang 5)“ separat verfügbar. “

Planungsgrundlagenmatrix (PM)

Österreich

EW insgesamt (2018): 8.822.267

EW > 75a (2018): 818.750

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	2547	1288	261	383	5337	485	11323	2748	2819	3150	514	660	1012	1183	245	895	2092	2160	1551	182	257	2716	1745	256	370	525	**46704**
Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 E.) 2018	0,29	0,15	0,03	0,04	0,60	0,05	1,28	0,31	0,32	0,36	0,06	0,07	0,11	0,13	0,03	0,10	0,24	0,24	0,18	0,02	0,03	0,31	0,20	0,03	0,04	0,06	**5,29**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	89313	18230	7304	258355	18104	539383	163122	84938	64753	23457	25278	64504	74659	10824	48249	89513	106719	73988	9661	12155	115073	34338	4299	8990	6099	**1951308**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	16902	4669	326	33915	1938	85776	36867	1839	2500	7797	159635	9929	17560	3286	7792	16310	19273	6079	1231	1165	50255	39	6	411	648	**486148**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1479	156	7426	3963	47	85072	8168	726	36509	2412	837	1364	1280	154	5164	95	3297	1689	2300	2320	97575	10027	0	0	5045	**277105**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	91959	17937	10274	230251	21543	552376	162305	101004	63764	23502	28128	63263	68402	10262	36925	257047			9423	10130	2803	86700	12177	17594	11188	**1967327**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	9484	3584	40316	29567	926	193520	43302	2557	125886	6250	134054	9792	12296	6350	15319	69000			3270	3827	92421	35316	19	1481	14195	**852732**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	4042,6	283,9	-	27,0	118,5	-	477,1	421,1	123,1	138,9	248,3	379,9	242,3	176,0	-	155,6	271,9	17,6	0,0	1,0	2778,2	171,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9902,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	33,5	287,3	-	34,0	440,7	-	899,1	302,6	158,9	126,5	155,5	180,9	128,1	99,3	-	53,4	93,3	394,3	120,5	56,5	55,7	4,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3620,1**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	25,1	3,0	-	0,0	4,9	-	55,7	10,3	5,8	4,5	5,0	14,1	5,6	6,3	-	2,0	6,2	0,0	0,0	0,0	305,9	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**454,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	1,1	3,6	-	3,0	0,0	-	3,1	0,8	0,0	4,5	1,9	2,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	60,7	9,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**80,8**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	4102,2	577,8	-	64,0	564,1	-	1434,9	734,8	287,8	274,4	410,6	576,8	376,0	281,6	-	211,0	371,4	411,9	120,5	57,5	3200,7	185,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**14058,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	73,8	35,3	-	2,4	31,3	-	69,0	139,5	19,7	58,6	37,6	47,4	13,6	14,6	-	3,7	28,9	13,7	0,0	0,8	231,4	37,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**821,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	8414	6274	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	968
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	6213	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	161	n.v.	449	243	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Rehabilitation

Versorgungssituation 2018[8])	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Bettenäquivalente (BÄ) in SKA in Ö 2018 (ZielR)	4201	1542	104	1663	590	1239	461	540	458	204	**11002**	11312	11294
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2018	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	**100**	-	-
Stationäre Reha-Verfahren (RV; syn. Aufenthalte) (QuellR)	67724	22074	1611	20246	9569	10801	6862	8901	3711	4015	**155514**	-	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[9])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	12.547,4	153.486	-	16.549.526
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	110,4	1.326	-	84.387
Teilstationäre Tagesbetreuung[10])	(2.749)	525,8	8.188	433.152	-
Alternative Wohnformen	3.510	295,9	3.485	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen	(1.176)	(160,6)	(9.871)	(326.649)	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste	75.173	35.379,7	95.100	25.148.481	-
Case- und Caremanagement	-	(189,8)	103.774	-	(283.533)
Insgesamt[11])	**(82.608)**	**(49.209,5)**	**-**	**(25.908.282)**	**(16.917.446)**

[1]) davon 62 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB (Peerberatung) beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) stationäre Erwachsenen-Rehabilitation; RIG PSY inkl. 3 Ambulatorien mit angeschlossenem Beherbergungsbetrieb; BÄ = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt; RIG-Zuordnung primär auf Basis der Hauptdiagnose (UCNC-Aufenthalte nur in AUVA-RZ)
[9]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik; Zahlen in Klammern bedeuten fehlende Angaben in einzelnen Bundesländern
[10]) Exkl. Vorarlberg
[11]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Anmerkungen zu den unterschiedlichen Summenangaben zur Anzahl stationärer Aufenthalte in der Planungsgrundlagenmatrix (PM) bzw. in der Versorgungsmatrix (VM):

INT: In der PM sind für das Jahr 2014 stationäre Aufenthalte, die von einer INT direkt entlassen wurden, **nicht** enthalten; in der VM werden hingegen grundsätzlich **alle** stationären Aufenthalte (unabhängig von der entlassenden Abteilung) erfasst.
Unterschiedliche Darstellung der **Sonder-VMMHG** (wie z.B. Medizinische Geriatrie): In der VM werden diese anhand von Belagstagesummen dargestellt, in der PM werden Aufenthalte gezählt.
Ausländische Gastpatienten/-innen: Werden in der VM jener Region zugeordnet in der sie versorgt wurden (hypothetische Zuordnung Wohnort = Standort der versorgenden Akut-KA), in der PM werden diese Gastpatienten/-innen hingegen nicht berücksichtigt.
In der PM sind für das Jahr 2018 die **Tagesklinischen/Tagesstrukturierenden Behandlungen** (MEL28.05, MEL28.06, MEL28.07, MEL28.08, MEL31.01, MEL32.02) in der Zeile „Vollstationäre Aufenthalte 2018“ subsummiert.
In der VM werden diese Aufenthalte in **„Besuchsäquivalente“** umgerechnet und gemeinsam mit den dazugehörigen AMG (AMG20.05, AMG20.06, AMG20.07, AMG20.11, AMG20.12) dargestellt.

Versorgungszone Ost

EW insgesamt (2018):	3.754.945

EW > 75a (2018):	337.003

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	1123	467	91	170	2076	206	4726	1177	1185	1170	187	280	399	505	99	324	1027	831	449	54	93	950	393	94	133	178	**18387**
Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 E.) 2018	0,30	0,12	0,02	0,05	0,55	0,05	1,26	0,31	0,32	0,31	0,05	0,07	0,11	0,13	0,03	0,09	0,27	0,22	0,12	0,01	0,02	0,25	0,10	0,03	0,04	0,05	**4,90**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	30347	7498	2727	97831	7143	214290	69300	30653	19309	8649	9667	24650	30776	3907	15736	47932	40785	23218	2977	4543	48968	6253	1561	3168	1755	**753643**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	6979	1090	110	12221	370	17065	12881	664	707	2864	66851	3642	6102	1414	630	9787	6254	2228	466	241	15407	5	0	176	263	**168417**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	891	33	4259	2188	39	58950	4625	244	19505	1368	391	408	890	68	3469	16	1737	578	363	1028	21911	851	0	0	2608	**126420**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	34253	6982	3728	90375	8185	207487	68876	39531	20947	8293	11045	23711	28488	3861	13198	102930			3660	3745	1036	29718	4640	6202	3762	**756157**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	3864	1345	18696	10950	297	91827	21249	1132	41914	2772	59283	3748	4837	2299	6850	25405			1196	1553	21024	2268	8	448	3637	**326602**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	1649,1	120,8	-	13,7	76,5	-	213,8	180,8	58,7	64,2	118,3	174,1	117,5	81,2	-	70,5	167,2	4,1	0,0	0,3	1142,4	69,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**4253,3**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	15,6	144,0	-	19,2	180,5	-	454,6	127,3	55,0	49,3	69,5	69,8	51,0	40,0	-	25,9	40,5	147,6	29,3	13,6	14,1	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1546,8**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	9,9	3,0	-	0,0	3,0	-	41,3	7,6	3,0	2,0	2,8	11,6	3,6	4,8	-	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	114,7	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**211,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,1	3,6	-	2,0	0,0	-	1,3	0,0	0,0	4,5	0,0	2,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	60,7	9,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**74,4**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	1674,7	271,4	-	34,9	260,0	-	711,0	315,6	116,8	120,0	190,6	257,5	172,2	126,0	-	98,4	209,7	151,7	29,3	13,9	1331,9	79,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**6085,6**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	20,3	16,9	-	1,4	9,9	-	22,7	44,2	9,4	33,4	14,7	11,5	5,1	5,8	-	2,2	13,9	3,5	0,0	0,1	52,0	7,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**267,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	289	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	4678	2925	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	537
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	2759	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	47	n.v.	111	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	37	n.v.	-

Rehabilitation

Versorgungssituation 2018[8])	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Bettenäquivalente (BÄ) in SKA in VZ Ost 2018 (ZielR)	1541	518	0	556	227	543	113	220	216	88	**4021,91**	4151	4052
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2018	86	79	1	79	91	103	58	96	111	101	**86**	-	-
Stationäre Reha-Verfahren (RV; syn. Aufenthalte) (QuellR)	27.502	10.084	446	7.811	5.029	4.845	2.769	4.348	1.408	1487	**65729**	-	-

[1]) davon 17 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent. Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) stationäre Erwachsenen-Rehabilitation; RIG PSY inkl. 1 Ambulatorium mit angeschlossenem Beherbergungsbetrieb; BÄ = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt; RIG-Zuordnung primär auf Basis der Hauptdiagnose (UCNC-Aufenthalte nur in AUVA-RZ)

Versorgungszone Süd

EW insgesamt (2018): 1.898.286

EW > 75a (2018): 198.587

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	582	249	88	70	1239	82	2688	478	678	703	98	98	208	183	46	150	378	327	472	37	37	856	605	30	90	203	**10675**
Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 E.) 2018	0,31	0,13	0,05	0,04	0,65	0,04	1,42	0,25	0,36	0,37	0,05	0,05	0,11	0,10	0,02	0,08	0,20	0,17	0,25	0,02	0,02	0,45	0,32	0,02	0,05	0,11	**5,62**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	19621	5536	1659	63426	3675	136034	30602	20740	13033	4457	5758	14088	11357	1938	8906	14822	15398	21714	2031	1793	38010	13822	417	2351	1686	**452874**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1329	1765	39	7759	149	6454	6195	85	226	582	20411	1857	1458	781	283	1340	4054	1373	316	133	13748	24	2	24	183	**70570**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	398	10	1648	1002	5	23007	3474	463	2646	912	131	588	122	43	1691	40	1259	651	543	908	44469	5211	0	0	78	**89299**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	19863	3888	2665	53052	4797	124903	30991	22974	15033	5034	5435	14453	12808	2208	7847		55946		1934	1746	685	24460	2451	4260	2842	**437173**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1864	760	6822	7160	375	40985	8209	643	7823	1286	27833	2151	2266	1469	2878		16481		707	805	41468	20907	3	215	239	**193349**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	908,7	55,6	-	3,4	12,9	-	119,4	84,2	22,4	32,4	48,9	83,5	49,8	37,7	-	33,1	40,1	2,4	0,0	0,7	607,9	35,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2143,0**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	50,6	-	5,6	134,5	-	215,2	63,0	39,4	21,3	38,6	45,6	22,5	15,1	-	14,4	17,1	86,7	22,0	12,2	14,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**817,8**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	9,1	0,0	-	0,0	1,9	-	14,4	2,8	2,8	1,5	2,3	2,5	2,0	1,4	-	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	43,2	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**88,1**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	1,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	917,8	106,2	-	10,0	149,3	-	348,9	150,0	64,6	55,2	89,8	131,7	74,3	54,3	-	47,4	61,4	89,0	22,0	12,9	665,1	36,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3049,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	18,9	10,4	-	0,7	8,9	-	16,5	37,4	5,1	5,0	6,7	15,4	4,4	4,3	-	0,3	6,2	2,5	0,0	0,0	69,9	11,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**212,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	264	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	1239	1308	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	184
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	1403	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	64	n.v.	70	30	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Rehabilitation

Versorgungssituation 2018[8])	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Bettenäquivalente (BÄ) in SKA in VZ Süd 2018 (ZielR)	1121	416	56	494	174	328	192	207	131	64	**3182,9**	3323	3384
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2018	124	125	251	138	137	123	193	179	133	145	**134**	-	-
Stationäre Reha-Verfahren (RV; syn. Aufenthalte) (QuellR)	17.771	5.135	503	5.324	2.185	2.531	1.490	2.105	977	1411	**39432**	-	-

[1]) davon 16 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) stationäre Erwachsenen-Rehabilitation; BÄ = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt; RIG-Zuordnung primär auf Basis der Hauptdiagnose (UCNC-Aufenthalte nur in AUVA-RZ)

Versorgungszone Nord

EW insgesamt (2018):	2.026.155

EW > 75a (2018):	184.796

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	552	349	67	74	1349	121	2667	673	620	755	164	182	266	323	51	300	452	563	515	56	77	484	596	40	100	93	**11489**
Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 E.) 2018	0,27	0,17	0,03	0,04	0,67	0,06	1,32	0,33	0,31	0,37	0,08	0,09	0,13	0,16	0,03	0,15	0,22	0,28	0,25	0,03	0,04	0,24	0,29	0,02	0,05	0,05	**5,67**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	25886	4604	1792	62534	4371	131249	40839	22689	21282	7952	6191	16762	21199	2719	16350	18639	30355	22547	3105	3942	15470	10718	650	2366	1973	**496184**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	5110	1680	107	8539	1133	44601	10141	821	948	2856	57753	2853	6554	958	5688	4021	6343	1690	312	258	9247	10	0	198	170	**171991**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	187	113	1486	188	3	1591	63	18	14321	96	248	320	253	36	4	39	263	456	727	321	30481	3965	0	0	2359	**57538**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	24879	4590	2673	57394	5222	147712	40232	25389	18168	6743	8369	16627	17583	2806	10134		63808		2407	3173	733	23989	2697	4902	3122	**513140**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	2209	948	10017	7834	136	40661	9017	508	49594	1402	32597	2584	3334	1815	3596		18169		858	940	29122	11689	7	532	8660	**236229**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	940,1	61,6	-	5,6	19,6	-	71,1	97,1	25,5	22,9	53,4	80,6	48,0	37,8	-	33,3	40,3	4,9	0,0	0,0	639,2	36,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2180,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	17,9	53,4	-	6,6	70,3	-	143,3	65,2	39,9	26,8	28,7	43,0	32,0	26,1	-	12,0	25,5	109,7	48,9	18,5	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**767,8**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	6,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	112,8	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**119,9**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	1,0	0,0	-	0,0	0,0	-	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2,2**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	965,1	115,1	-	12,2	89,9	-	215,5	162,3	65,5	50,6	82,1	123,6	79,9	63,8	-	45,2	65,7	114,6	48,9	18,5	752,0	36,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3070,6**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	21,3	5,0	-	0,3	7,4	-	12,9	31,4	2,9	13,6	7,0	9,6	2,8	2,2	-	1,0	4,5	4,1	0,0	0,7	57,4	11,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**184,1**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	1537	1240	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	1763	819	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	30	5	222	116	20	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	5	-

Rehabilitation

Versorgungssituation 2018[8])	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Bettenäquivalente (BÄ) in SKA in VZ Nord 2018 (ZielR)	1308	493	5	473	173	273	107	111	0	44	**2987**	2980	3088
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2018	136	139	19	124	127	96	102	90	0	93	**118**	-	-
Stationäre Reha-Verfahren (RV; syn. Aufenthalte) (QuellR)	18.233	4.961	402	5.097	1.726	2.199	1.938	1.856	882	893	**38187**	-	-

[1]) davon 13 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) stationäre Erwachsenen-Rehabilitation; RIG PSY inkl. 1 Ambulatorium mit angeschlossenem Beherbergungsbetrieb; BÄ = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt; RIG-Zuordnung primär auf Basis der Hauptdiagnose (UCNC-Aufenthalte nur in AUVA-RZ)

Versorgungszone West

EW insgesamt (2018): 1.142.881

EW > 75a (2018): 98.364

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	290	223	15	69	673	76	1242	420	336	522	65	100	139	172	49	121	235	439	115	35	50	426	151	92	47	51	**6153**
Akutbettendichte (tats. Betten / 1.000 E.) 2018	0,25	0,20	0,01	0,06	0,59	0,07	1,09	0,37	0,29	0,46	0,06	0,09	0,12	0,15	0,04	0,11	0,21	0,38	0,10	0,03	0,04	0,37	0,13	0,08	0,04	0,04	**5,38**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	13459	592	1126	34564	2915	57810	22381	10856	11129	2399	3662	9004	11327	2260	7257	8120	20181	6509	1548	1877	12625	3545	1671	1105	685	**248607**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	3484	134	70	5396	286	17656	7650	269	619	1495	14620	1577	3446	133	1191	1162	2622	788	137	533	11853	0	4	13	32	**75170**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	3	0	33	585	0	1524	6	1	37	36	67	48	15	7	0	0	38	4	667	63	714	0	0	0	0	**3848**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	12964	2477	1208	29430	3339	72274	22206	13110	9616	3432	3279	8472	9523	1387	5746	34363			1422	1466	349	8533	2389	2230	1462	**260857**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1547	531	4781	3623	118	20047	4827	274	26555	790	14341	1309	1859	767	1995	8945			509	529	807	452	1	286	1659	**96552**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	544,7	45,9	-	4,4	9,5	-	72,8	59,0	16,5	19,4	27,6	41,5	27,0	19,3	-	18,7	24,4	6,2	0,0	0,0	388,8	30,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1325,7**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	39,3	-	2,6	55,4	-	86,1	47,1	24,5	29,1	18,7	22,6	22,6	18,2	-	1,2	10,2	50,3	20,2	12,2	27,6	4,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**487,7**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	35,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**35,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,6	0,8	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,3**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	544,7	85,2	-	6,9	64,8	-	159,4	106,9	40,9	48,5	48,1	64,1	49,6	37,5	-	19,9	34,6	56,6	20,2	12,2	451,6	34,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1851,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	13,3	3,0	-	0,0	5,2	-	16,9	26,5	2,3	6,7	9,1	10,9	1,3	2,3	-	0,2	4,3	3,7	0,0	0,1	52,2	7,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**157,9**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	40,8	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	960	801	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	288	586	-	135	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	20	1	46	27	7	14	n.v.	-	n.v.	11	5	-

Rehabilitation

Versorgungssituation 2018[8])	BSR	HKE	LYMPH	NEU	ONK	PSY	PUL	STV	UCNC	SON	insg.	Sys.B	Tats.B
Bettenäquivalente (BÄ) in SKA in VZ West 2018 (ZielR)	231	114	43	139	16	96	48	2	111	9	**810,03**	858	770
Bettendichte (BÄ) in SKA in % BD 2018	42	57	318	65	21	60	81	2	187	36	**57**	-	-
Stationäre Reha-Verfahren (RV; syn. Aufenthalte) (QuellR)	4.217	1.894	260	2.015	629	1226	665	592	444	224	**12166**	-	-

[1]) davon 16 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) stationäre Erwachsenen-Rehabilitation; RIG PSY inkl. 1 Ambulatorium mit angeschlossenem Beherbergungsbetrieb; BÄ = Anzahl der Betten bei 95 % Auslastung im Jahresdurchschnitt; RIG-Zuordnung primär auf Basis der Hauptdiagnose (UCNC-Aufenthalte nur in AUVA-RZ)

Burgenland

EW insgesamt (2018): 292.675 | EW > 75a (2018): 31.427

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	82	40	0	0	179	0	337	76	79	53	0	10	27	43	0	0	19	0	105	0	0	59	0	0	16	0	**1125**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2583	257	137	9181	626	18912	4740	2881	1412	567	693	1991	2543	211	1373	2614	708	4275	178	211	1727	349	61	513	57	**58800**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	274	59	3	403	28	3105	569	44	32	132	5711	253	241	33	6	329	121	168	18	8	5441	1	0	17	11	**17007**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	32	0	0	95	5	2783	205	40	20	120	11	16	83	4	98	2	9	38	16	136	330	0	0	0	106	**4149**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	2700	508	238	7608	660	18745	4822	3573	1472	686	963	1870	2402	276	1215	7633			250	282	88	2624	349	902	237	**62801**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	274	98	56	860	28	7097	1670	93	1957	200	4552	276	399	146	569	1674			78	133	284	102	0	60	175	**20781**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	174,5	7,1	-	0,0	2,7	-	17,8	16,3	5,6	4,2	7,5	13,7	9,4	7,9	-	5,2	7,5	1,6	0,0	0,0	85,3	3,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**366,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	10,2	-	0,0	11,7	-	18,3	9,7	4,9	1,6	0,0	0,0	6,3	5,3	-	0,0	1,9	0,0	19,4	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**89,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,5**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	3,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**7,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	174,5	17,2	-	3,0	14,4	-	36,2	26,0	10,5	8,8	7,5	13,7	15,7	13,2	-	5,2	9,4	1,6	19,4	0,0	89,8	3,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**466,2**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,1	1,2	-	0,0	2,2	-	4,9	5,4	0,6	0,6	1,5	2,4	0,6	0,7	-	0,0	1,9	0,3	0,0	0,0	5,8	0,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**30,3**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH[7])	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[8])	AG[8])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	41,8	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	144	100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	220	86	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	7	n.v.	8	6	n.v.	n.v.	n.v.	-	8	0	n.v.	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[9])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	323,4	6.151	-	342.809
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	28,1	268	-	14.304
Teilstationäre Tagesbetreuung	207	42,0	308	18.846	-
Alternative Wohnformen	229	29,2	248	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[10])	-	-	324	14.908	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[11])	2.262	1.006,2	2.791	738.709	-
Case- und Caremanagement	-	-	-	-	-
Insgesamt[12])	**2.698**	**1.428,9**	**-**	**772.463**	**357.113**

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) WOH: Zahlen können auch Jugendliche enthalten
[8]) SHG, AG: Anzahl Gruppen
[9]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[10]) Plätze, Personal: Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[11]) Personal: Einschließlich Kurzzeitpflege
[12]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Kärnten

EW insgesamt (2018): 560.898

EW > 75a (2018): 60.348

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	156	70	22	27	313	34	752	151	184	194	34	34	45	56	20	50	146	166	125	15	16	328	287	0	34	55	**3314**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	6311	1615	662	15035	1531	41180	9515	5874	4268	1371	1239	4035	3686	853	2497	5672	7044	5524	861	712	12902	5558	0	779	571	**139295**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	199	288	24	1876	77	714	1655	15	78	89	6974	473	407	609	68	690	2519	485	25	107	2047	2	0	7	1	**19429**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	233	4	1648	689	4	8228	814	351	2581	478	41	406	100	5	1267	31	1235	221	294	440	39299	5207	0	0	0	**63576**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	6020	1110	953	15936	1703	37394	8568	7037	5221	1401	1554	4089	3619	687	2251	17006			527	579	200	7210	617	1248	1089	**131241**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	738	239	4258	3155	46	14973	2729	171	4031	429	9253	676	714	524	1051	6670			191	311	37529	6834	1	75	24	**94622**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	256,4	14,8	-	3,4	6,2	-	34,5	28,6	4,3	8,6	14,9	25,1	18,2	11,5	-	9,5	9,8	2,4	0,0	0,0	173,4	9,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**621,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	9,0	-	3,6	41,9	-	64,3	22,6	11,3	4,2	12,2	12,5	8,0	4,4	-	2,7	8,6	45,3	5,2	7,8	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**263,7**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	5,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	19,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**25,1**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	256,4	23,9	-	7,0	48,1	-	104,7	51,1	15,6	12,8	27,1	37,6	26,2	16,0	-	12,2	18,4	47,6	5,2	7,8	192,7	9,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**910,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	5,7	3,8	-	0,6	2,8	-	4,8	12,2	1,5	1,8	1,7	5,6	0,7	1,5	-	0,0	2,5	1,0	0,0	0,0	23,3	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**69,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND[8])	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[9])	AG[9])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	48,0	23,0	225,0	11,8	0	56,0	109,2	2,0	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	407	532	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	1024	n.v.	-	13	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	23	4	39	4	0	7	4	-	10	5	0	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[9])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	860,3	11.597	-	1.015.634
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste[10])	-	-	-	-	-
Teilstationäre Tagesbetreuung	83	19,7	229	11.125	-
Alternative Wohnformen	108	16,8	110	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[11])	396	-	307	5.838	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[12])	5.748	2.483,2	8.138	1.990.959	-
Case- und Caremanagement	-	14,0	1.937	-	-
Insgesamt[13])	**6.335**	**3.393,9**	**-**	**2.007.922**	**1.015.634**

[1]) davon 16 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) PND: VZÄ ohne Klinikum Klagenfurt
[9]) SHG, AG: Anzahl Gruppen
[9]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[10]) Kein von der Sozialhilfe/Mindestsicherung finanziertes Angebot
[11]) Personal: Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[12]) Personal: Einschließlich Kurzzeitpflege
[13]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Niederösterreich

EW insgesamt (2018): 1.670.668 EW > 75a (2018): 168.670

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	375	214	0	115	967	81	2055	575	577	522	72	128	163	233	40	107	365	532	108	15	30	89	0	94	48	106	**7611**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	17186	1737	2105	51064	3758	104353	29833	16372	9976	4256	4712	10683	15015	1411	7712	22242	25109	7708	1543	2078	14466	828	1451	1574	680	**357852**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	3412	280	81	6811	295	6006	6741	364	205	886	30259	1311	3553	862	498	4186	4554	1126	198	108	3918	3	0	111	148	**75916**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	183	8	240	1685	24	28672	1581	170	311	603	184	145	432	28	1177	14	592	99	340	458	16678	46	0	0	297	**53967**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	16100	3313	2096	43077	3863	100310	29217	20232	9586	4012	5299	10643	13832	1773	6136		50468		1673	1661	525	12841	2725	2831	1840	**358988**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1619	669	8023	5360	133	42693	9342	534	19604	1263	29452	1649	2321	1121	3140		12922		568	691	14868	871	5	182	1157	**158187**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	811,3	33,2	-	7,1	32,8	-	72,2	65,5	10,6	40,1	38,5	74,5	42,8	30,9	-	28,7	47,7	2,3	0,0	0,1	507,9	32,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1845,9**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	5,1	34,7	-	6,6	64,3	-	129,4	50,5	12,1	6,3	15,6	23,3	14,7	16,5	-	4,1	22,9	71,1	11,8	3,3	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**492,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**33,3**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	816,3	67,8	-	13,7	97,1	-	201,6	116,0	22,8	46,4	54,0	97,8	57,4	47,4	-	32,8	70,6	73,3	11,8	3,4	541,2	32,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2371,6**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	10,7	12,1	-	0,2	4,3	-	13,2	22,9	5,4	4,0	7,6	4,0	2,9	3,8	-	0,4	6,0	1,7	0,0	0,0	27,0	4,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**126,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND[7])	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[8])	AG[8])	PB[8])	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	144,8	n.v.	128,0	120,8	29,2	26,1	10,6	28,8	-	-	0,53	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	1031	715	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	172
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	1023	548	-	77	88	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	24	1	37	24	26	4	2	-	90	20	32	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[9])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste[10])	-	2.985,7	31.809	-	3.750.143
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	10,8	224	-	11.641
Teilstationäre Tagesbetreuung[11])	123	22,1	666	35.673	-
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[12])	56	8,9	4.169	155.836	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[13])	9.355	4.871,2	13.144	3.274.428	-
Case- und Caremanagement[14][15])	-	-	21.597	-	46.161
Insgesamt[16])	**9.534**	**7.898,7**	**-**	**3.465.937**	**3.807.945**

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7])Psychosoziales Akutteam führt in ganz NÖ Krisenhilfe vor Ort aus
[8]) Anzahl der Gruppen
[9]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[10]) Personal: Einschließlich Case- und Caremanagement
[11]) Integrierte Angebote bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[12]) Integrierte Angebote bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[13]) Personal: Einschließlich teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege im Bereich der integrierten Angebote.
[14]) Personal: Bei den mobilen Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[15]) Leistungsstunden: Umfasst nur die im Rahmen der mobilen Dienste von den Sozialstationen erbrachten Leistungen.
[16]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Oberösterreich

EW insgesamt (2018): 1.473.576

EW > 75a (2018): 135.643

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	376	248	37	54	989	78	1925	481	448	572	98	135	178	246	27	253	369	473	201	32	50	132	430	40	78	78	**8028**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	20396	3098	1535	46302	2998	99045	30169	17527	17274	5920	4662	11830	16855	1651	14118	15528	26028	9885	2113	3268	6489	8835	648	1861	1629	**369664**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	4621	1117	60	6545	1003	33581	7992	755	384	2066	52185	2391	5798	427	4247	3961	5946	1044	241	201	2276	8	0	185	165	**137199**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	38	83	0	163	2	945	56	4	208	88	131	297	249	29	3	39	250	309	708	226	14627	149	0	0	48	**18652**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	19100	3330	2149	42189	3711	112947	29890	19584	13338	5109	6609	12568	13716	1941	7746		45494		1681	2478	578	18174	1820	3737	2366	**385194**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1407	662	6393	5448	101	29753	6553	384	35555	1021	22697	1972	2358	1276	2624		12444		717	729	13822	7515	5	386	6355	**160177**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	693,1	39,9	-	4,3	11,1	-	42,7	69,4	17,5	16,2	35,1	57,5	34,7	23,1	-	24,3	27,9	4,9	0,0	0,0	464,8	29,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1566,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	17,9	33,6	-	3,1	46,2	-	79,5	42,0	29,5	14,2	16,0	25,4	16,9	20,5	-	4,8	24,3	86,8	4,6	10,2	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**475,5**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	6,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	86,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**93,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	1,0	0,0	-	0,0	0,0	-	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2,2**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	718,0	73,5	-	7,5	57,3	-	123,5	111,5	47,0	31,5	51,0	82,9	51,6	43,5	-	29,1	52,2	91,7	4,6	10,2	551,1	29,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2137,5**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	16,4	3,8	-	0,3	4,7	-	7,8	21,3	1,9	4,4	4,7	6,3	2,2	1,5	-	0,4	3,2	3,1	0,0	0,5	27,6	4,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**110,2**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND[8])	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	855	639	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	92
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	1509	651	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	23	2	193	106	19	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	1	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[9])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	1.301,5	21.012	-	1.723.451
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	5,9	233	-	7.847
Teilstationäre Tagesbetreuung[10])	661	74,4	1.405	62.510	-
Alternative Wohnformen	38	9,6	40	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[10])	354	-	2.522	72.330	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[11])	12.382	5.834,9	15.528	4.156.914	-
Case- und Caremanagement[12])	-	45,7	14.006	-	76.749
Insgesamt[13])	**13.435**	**7.272,0**	**-**	**4.291.754**	**1.808.047**

[1]) davon 4 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) beinhaltet die Krisenhilfe in OÖ. Die Einrichtungen befinden sich in Linz, das Angebot gibt es aber flächendeckend in OÖ.
[9]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[10]) Integrierte Angebote bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[11]) Personal: Einschließlich teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege im Bereich der integrierten Angebote.
[12]) Leistungsstunden: Ohne die Leistungen der Sozialberatungsstellen für anonym betreute Personen.
[13]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Salzburg

EW insgesamt (2018): 552.579

EW > 75a (2018): 49.153

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	176	101	30	20	360	43	742	192	172	183	66	47	88	77	24	47	83	90	314	24	27	352	166	0	22	15	**3461**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	5490	1506	257	16232	1373	32204	10670	5162	4008	2032	1529	4932	4344	1068	2232	3111	4327	12662	992	674	8981	1883	2	505	344	**126520**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	489	563	47	1994	130	11020	2149	66	564	790	5568	462	756	531	1441	60	397	646	71	57	6971	2	0	13	5	**34792**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	149	30	1486	25	1	646	7	14	14113	8	117	23	4	7	1	0	13	147	19	95	15854	3816	0	0	2311	**38886**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	5779	1260	524	15205	1511	34765	10342	5805	4830	1634	1760	4059	3867	865	2388		18314		726	695	155	5815	877	1165	756	**127946**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	802	286	3624	2386	35	10908	2464	124	14039	381	9900	612	976	539	972		5725		141	211	15300	4174	2	146	2305	**76052**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	247,0	21,7	-	1,2	8,5	-	28,3	27,6	8,0	6,7	18,3	23,2	13,2	14,7	-	9,0	12,4	0,0	0,0	0,0	174,5	6,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**614,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,1	19,8	-	3,5	24,1	-	63,7	23,2	10,5	12,5	12,7	17,6	15,1	5,6	-	7,1	1,2	22,9	44,3	8,3	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**292,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,4	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**26,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	247,1	41,5	-	4,7	32,7	-	92,0	50,8	18,5	19,2	31,1	40,7	28,4	20,3	-	16,2	13,5	22,9	44,3	8,3	200,9	6,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**933,2**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	4,9	1,2	-	0,0	2,7	-	5,1	10,1	1,0	9,2	2,3	3,3	0,6	0,7	-	0,5	1,3	1,0	0,0	0,2	29,8	7,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**74,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB[8])	PND	WOH[9])	TS	KLUB	EH	AZU[10])	ArbM	SHG	AG[11])	PB[12])	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	19	5	110	24	1	43	n.v.	6	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	682	601	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	254	168	-	159	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	7	3	29	10	1	11	n.v.	-	n.v.	11	4	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[11])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	730,5	8.040	-	968.688
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste[12]	-	-	-	-	-
Teilstationäre Tagesbetreuung[13])	304	44,0	917	41.583	-
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[14])	64	-	525	5.838	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[15])	5.164	2.290,6	5.609	1.592.229	-
Case- und Caremanagement	-	16,2	3.748	-	25.658
Insgesamt[16])	**5.532**	**3.081,2**	**-**	**1.639.650**	**994.346**

[1]) davon 9 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) Zahlen ohne Suchtbereich
[9]) inkl. 40 Plätze der Psychiatrischen Sonderpflege St. Veit;
[10]) Geschützte Werkstätten und geschützte Arbeitsplätze sind für alle Formen der Behinderungen offen, es gibt keine gesonderten Zahlen über Personen mit psychischen Erkrankungen
[11]) Anzahl Gruppen
[12]) 1 Einrichtung (Peer-Center) mit 4 Gruppen
[11]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[12]) Kein von der Sozialhilfe/Mindestsicherung finanziertes Angebot
[13]) Ohne Hospiz- und Palliativbetreuung
[14]) Personal: Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[15]) Personal: Einschließlich Kurzzeitpflege.
[16]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Steiermark

EW insgesamt (2018): 1.240.214

EW > 75a (2018): 127.396

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	396	155	66	43	855	48	1823	300	455	509	64	61	155	96	26	100	213	161	297	22	21	495	318	30	48	148	**6905**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	12274	3797	932	45046	1947	88430	19665	13679	8473	2913	4268	9428	6852	1018	5887	8243	8220	14406	1111	1017	24441	7994	415	1326	1092	**292874**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1056	1432	14	5731	66	5147	4368	52	144	468	11711	1300	1023	166	215	606	1523	815	279	24	9298	21	2	3	177	**45641**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	141	6	0	272	1	13893	2597	106	65	418	86	177	21	37	407	7	21	414	236	440	4979	4	0	0	0	**24328**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	12960	2598	1612	34556	2864	81182	21000	14639	9328	3392	3530	9702	8444	1428	5194	36191			1314	1072	458	16087	1707	2549	1667	**284262**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1038	484	2557	3698	314	23687	5024	437	3782	800	17153	1384	1419	891	1660	9173			491	455	3748	14033	2	119	152	**92501**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	594,2	39,3	-	0,0	5,5	-	78,7	48,8	16,8	21,2	30,9	52,4	29,8	23,6	-	21,8	28,0	0,0	0,0	0,7	404,8	25,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1396,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	36,7	-	2,0	86,9	-	141,7	36,1	23,9	17,1	26,4	33,1	12,3	6,9	-	11,6	6,6	41,4	10,0	4,4	14,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**511,0**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	9,1	0,0	-	0,0	1,9	-	8,6	2,8	2,8	1,5	2,3	2,5	2,0	1,4	-	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	23,9	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**63,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	603,3	76,0	-	2,0	94,2	-	228,9	87,6	43,5	39,9	59,5	88,0	44,1	31,9	-	33,4	38,9	41,4	10,0	5,1	442,7	25,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1970,5**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	12,2	6,2	-	0,1	4,3	-	8,8	22,4	3,2	3,0	5,1	9,0	3,6	2,6	-	0,3	3,3	1,5	0,0	0,0	44,0	6,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**129,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH[7])	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	197,4	0,0	116,3	108,6	n.v.	53,5	n.v.	5,6	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	790	745	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	108
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	269	386	-	312	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	38	0	28	23	1	22	n.v.	2	n.v.	n.v.	n.v.	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[8])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste[9])	-	1.295,5	25.234	-	1.336.728
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	63,9	573	-	49.651
Teilstationäre Tagesbetreuung[10])	339	53,8	867	45.511	-
Alternative Wohnformen[11])	1.606	91,6	1.427	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[12])	-	-	-	-	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[13][14])	14.364	6.168,0	17.045	4.487.483	-
Case- und Caremanagement[15])	-	12,3	7.765	-	14.550
Insgesamt[17])	**16.309**	**7.685,1**	**-**	**4.532.994**	**1.400.929**

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) zusätzlich werden auch in Großheimen psychisch kranke Personen betreut; eine genaue Angabe an Plätzen,die von psychisch kranken Personen belegt sind, ist nicht möglich
[8]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[9]) Betreute/gepflegte Personen: Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen
[10]) Besuchstage: Summe aus Ganz- und Halbtagen; Betreute/gepflegte Personen: Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen
[11]) Personal: Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen
[12]) Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[13]) Plätze: Einschließlich Kurzzeitpflege; Personal: Einschließlich Kurzzeitpflege
[14]) Betreute/gepflegte Personen, Bewohnertage: Einschließlich Kurzzeitpflege; Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen
[15]) Betreute/gepflegte Personen: Einschließlich Doppel-/Mehrfachzählungen.
[16]) Leistungsstunden: einschließlich anonym betreute/beratene Klienten/-innen (Doppel-/Mehrfachzählungen nicht ausgeschlossen)
[17]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Planungsgrundlagenmatrix (PM)

Tirol

EW insgesamt (2018): 751.140

EW > 75a (2018): 65.688

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	209	149	15	32	491	59	842	290	238	319	53	60	102	127	33	83	137	289	115	27	30	396	151	0	31	33	**4311**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	8379	557	713	24580	2208	38077	15066	7334	8178	1604	1628	6477	8106	1299	5052	4406	13271	6327	1108	1058	11752	3532	3	799	504	**172018**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1969	131	63	3898	50	8082	5126	130	251	1416	7648	746	2344	60	455	252	1042	781	66	158	9171	0	0	4	26	**43869**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	0	33	409	0	1021	1	1	37	32	64	36	4	7	0	0	21	3	652	22	448	0	0	0	0	**2792**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	8957	1682	883	20019	2331	47786	14691	8510	6645	2368	1982	5795	6564	998	4090	23900			891	926	239	5891	928	1317	931	**175240**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	1094	378	2408	2518	97	13085	3241	195	25180	534	9969	863	1311	585	1301	6399			390	358	174	311	1	184	1079	**71655**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	366,6	24,9	-	1,8	7,7	-	45,5	34,6	12,2	11,5	19,4	26,5	19,2	14,8	-	15,2	13,6	6,0	0,0	0,0	246,8	17,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**866,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	32,7	-	2,2	46,3	-	68,1	39,1	23,6	26,1	11,8	19,8	19,0	15,2	-	1,0	7,7	30,2	20,2	8,4	27,6	4,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**398,9**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**18,3**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,6	0,8	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,3**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	366,6	57,6	-	4,0	54,0	-	114,2	74,5	35,8	37,6	33,0	46,3	38,2	30,0	-	16,2	21,3	36,2	20,2	8,4	292,7	21,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1287,0**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	10,6	2,2	-	0,0	4,0	-	12,7	19,4	1,7	4,6	5,5	6,1	1,0	1,4	-	0,2	3,9	2,4	0,0	0,1	37,8	5,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**113,3**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[8])	AG[8)9)]	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	43,1	64,5	3,5	31,3	4,0	n.v.	-	n.v.	2,2	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	674	633	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	148	430	-	97	15	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	15	1	28	18	7	4	n.v.	-	7	10	4	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[16])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste[10])	-	872,0	11.420	-	1.148.517
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste[11])	-	-	-	-	-
Teilstationäre Tagesbetreuung	312	89,8	992	34.052	-
Alternative Wohnformen	-	-	-	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[12])	129	-	201	4.528	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[13])	6.279	3.077,5	8.355	2.103.259	-
Case- und Caremanagement[14])	-	-	8.373	-	20.877
insgesamt	**6.720**	**4.039,4**	**-**	**2.141.839**	**1.169.393**

[1]) davon 11 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) Anzahl Gruppen
[9]) inkl. Trialoge, ehrenamtliche Mitarbeiter/innen, daher keine Angabe von VZÄ möglich
[10]) Personal (VZÄ): einschließlich Case- und Caremanagement
[11]) Kein von der Sozialhilfe/Mindestsicherung finanziertes Angebot
[12]) Personal: Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[13]) Personal, Bewohnertage: Einschließlich Kurzzeitpflege.
[14]) Bei den mobilen Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[15]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können
[16]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik

Vorarlberg

EW insgesamt (2018): 391.741 | EW > 75a (2018): 32.676

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	81	74	0	37	182	17	400	130	98	203	12	40	37	45	16	38	98	150	0	8	20	30	0	92	16	18	**1842**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	5080	35	413	9984	707	19733	7315	3522	2951	795	2034	2527	3221	961	2205	3714	6910	182	440	819	873	13	1668	306	181	**76589**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1515	3	7	1498	236	9574	2524	139	368	79	6972	831	1102	73	736	910	1580	7	71	375	2682	0	4	9	6	**31301**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	2	0	0	176	0	503	5	0	0	4	3	12	11	0	0	0	17	1	15	41	266	0	0	0	0	**1056**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	4007	795	325	9411	1008	24488	7515	4600	2971	1064	1297	2677	2959	389	1656	10463			531	540	110	2642	1461	913	531	**85617**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	453	153	2373	1105	21	6962	1586	79	1375	256	4372	446	548	182	694	2546			119	171	633	141	0	102	580	**24897**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	178,1	21,0	-	2,5	1,8	-	27,2	24,4	4,3	7,9	8,2	15,0	7,8	4,5	-	3,5	10,8	0,2	0,0	0,0	141,9	12,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**459,2**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	6,6	-	0,4	9,1	-	18,0	8,0	0,9	3,1	6,9	2,8	3,6	3,0	-	0,2	2,6	20,1	0,0	3,8	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**88,9**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,9	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**16,9**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	178,1	27,6	-	2,9	10,9	-	45,2	32,4	5,1	11,0	15,1	17,7	11,4	7,5	-	3,7	13,3	20,3	0,0	3,8	158,9	12,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**565,0**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,7	0,7	-	0,0	1,2	-	4,2	7,1	0,6	2,1	3,6	4,8	0,3	0,9	-	0,1	0,5	1,3	0,0	0,0	14,4	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**44,6**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB[8])	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[9])	AG[9])	PB[9])	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	9,5	n.v.	4,9	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	286	168	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	140	156	-	38	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	5	0	18	9	0	10	n.v.	-	n.v.	1	1	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[10])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste[11)12)]	-	614,2	8.293	-	920.576
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste	-	n.v.	n.v.	-	n.v.
Teilstationäre Tagesbetreuung[13)]	n.v.	35,5	604	12.612	-
Alternative Wohnformen	149	40,5	150	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen[14)15)]	-	-	653	20.751	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste[16)]	2.390	1.307,8	2.910	786.889	-
Case- und Caremanagement[17)]	-	15,6	2.478	-	41.048
Insgesamt[18)]	**2.539**	**2.013,6**	**-**	**820.252**	**961.624**

[1]) davon 5 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) im Gegensatz zur letzten Erhebung wurde auf Beratungsstellen, die beratend für (schwer) Kranke tätig sind, fokussiert (daher die Reduktion).
[9]) In Vorarlberg sind die Angehörigenorganisation HPE und die Betroffenenorganisation Omnibus mit verschiedenen Angeboten im Landesgebiet tätig. Zusätzlich gibt es eine Vielzahl an Selbsthilfegruppen, die nicht gesamthaft dargestellt werden können.
[10]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[11]) Personal und Leistungsstunden: einschließlich mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste
[12]) Betreute/gepflegte Personen: Hauskrankenpflege, ohne sonstige mobile Dienste
[13]) Verrechnete Besuchstage: Erhobene Stunden durch 8 dividiert und auf volle Tage gerundet; Betreuungspersonen:Integrierte Angebote bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten
[14]) Plätze: Bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten
[15]) Personal: Integrierte Angebote bei den stationären Betreuungs- und Pflegediensten enthalten.
[16]) Personal: Einschließlich teilstationäre Dienste und Kurzzeitpflege im Bereich der integrierten Angebote
[17]) Personal: Ohne Caremanagement.
[18]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Wien

EW insgesamt (2018): 1.888.776

EW > 75a (2018): 147.749

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	696	237	91	55	1001	125	2447	553	568	595	115	145	217	260	59	217	662	299	286	39	63	835	393	0	77	72	**10107**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	11614	5628	550	40931	2956	97449	36149	12587	8213	3999	4513	12601	14037	2352	7173	23983	15102	13019	1315	2318	33442	5346	51	1327	1041	**357696**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	3367	796	27	5159	53	8547	5743	274	474	1871	32607	2162	2336	525	126	5316	1591	1007	262	127	8451	2	0	62	109	**80994**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	700	25	4019	449	10	28381	2902	40	19174	661	200	252	376	37	2211	2	1139	457	20	462	5094	805	0	0	2283	**69699**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	16336	3341	1494	42250	3892	94759	36260	17024	10373	3836	5134	11860	12999	1905	6249		47578		1830	1897	450	15416	1693	2932	1771	**356038**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	2059	615	10624	5037	151	44362	10693	540	20363	1366	26706	1914	2250	1086	3308		11447		575	768	6063	1335	3	227	2368	**153860**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	721,4	82,0	-	6,6	42,2	-	130,0	105,8	43,8	22,4	75,5	92,0	67,2	45,1	-	38,4	114,3	0,2	0,0	0,2	578,9	34,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2166,0**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	10,5	104,0	-	12,5	110,2	-	316,0	71,5	42,2	41,5	54,0	46,5	32,2	21,8	-	21,8	17,5	76,5	4,9	10,2	14,1	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1008,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	9,9	3,0	-	0,0	3,0	-	41,3	7,6	3,0	2,0	2,8	11,6	3,6	4,8	-	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	77,9	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**174,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,1	3,6	-	0,0	0,0	-	1,3	0,0	0,0	1,5	0,0	2,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	59,7	9,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**68,4**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	741,9	192,7	-	19,2	155,4	-	488,6	184,9	89,0	67,4	132,2	152,0	103,0	71,7	-	62,2	133,8	76,8	4,9	10,4	730,7	44,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3417,0**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	8,6	4,0	-	1,2	5,2	-	7,6	18,6	3,7	29,0	5,5	5,8	1,6	1,4	-	1,8	6,4	1,5	0,0	0,1	21,8	3,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**123,9**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung [8])

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH[9]	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[10]	AG[10]	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	120,7	26,1	50,7	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	1	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	3545	2141	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	394
Plätze	-	-	-	-	-		-	1626	854	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	19	3	69	43	n.v.	6	10	n.v.	41	17	1	-

Alten- und Langzeitversorgung

Versorgungssituation 2018[11])	Plätze	Personal (VZÄ)	Betreute/ gepflegte Pers.	Bewohner-/Besuchstage	Leist.-Std.
Mobile Betreuungs- und Pflegedienste	-	3.564,3	29.930	-	5.342.980
Mehrstündige Alltagsbegleitungen und Entlastungsdienste[12])	-	1,7	28	-	944
Teilstationäre Tagesbetreuung	720	144,6	2.200	171.240	-
Alternative Wohnformen	1.380	108,1	1.510	-	-
Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen	177	151,7	1.170	46.620	-
Stationäre Betreuungs- und Pflegedienste	17.229	8.340,2	21.580	6.017.611	-
Case- und Caremanagement	-	86,0	43.870	-	58.490
Insgesamt[13])	**19.506**	**12.396,6**	**-**	**6.235.471**	**5.402.414**

[1]) davon 17 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) PSB bis PB: eine Zuordnung der Daten vom FSW sowie des WiG auf VR war nicht möglich, da die Betreuungsleistungen bezirks- bzw. regionsübergreifend erbracht werden; aus diesem Grund für Wien keine Darstellung auf VR-ebene
[9]) WOH: VZÄ-Angaben nur aus der Wohnungslosenhilfe
[10]) Anzahl Gruppen
[11]) Statistik Austria, Pflegedienstleistungsstatistik
[12]) Leistungsangebot seit November 2018
[13]) Summe der betreuten/gepflegten Personen über alle Angebote nicht sinnvoll, da Personen mehrere Angebote gleichzeitig und/oder hintereinander während des Jahres in Anspruch nehmen können

Versorgungsregion 11: Burgenland-Nord

EW insgesamt (2018): 195.501

EW > 75a (2018): 20.584

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	52	16	0	0	108	0	224	49	40	53	0	7	19	12	0	0	0	0	55	0	0	26	0	0	8	0	**669**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1547	133	72	5836	429	12488	3318	1694	1120	394	442	1366	1724	144	851	1707	574	2491	119	147	1060	79	59	267	34	**38095**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	200	14	2	251	22	2512	397	26	28	107	3985	169	213	27	6	285	109	95	6	6	3038	0	0	3	6	**11507**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	8	0	0	54	5	1897	142	34	20	104	7	11	82	3	81	0	6	22	3	108	139	0	0	0	28	**2754**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**41131**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**14555**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	116,5	5,6	-	0,0	1,6	-	11,7	9,4	4,3	1,7	4,4	7,6	7,6	5,2	-	3,4	5,3	1,6	0,0	0,0	55,5	2,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**241,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	5,3	-	0,0	5,9	-	9,2	5,4	0,7	1,6	0,0	0,0	4,1	1,6	-	0,0	0,0	0,0	12,6	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**46,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,5**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	2,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**6,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	116,5	10,8	-	2,0	7,5	-	20,9	14,8	5,0	6,2	4,4	7,6	11,7	6,8	-	3,4	5,3	1,6	12,6	0,0	60,0	2,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**297,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,0	0,8	-	0,0	0,4	-	2,0	2,7	0,3	0,4	1,5	1,7	0,6	0,6	-	0,0	1,5	0,2	0,0	0,0	3,2	0,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**16,7**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	23,6	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	102	69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	110	49	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	n.v.	5	3	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	0	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 12: Burgenland-Süd

EW insgesamt (2018): 97.174

EW > 75a (2018): 10.843

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	30	24	0		71		113	27	39			3	8	31			19		50		0	33			8		**456**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1036	124	65	3345	197	6424	1422	1187	292	173	251	625	819	67	522	907	134	1784	59	64	667	270	2	246	23	**20705**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	74	45	1	152	6	593	172	18	4	25	1726	84	28	6	0	44	12	73	12	2	2403	1	0	14	5	**5500**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	24	0	0	41	0	886	63	6	0	16	4	5	1	1	17	2	3	16	13	28	191	0	0	0	78	**1395**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**21670**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**6226**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	58,1	1,5	-	0,0	1,2	-	6,1	6,9	1,3	2,6	3,2	6,0	1,8	2,6	-	1,7	2,3	0,0	0,0	0,0	29,7	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**125,0**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	4,9	-	0,0	5,8	-	9,2	4,3	4,2	0,0	0,0	0,0	2,2	3,8	-	0,0	1,9	0,0	6,9	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**43,1**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	1,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	58,1	6,4	-	1,0	6,9	-	15,3	11,2	5,5	2,6	3,2	6,0	4,0	6,4	-	1,7	4,1	0,0	6,9	0,0	29,7	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**169,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,1	0,4	-	0,0	1,8	-	2,9	2,8	0,3	0,2	0,0	0,8	0,1	0,2	-	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	2,6	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**13,6**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	18,2	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	42	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	110	37	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	n.v.	3	3,0	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	0	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 21: Kärnten-Ost

EW insgesamt (2018): 339.852

EW > 75a (2018): 35.777

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	116	40	22	27	213	34	457	88	86	144	34	28	44	56	20	50	73	72	125	15	16	176	194	0	22	46	**2198**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2771	1376	489	9108	994	24519	5663	3077	2398	1064	807	2726	2420	587	2088	2816	2584	5044	579	511	7659	3277	0	493	250	**83300**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	71	205	15	1270	62	293	944	9	65	65	3980	339	248	436	47	485	769	463	13	70	1457	2	0	7	0	**11315**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	46	4	1635	661	2	5642	169	326	2557	346	32	289	78	5	808	27	1204	211	207	399	37529	5069	0	0	0	**57246**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**78637**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**77518**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	155,0	9,3	-	1,8	3,5	-	20,0	14,9	2,2	6,7	8,4	17,1	12,1	7,5	-	6,4	5,9	0,9	0,0	0,0	101,5	3,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**373,3**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	5,4	-	3,6	33,8	-	44,6	11,2	4,6	2,9	12,2	12,5	8,0	4,4	-	2,7	8,6	26,6	5,2	7,8	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**194,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	5,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**15,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	155,0	14,6	-	5,4	37,3	-	70,5	26,2	6,8	9,6	20,6	29,7	20,1	11,9	-	9,2	14,5	27,5	5,2	7,8	111,1	3,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**582,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	3,9	2,6	-	0,5	1,9	-	3,1	7,9	1,0	1,1	1,4	3,4	0,4	0,5	-	0,0	1,8	0,8	0,0	0,0	17,1	4,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**47,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	35,0	3,0	130,1	7,2	n.v.	34,8	53,2	1,0	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	289	376	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	767	-	-	8	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	14	2	29	2	n.v.	4	2	-	4	2	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 16 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 22: Kärnten-West

EW insgesamt (2018): 221.046

EW > 75a (2018): 24.571

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	40	30	0	0	100	0	295	63	98	50	0	6	1	0	0	0	73	94	0	0	0	152	93	0	12	9	**1116**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3540	239	173	5927	537	16661	3852	2797	1870	307	432	1309	1266	266	409	2856	4460	480	282	201	5243	2281	0	286	321	**55995**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	128	83	9	606	15	421	711	6	13	24	2994	134	159	173	21	205	1750	22	12	37	590	0	0	0	1	**8114**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	187	0	13	28	2	2586	645	25	24	132	9	117	22	0	459	4	31	10	87	41	1770	138	0	0	0	**6330**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**52604**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17104**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	101,3	5,5	-	1,7	2,8	-	14,5	13,6	2,1	1,9	6,5	7,9	6,0	4,0	-	3,1	3,9	1,4	0,0	0,0	71,9	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**248,2**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	3,7	-	0,0	8,1	-	19,7	11,3	6,7	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	18,7	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**69,5**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,8	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,8**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	101,3	9,2	-	1,7	10,9	-	34,2	25,0	8,8	3,1	6,5	7,9	6,0	4,0	-	3,1	3,9	20,1	0,0	0,0	81,6	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**327,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,8	1,2	-	0,0	0,9	-	1,7	4,3	0,5	0,7	0,3	2,2	0,3	1,0	-	0,0	0,7	0,2	0,0	0,0	6,2	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**22,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	13,0	20,0	94,9	4,6	0	21,2	56,0	1,0	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	118	156	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	257	n.v.	-	5	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	9	2	10	2	0	3	2	-	6	3	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 31: NÖ Mitte

EW insgesamt (2018): 395.165 | EW > 75a (2018): 39.991

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	122	91	0	29	234	45	515	157	156	99	46	48	81	59	25	30	83	205	0	15	30	37	0	15	14	6	**2142**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	4886	319	277	10095	1016	23271	7063	3622	2564	1400	1146	2909	3216	423	1500	4761	8689	715	507	603	3481	143	284	488	196	**83574**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1202	38	8	1418	82	1251	1885	86	46	199	6944	436	809	564	40	1069	1287	63	80	38	786	0	0	2	62	**18395**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	26	0	46	324	14	7854	290	78	111	205	56	15	116	13	502	1	237	22	120	49	3694	19	0	0	45	**13837**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**83963**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**36808**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	185,2	8,6	-	3,3	6,9	-	21,1	16,7	2,3	13,2	11,8	19,5	9,9	7,5	-	6,4	13,0	1,6	0,0	0,0	113,9	5,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**440,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	15,9	-	1,9	20,2	-	51,3	14,0	3,5	1,3	6,5	8,1	7,2	4,9	-	1,7	4,7	21,0	0,0	3,3	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**165,4**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**14,3**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	185,2	24,6	-	5,1	27,0	-	72,3	30,6	5,8	14,5	18,3	27,7	17,1	12,4	-	8,1	17,7	22,5	0,0	3,4	128,2	5,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**620,5**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,3	3,0	-	0,0	2,0	-	2,8	5,7	0,8	1,3	1,4	0,8	1,0	0,9	-	0,1	1,4	0,3	0,0	0,0	8,3	1,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**32,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	33,6	n.v.	73,7	65,8	4,4	15,1	10,6	6,1	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	310	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	367	251	-	43	88	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	5	n.v.	11	9	5	2	2	-	26	3	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z .B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl der Gruppen

Versorgungsregion 32: Waldviertel

EW insgesamt (2018): 136.813

EW > 75a (2018): 17.122

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	48	20	0	10	172	0	277	57	99	54	0	28	0	22	0	0	102	66	0	0	0	11	0	24	8	100	**1098**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2104	83	217	7362	196	12132	2537	1312	1074	179	404	545	1205	65	587	2684	1705	95	155	208	621	17	329	232	65	**36113**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	288	11	0	1016	17	355	550	14	8	24	2436	41	221	25	32	358	300	8	20	15	180	0	0	0	16	**5935**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	2	0	86	3	2338	48	5	2	36	34	6	7	1	80	1	95	2	53	23	4527	10	0	0	8	**7368**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**33832**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17289**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	71,0	2,8	-	0,0	3,3	-	5,1	4,8	1,1	4,2	2,1	5,2	3,3	3,7	-	3,6	4,7	0,1	0,0	0,0	48,8	4,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**163,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	2,5	-	0,2	6,7	-	11,5	4,5	0,9	0,2	0,0	3,1	0,0	0,2	-	0,0	2,2	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**38,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	71,0	5,3	-	0,2	10,0	-	16,6	9,2	1,9	4,3	2,1	8,2	3,3	3,8	-	3,6	6,8	6,5	0,0	0,0	49,8	4,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**202,7**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,9	0,4	-	0,0	0,4	-	0,5	2,6	0,4	0,3	0,3	0,3	0,0	0,3	-	0,0	0,8	0,4	0,0	0,0	1,8	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB[7])	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	14,6	n.v.	n.v.	0,0	4,3	0,0	0,0	2,4	-	-	0,53	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	55	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	29	0	-	0	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	n.v.	1	0	4	0	0	-	5	4	32	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl der Gruppen

Versorgungsregion 33: Weinviertel

EW insgesamt (2018): 318.879

EW > 75a (2018): 23.011

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	48	21	0	0	143	0	392	80	37	71	0	11	34	64	0	0	35	93	0	0	0	9	0	0	6	0	**1044**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3086	519	211	9761	680	20854	5836	3003	1640	491	1153	1862	3346	267	1015	4476	5258	794	210	426	3673	103	62	236	137	**69099**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	744	70	12	1265	24	913	1132	43	43	186	6187	277	713	81	9	1066	1367	65	41	17	779	0	0	0	31	**15065**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	22	3	113	150	1	5550	503	10	96	129	43	39	69	7	289	1	86	28	21	30	1793	0	0	0	113	**9096**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**69617**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**29174**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	149,0	5,9	-	1,1	3,8	-	11,7	7,9	2,9	4,4	8,4	11,2	5,2	5,3	-	4,7	6,4	0,0	0,0	0,0	83,7	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**311,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	5,1	4,6	-	0,0	9,8	-	15,1	11,6	4,1	1,3	0,0	2,7	2,3	5,4	-	0,0	3,3	17,8	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**83,0**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	154,0	10,5	-	1,1	13,6	-	26,8	19,5	6,9	5,7	8,4	13,8	7,5	10,7	-	4,7	9,6	17,8	0,0	0,0	84,7	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**395,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	3,9	1,8	-	0,0	0,7	-	2,8	4,6	0,8	0,6	1,0	1,5	0,8	0,8	-	0,2	1,1	0,3	0,0	0,0	3,7	0,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**24,7**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	26,2	n.v.	11,4	7,7	4,5	3,0	0,0	5,8	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	153	131	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	111	35	-	10	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	n.v.	4	1	5	1	0	-	24	5	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl der Gruppen

Versorgungsregion 34: Thermenregion

EW insgesamt (2018): 573.761

EW > 75a (2018): 55.758

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	113	56	0	40	261	36	559	178	160	149	26	33	48	86	15	77	87	103	108	0	0	32	0	31	12	0	**2210**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3601	566	1122	15800	1359	28051	9636	4540	3233	1537	1416	3875	5492	457	3529	7401	4943	5776	364	354	6250	252	543	328	224	**110649**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	650	78	59	1537	69	1960	2066	64	83	363	10074	373	1113	99	16	1413	500	977	26	19	2078	1	0	108	34	**23760**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	133	1	81	79	5	10148	683	47	102	177	41	72	184	5	255	8	53	35	27	339	744	17	0	0	131	**13367**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**112522**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**50845**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	279,0	10,9	-	2,0	14,6	-	26,6	27,2	1,6	15,5	12,8	28,7	19,0	11,0	-	8,6	17,2	0,6	0,0	0,0	168,2	12,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**643,7**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	9,1	-	3,6	17,9	-	33,6	14,2	2,5	2,8	9,0	9,0	5,2	6,1	-	2,4	6,0	17,1	11,8	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**150,5**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**15,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	279,0	20,0	-	5,6	32,5	-	60,2	41,4	4,1	18,4	21,9	37,7	24,3	17,0	-	11,0	23,3	17,7	11,8	0,0	183,2	12,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**809,2**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	3,1	5,1	-	0,1	0,9	-	6,3	7,1	3,1	1,4	4,4	1,2	0,8	1,3	-	0,1	2,6	0,5	0,0	0,0	9,7	1,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**47,6**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	46,8	0,0	18,0	17,7	9,6	8,1	0,0	11,0	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	424	298	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	64
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	224	136	-	24	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	6	0	13	8	7	1	0	-	22	4	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl der Gruppen

Versorgungsregion 35: Mostviertel

EW insgesamt (2018): 246.050

EW > 75a (2018): 23.788

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	44	26	0	36	157	0	312	103	125	149	0	8	0	2	0	0	58	65	0	0	0	0	0	24	8	0	**1117**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3509	250	278	8046	507	20045	4761	3895	1465	649	593	1492	1756	199	1081	2920	4514	328	307	487	441	313	233	290	58	**58417**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	528	83	2	1575	103	1527	1108	157	25	114	4618	184	697	93	401	280	1100	13	31	19	95	2	0	1	5	**12761**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	2	0	1046	1	2782	57	30	0	56	10	13	56	2	51	3	121	12	119	17	5920	0	0	0	0	**10299**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**59054**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**24071**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	127,1	4,8	-	0,7	4,2	-	7,7	9,0	2,8	2,8	3,4	9,9	5,3	3,5	-	5,4	6,4	0,0	0,0	0,0	93,3	4,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**286,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	2,6	-	1,0	9,8	-	17,9	6,2	1,2	0,7	0,0	0,4	0,0	0,0	-	0,0	6,7	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**55,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**2,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	127,1	7,4	-	1,6	14,0	-	25,7	15,2	4,0	3,4	3,4	10,3	5,3	3,5	-	5,4	13,1	8,8	0,0	0,0	95,3	4,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**343,7**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,5	1,8	-	0,1	0,3	-	0,8	2,9	0,4	0,3	0,7	0,2	0,2	0,5	-	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	3,5	0,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**12,7**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	23,4	n.v.	24,8	29,6	3,9	0,0	0,0	3,4	-	-	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	89	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	292	126	-	0	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	5	n.v.	8	6	5	0	0	-	13	4	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl der Gruppen

Versorgungsregion 41: OÖ Zentralraum Linz

EW insgesamt (2018): 353.390 | EW > 75a (2018): 32.228

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	195	109	37	54	399	78	674	162	209	304	68	59	86	130	27	122	131	83	138	24	40	123	115	20	27	35	**3449**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	4483	1506	648	10712	800	22618	7343	4246	6334	2053	1060	3106	4599	735	4457	3610	3675	3588	677	801	2306	1693	234	387	404	**92075**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	663	590	21	761	362	6542	1920	211	103	338	11284	388	1654	191	835	630	737	72	51	61	1109	4	0	18	13	**28558**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	0	45	0	32	0	140	11	0	0	37	2	49	64	15	2	1	22	171	52	9	2255	7	0	0	0	**2914**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**92606**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**45056**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	156,3	12,0	-	1,6	3,3	-	16,1	27,8	7,1	5,6	12,3	17,8	13,3	7,9	-	8,2	9,8	2,5	0,0	0,0	116,7	8,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**418,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	4,4	20,1	-	3,1	23,1	-	38,3	19,6	23,4	8,4	11,7	12,2	8,0	9,0	-	2,5	9,9	25,1	0,0	8,1	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**226,9**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	5,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	39,9	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**46,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	1,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	166,8	32,1	-	4,8	26,4	-	54,4	47,4	30,6	15,1	24,1	29,9	21,3	16,9	-	10,7	19,7	27,6	0,0	8,1	156,5	8,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**692,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	6,5	1,5	-	0,0	1,7	-	2,3	4,2	0,8	1,8	1,5	2,0	0,5	0,2	-	0,2	1,0	1,0	0,0	0,1	9,4	1,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**34,5**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	380	251	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	481	131	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	2	61	18	6	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 4 NUK Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 42: OÖ Zentralraum Wels

EW insgesamt (2018): 230.962 | EW > 75a (2018): 20.278

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	49	34	0	0	132	0	340	80	50	75	30	25	31	30	0	65	85	94	0	8	0	1	44	20	10	24	**1227**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2913	216	190	5549	271	15019	4770	2449	2063	1132	711	1973	2778	81	2959	3476	4739	368	329	576	676	891	268	238	283	**54918**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1239	68	7	1199	91	5722	1299	153	62	662	10326	346	975	20	923	626	947	19	60	31	93	0	0	129	66	**25063**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	2	7	0	2	0	47	2	0	1	9	8	54	8	2	0	6	18	12	280	22	1284	0	0	0	0	**1764**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**59326**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**20038**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	113,8	8,2	-	1,1	3,1	-	6,3	10,8	2,0	2,3	7,6	11,1	5,8	2,8	-	5,7	5,0	0,0	0,0	0,0	77,9	3,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**263,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	6,3	4,3	-	0,0	4,0	-	12,4	4,2	1,3	1,3	4,2	4,5	2,2	2,8	-	0,7	4,3	13,2	0,0	1,7	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**67,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**12,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	120,1	12,5	-	1,1	7,1	-	18,7	15,0	3,4	3,5	11,8	15,6	8,0	5,6	-	6,4	9,3	13,2	0,0	1,7	89,9	3,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**342,8**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,9	0,8	-	0,0	1,0	-	1,6	4,2	0,6	0,6	0,9	1,3	0,6	0,2	-	0,2	0,6	0,6	0,0	0,3	3,5	0,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**18,9**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	106	82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	153	81	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	n.v.	38	14	2	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 43: Mühlviertel

EW insgesamt (2018): 275.841

EW > 75a (2018): 24.517

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	12	9	0	0	62	0	147	40	0	1	0	0	1	0	0	0	0	68	0	0	0	0	24	0	3	0	**367**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3270	811	333	9098	611	19204	5449	2998	2698	1183	899	2028	3167	451	2141	1743	5602	1775	389	613	1048	1284	84	262	128	**67269**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	569	296	9	911	226	4885	1432	103	31	159	10367	328	1256	127	471	209	1398	36	39	46	541	1	0	11	7	**23458**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	3	6	0	21	2	303	3	0	0	25	4	37	37	9	0	1	54	82	31	19	713	0	0	0	0	**1350**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**69142**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**26894**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	128,0	4,2	-	0,0	0,8	-	3,6	6,4	1,6	1,9	4,9	6,7	4,6	2,5	-	1,9	4,3	0,0	0,0	0,0	86,4	3,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**257,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,6	-	0,0	3,5	-	5,7	3,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**22,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	128,0	4,9	-	0,0	4,3	-	9,3	10,0	1,6	2,0	4,9	6,7	4,6	2,5	-	1,9	4,3	8,8	0,0	0,0	89,6	3,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**283,3**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,6	0,8	-	0,0	0,2	-	1,0	4,4	0,2	0,3	0,4	1,6	0,2	0,8	-	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	3,3	0,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**16,3**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	85	68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	381	116	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	6	n.v.	46	20	3	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 44: Pyhrn-Eisenwurzen

EW insgesamt (2018): 155.445

EW > 75a (2018): 15.433

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	39	34	0	0	118	0	217	53	54	49	0	16	14	30	0	38	66	85	0	0	0	2	90	0	12	13	**930**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3101	144	121	5276	394	10782	3076	2087	1444	422	532	1212	1566	119	1853	2238	3978	123	186	367	506	1654	20	240	312	**41753**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	477	49	6	795	117	3308	792	212	39	230	3853	223	663	16	796	622	997	6	22	14	162	0	0	3	17	**13419**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	0	6	0	69	0	150	4	0	0	14	1	25	2	3	1	4	9	3	81	94	260	0	0	0	0	**726**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**42944**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**14936**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	76,9	3,7	-	1,1	0,7	-	5,0	7,2	1,8	0,9	2,9	5,4	3,6	2,8	-	3,0	2,9	0,0	0,0	0,0	50,5	4,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**168,3**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	2,8	-	0,0	3,1	-	9,2	3,4	2,3	1,1	0,0	2,0	1,5	3,1	-	0,6	4,9	12,6	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**46,7**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,8	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,8**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	76,9	6,6	-	1,1	3,8	-	14,2	10,7	4,1	2,0	2,9	7,4	5,1	5,9	-	3,6	7,8	12,6	0,0	0,0	60,3	4,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**224,8**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,1	0,2	-	0,0	0,1	-	1,2	2,0	0,1	0,4	0,6	0,5	0,0	0,1	-	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0	2,3	0,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**10,1**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	82	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	147	68	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	n.v.	16	10	3	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 45: Traunviertel-Salzkammergut

EW insgesamt (2018): 236.572

EW > 75a (2018): 22.922

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	43	29	0	0	151	0	260	77	83	80	0	17	24	30	0	28	45	98	0	0	10	6	92	0	12	6	**1091**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3287	238	155	8442	579	14360	4853	3130	2480	687	847	1469	2498	110	1978	1930	5670	645	307	551	1324	2063	25	354	260	**58242**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	526	50	9	1285	132	6528	1361	40	83	406	6578	607	795	37	691	785	1264	29	41	30	277	3	0	19	32	**21608**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	7	15	0	21	0	150	4	2	134	2	92	74	9	0	0	5	29	15	244	27	801	60	0	0	48	**1739**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**60495**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**24194**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	109,3	5,9	-	0,5	1,4	-	6,8	10,3	2,7	2,8	4,8	8,7	5,2	4,0	-	2,8	4,1	1,3	0,0	0,0	63,3	5,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**233,7**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	1,7	4,0	-	0,0	9,2	-	5,6	5,1	1,7	0,9	0,1	2,1	2,4	2,6	-	1,0	2,1	21,5	0,0	0,3	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**60,5**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	1,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**14,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,2**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	112,0	9,9	-	0,5	10,6	-	13,6	15,4	4,4	3,8	4,8	10,9	7,6	6,6	-	3,8	6,2	22,7	0,0	0,3	76,5	5,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**309,6**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,9	0,1	-	0,3	0,5	-	1,1	3,6	0,1	0,7	1,1	0,9	0,1	0,1	-	0,1	0,9	1,0	0,0	0,0	5,7	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**18,2**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	118	103	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	170	80	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	n.v.	14	11	3	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z.B . Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 46: Innviertel

EW insgesamt (2018): 221.366

EW > 75a (2018): 20.265

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	38	33	0	0	127	0	287	69	52	63	0	18	22	26	0	0	42	45	63	0	0	0	65	0	14	0	**964**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3342	183	88	7225	343	17062	4678	2617	2255	443	613	2042	2247	155	730	2531	2364	3386	225	360	629	1250	17	380	242	**55407**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1147	64	8	1594	75	6596	1188	36	66	271	9777	499	455	36	531	1089	603	882	28	19	94	0	0	5	30	**25093**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	26	4	0	18	0	155	32	2	73	1	24	58	129	0	0	22	118	26	20	55	9314	82	0	0	0	**10159**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**60681**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**29059**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	108,8	5,8	-	0,0	1,8	-	4,9	6,8	2,3	2,7	2,5	7,9	2,3	3,2	-	2,6	1,8	1,1	0,0	0,0	70,0	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**224,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	5,4	1,9	-	0,0	3,3	-	8,3	6,2	0,8	2,4	0,0	4,6	2,8	2,9	-	0,0	3,1	5,7	4,6	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**51,8**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**8,3**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	114,2	7,7	-	0,0	5,1	-	13,3	13,0	3,0	5,1	2,5	12,5	5,1	6,0	-	2,6	4,9	6,8	4,6	0,0	78,3	5,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**284,6**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,4	0,4	-	0,0	1,1	-	0,6	2,9	0,1	0,6	0,2	0,1	0,7	0,1	-	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1	3,4	0,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**12,1**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	84	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	177	175	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	n.v.	18	33	2	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 51: Salzburg-Nord

EW insgesamt (2018): 364.797

EW > 75a (2018): 32.462

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	134	53	30	20	256	43	468	135	128	124	66	35	50	57	24	47	30	0	234	24	27	272	95	0	14	12	**2378**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2791	1305	230	10371	888	17953	6726	3306	2475	1710	1060	2259	2564	801	1856	1997	722	8810	751	470	7085	1349	2	326	191	**77998**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	298	495	44	1655	103	7746	1501	49	513	637	4918	385	546	443	1226	43	64	399	61	42	2705	2	0	10	0	**23885**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	141	29	1486	10	1	532	3	14	10213	7	89	17	3	4	1	0	5	139	14	58	15679	3807	0	0	2239	**34491**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**80014**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**60178**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	157,3	12,8	-	1,2	4,9	-	18,3	17,9	5,7	3,9	13,2	15,3	8,6	9,5	-	6,3	8,1	0,0	0,0	0,0	113,3	3,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**396,3**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	16,5	-	3,5	16,2	-	52,9	15,4	9,3	10,5	12,7	13,1	8,3	4,2	-	7,1	0,0	10,7	23,1	8,3	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**212,1**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,4	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**20,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	157,3	29,3	-	4,7	21,1	-	71,2	33,4	15,1	14,3	25,9	28,4	16,9	13,7	-	13,4	8,1	10,7	23,1	8,3	133,7	3,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**628,8**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	3,2	1,1	-	0,0	1,9	-	4,2	7,6	0,9	8,9	1,7	2,2	0,5	0,2	-	0,5	1,0	0,6	0,0	0,1	19,0	5,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**53,5**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	10,2	2,2	52,7	14,2	0,9	30,8	n.v.	3,2	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	589	526	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	152	98	-	118	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	1	22	6	1	7	n.v.	-	n.v.	9	2	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 9 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 52: Pinzgau-Pongau-Lungau

EW insgesamt (2018): 187.782

EW > 75a (2018): 16.691

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	42	48	0	0	104	0	274	57	44	59	0	12	38	20	0	0	53	90	80	0	0	80	71	0	8	3	**1083**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2699	201	27	5861	485	14251	3944	1856	1533	322	469	2673	1780	267	376	1114	3605	3852	241	204	1896	534	0	179	153	**48522**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	191	68	3	339	27	3274	648	17	51	153	650	77	210	88	215	17	333	247	10	15	4266	0	0	3	5	**10907**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	8	1	0	15	0	114	4	0	3900	1	28	6	1	3	0	0	8	8	5	37	175	9	0	0	72	**4395**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**47932**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**15874**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	89,8	8,9	-	0,1	3,7	-	10,0	9,7	2,2	2,8	5,1	7,9	4,6	5,2	-	2,7	4,2	0,0	0,0	0,0	61,2	2,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**218,2**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,1	3,3	-	0,0	7,9	-	10,8	7,7	1,1	2,1	0,0	4,4	6,8	1,4	-	0,0	1,2	12,2	21,2	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**80,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**6,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	89,8	12,2	-	0,1	11,5	-	20,8	17,4	3,4	4,8	5,1	12,3	11,4	6,7	-	2,7	5,4	12,2	21,2	0,0	67,2	2,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**304,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,8	0,0	-	0,0	0,9	-	1,0	2,5	0,1	0,3	0,6	1,1	0,1	0,5	-	0,0	0,3	0,4	0,0	0,0	10,8	1,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**20,5**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	8,5	2,9	57,7	9,5	n.v.	12,2	n.v.	2,4	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	59	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	102	70	-	41	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	4	2	7	4	n.v.	4	n.v.	-	n.v.	2	2	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 61: Graz

EW insgesamt (2018): 439.236

EW > 75a (2018): 38.379

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	231	112	66	39	339	48	740	110	249	509	64	38	122	58	26	56	0	0	232	22	21	486	160	0	20	11	**3759**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	4595	1790	402	11093	636	25685	6727	4226	3894	1261	1252	3786	1865	360	1592	1044	504	7276	450	379	16451	4092	4	423	239	**100026**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	311	680	8	1793	17	1449	1905	8	79	159	2714	664	303	101	14	34	77	436	122	14	4188	5	0	2	95	**15178**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	44	0	0	113	0	4847	1013	52	3	133	37	72	6	19	224	0	0	305	115	172	2758	0	0	0	0	**9913**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**101128**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**40452**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	166,9	16,0	-	0,0	2,5	-	26,1	18,5	3,9	8,8	8,4	16,4	9,8	7,8	-	9,3	10,6	0,0	0,0	0,0	121,8	5,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**426,9**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	33,6	-	1,0	34,4	-	88,2	16,1	16,7	12,1	26,4	24,8	9,5	4,7	-	7,7	0,0	13,1	10,0	4,4	14,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**316,7**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	8,3	0,0	-	0,0	1,9	-	8,6	2,8	2,8	1,5	2,3	2,5	2,0	1,4	-	0,0	4,2	0,0	0,0	0,0	10,5	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**48,7**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	175,2	49,6	-	1,0	38,8	-	122,9	37,3	23,4	22,4	37,1	43,7	21,2	13,9	-	17,1	14,8	13,1	10,0	4,4	146,3	6,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**792,3**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	6,5	4,0	-	0,1	1,7	-	4,7	9,5	1,6	2,1	3,4	5,4	1,8	1,7	-	0,3	1,8	0,8	0,0	0,0	18,8	2,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**64,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6)]	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	69,0	0,0	50.84	25,2	n.v.	23,9	n.v.	0,0	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	589	523	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	126	90	-	107	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	12	0	12	6	n.v.	8	n.v.	0	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 62: Liezen

EW insgesamt (2018): 80.082

EW > 75a (2018): 9.307

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	20	0	0	0	77	0	163	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	1	24	0	4	125	**470**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	908	82	51	4343	142	9232	1430	604	333	176	362	490	669	50	429	602	1785	579	68	120	456	369	7	153	197	**23637**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	113	24	0	368	9	924	170	7	3	109	1401	48	125	8	89	33	541	13	16	0	491	1	0	0	4	**4497**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	26	3	0	34	0	460	23	3	60	17	7	5	0	2	5	0	0	2	6	14	169	0	0	0	0	**836**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**22608**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**4613**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	43,5	2,4	-	0,0	0,0	-	4,5	3,8	1,0	1,2	1,7	3,0	2,3	0,7	-	0,8	0,9	0,0	0,0	0,0	30,0	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**96,0**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	6,6	-	4,9	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**18,9**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	43,5	2,4	-	0,0	6,6	-	9,4	5,0	1,0	1,2	1,7	3,0	2,3	0,7	-	0,8	0,9	6,2	0,0	0,0	31,2	1,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**116,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,7	0,0	-	0,0	0,2	-	0,2	1,3	0,1	0,2	0,1	0,4	0,0	0,0	-	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	1,7	0,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**5,2**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	9,2	0,0	0,0	4,2	n.v.	2,0	n.v.	0,0	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	19	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	0	38	-	12	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	2	0	0	1	n.v.	1	n.v.	0	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl Gruppen

Versorgungsregion 63: Östliche Obersteiermark

EW insgesamt (2018): 159.888

EW > 75a (2018): 21.206

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	65	43	0	4	146	0	246	47	134	0	0	23	33	37	0	44	0	60	65	0	0	0	24	24	8	12	**1015**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2224	227	195	6752	294	11658	2420	2751	952	192	751	1367	1240	131	1704	1495	2422	1995	113	83	1361	532	335	184	297	**41675**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	207	85	1	373	14	475	536	17	14	26	2061	38	157	7	72	52	359	54	23	3	558	1	2	0	25	**5160**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	28	0	0	26	0	1603	20	19	2	40	2	41	6	4	1	1	7	5	12	30	989	0	0	0	0	**2836**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**37397**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**10059**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	84,4	4,6	-	0,0	0,6	-	11,2	8,1	3,8	3,5	6,4	9,9	4,5	2,9	-	2,7	3,3	0,0	0,0	0,6	56,0	6,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**202,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	3,1	-	1,0	13,7	-	15,4	4,1	4,3	4,6	0,0	8,3	2,8	2,2	-	3,9	0,0	11,9	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**75,1**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**7,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	84,4	7,7	-	1,0	14,3	-	26,6	12,2	8,1	8,1	6,4	18,2	7,3	5,1	-	6,6	3,3	11,9	0,0	0,6	63,3	6,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**284,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,5	0,0	-	0,0	1,0	-	1,0	1,7	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5	-	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	2,9	0,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,3**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	30,8	0,0	12,1	18,9	n.v.	6,0	n.v.	0,0	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	43	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	25	43	-	47	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	6	0	4	3	n.v.	4	n.v.	0	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 64: Oststeiermark

EW insgesamt (2018): 266.518

EW > 75a (2018): 27.075

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	36	0	0	0	146	0	300	68	34	0	0	0	0	1	0	0	0	33	0	0	0	8	54	6	8	0	**694**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2094	818	126	10307	400	19210	4469	2640	1381	625	865	1749	1451	221	765	1362	1534	1588	198	175	2361	903	48	240	115	**55645**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	231	310	1	1111	11	861	780	9	17	86	2512	283	171	26	8	236	102	114	62	3	2833	0	0	0	22	**9789**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	28	2	0	51	1	3256	1062	5	0	127	20	28	1	6	46	5	4	23	51	109	265	0	0	0	0	**5090**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**55241**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**15752**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	137,3	9,2	-	0,0	2,4	-	20,1	8,7	2,1	4,7	5,2	11,7	5,6	6,2	-	3,7	6,9	0,0	0,0	0,0	92,1	6,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**315,6**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	16,3	-	17,9	5,8	1,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	3,4	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**50,8**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,8	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,8**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	138,0	9,2	-	0,0	18,7	-	37,9	14,5	3,3	5,1	5,2	11,7	5,6	6,2	-	3,7	10,2	5,9	0,0	0,0	95,1	6,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**370,3**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,4	0,5	-	0,0	0,5	-	1,3	5,6	1,0	0,4	0,7	1,4	0,2	0,3	-	0,0	0,5	0,2	0,0	0,0	9,1	1,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**23,3**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	45,2	0,0	23,0	24,5	n.v.	12,0	n.v.	2,9	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	67	75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	50	75	-	99	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	12	0	5	5	n.v.	5	n.v.	1	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 65: West-/Südsteiermark

EW insgesamt (2018): 194.100

EW > 75a (2018): 19.252

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	27	0	0	0	112	0	260	36	0	0	0	0	0	0	0	0	51	0	0	0	0	0	42	0	0	0	**528**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1390	762	112	9016	365	13476	2756	1716	1400	505	604	1507	918	190	851	1502	232	2070	168	173	3191	1698	2	81	97	**44782**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	66	292	4	1238	13	1073	680	3	27	66	1770	252	153	21	9	114	27	79	45	2	1082	14	0	0	26	**7056**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	4	0	0	34	0	2522	472	10	0	59	19	16	1	6	88	0	8	75	33	92	341	2	0	0	0	**3782**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**43099**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**15278**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	107,0	5,3	-	0,0	0,0	-	10,7	7,3	3,7	2,8	5,9	7,2	5,0	4,2	-	3,7	3,9	0,0	0,0	0,0	68,5	2,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**235,2**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	13,6	-	9,5	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**30,0**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	107,0	5,3	-	0,0	13,6	-	20,2	14,1	3,7	2,8	5,9	7,2	5,0	4,2	-	3,7	3,9	0,0	0,0	0,0	69,5	2,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**266,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,9	1,7	-	0,0	0,8	-	1,5	3,3	0,4	0,2	0,6	1,3	1,1	0,1	-	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	8,8	2,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**22,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	29,5	0,0	14,3	21,8	n.v.	7,6	n.v.	2,7	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	47	57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	36	68	-	35	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	5	0	4	4	n.v.	2	n.v.	1	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 66: Westliche Obersteiermark

EW insgesamt (2018): 100.390

EW > 75a (2018): 12.177

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	17	0	0	0	35	0	114	21	38	0	0	0	0	0	0	0	162	30	0	0	0	0	14	0	8	0	**439**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1063	118	46	3535	110	9169	1863	1742	513	154	434	529	709	66	546	2238	1743	898	114	87	621	400	19	245	147	**27109**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	128	41	0	848	2	365	297	8	4	22	1253	15	114	3	23	137	417	119	11	2	146	0	0	1	5	**3961**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	11	1	0	14	0	1205	7	17	0	42	1	15	7	0	43	1	2	4	19	23	457	2	0	0	0	**1871**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**24789**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**6347**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	55,1	1,7	-	0,0	0,0	-	6,1	2,4	2,3	0,2	3,3	4,2	2,6	2,0	-	1,7	2,4	0,0	0,0	0,1	36,3	2,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**120,3**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	2,3	-	5,8	2,1	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	3,3	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**19,5**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	55,1	1,7	-	0,0	2,3	-	11,9	4,5	4,0	0,2	3,3	4,2	2,6	2,0	-	1,7	5,7	4,3	0,0	0,1	37,3	2,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**140,8**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,2	0,0	-	0,0	0,1	-	0,1	1,1	0,0	0,0	0,2	0,3	0,3	0,0	-	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	2,6	0,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**5,6**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	17,1	0,0	16,0	18,2	n.v.	2,0	n.v.	0,0	-	n.v.	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	25	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	32	72	-	12	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	0	3	4	n.v.	2	n.v.	0	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 71: Tirol-Zentralraum

EW insgesamt (2018): 393.642

EW > 75a (2018): 34.022

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	154	76	15	32	289	59	455	160	174	248	53	34	60	77	33	83	64	89	87	27	30	346	97	0	23	33	**2798**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2552	396	481	11710	1229	16259	7596	3257	3489	1243	779	3159	3800	901	3336	2027	4804	4116	743	550	9132	1912	1	520	432	**84424**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	846	118	42	2768	33	3049	3274	68	188	958	4010	281	1553	36	311	132	216	520	41	105	4648	0	0	4	24	**23225**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	0	0	316	0	766	1	1	3	20	45	24	1	5	0	0	11	1	493	13	338	0	0	0	0	**2039**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**89177**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**30686**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	178,7	17,1	-	1,8	5,0	-	25,1	16,7	5,8	5,7	11,4	15,7	11,6	7,2	-	9,4	9,6	1,3	0,0	0,0	122,8	8,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**444,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	23,8	-	2,2	33,6	-	54,2	30,2	20,3	23,2	11,7	13,6	14,3	11,2	-	1,0	5,5	10,2	17,0	8,4	27,6	4,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**307,9**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,2	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**16,2**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,6	0,8	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**3,3**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	178,7	40,9	-	4,0	38,6	-	79,9	47,8	26,0	28,8	25,0	29,3	25,8	18,4	-	10,4	15,1	11,5	17,0	8,4	166,6	12,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**772,3**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	8,3	1,1	-	0,0	2,4	-	8,0	12,0	0,9	3,7	4,0	3,0	0,7	1,0	-	0,1	2,1	1,1	0,0	0,0	22,5	4,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**70,8**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[8])	AG[8])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0	39,4	40,3	1	19,1	4,0	n.v.	-	n.v.	1,7	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	546	481	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	132	264	-	67	15	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	8	0	25	9	2	2	n.v.	-	4	3	3	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 11 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[8]) Anzahl Gruppen

Versorgungsregion 72: Tirol-West

EW insgesamt (2018): 136.481

EW > 75a (2018): 11.277

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	18	27	0	0	58	0	125	57	0	6	0	3	11	14	0	0	12	68	28	0	0	14	12	0	0	0	**453**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1802	56	71	4886	245	9289	2956	625	1608	153	274	1035	1498	186	742	636	2862	1442	130	206	916	324	2	32	22	**31998**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	424	7	5	285	6	994	690	22	17	227	1611	171	390	8	89	30	180	176	12	18	2640	0	0	0	1	**8003**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	0	0	0	40	0	112	0	0	0	7	13	0	0	0	0	0	2	0	75	2	42	0	0	0	0	**293**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**31580**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**16820**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	71,7	2,5	-	0,0	0,9	-	7,1	8,3	3,1	2,2	3,1	3,2	3,2	2,6	-	2,0	1,2	3,3	0,0	0,0	45,4	3,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**159,9**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	4,5	-	0,0	3,7	-	3,5	3,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	2,6	3,2	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**21,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	71,7	7,1	-	0,0	4,6	-	10,5	11,4	3,1	2,8	3,1	3,2	3,2	2,6	-	2,0	1,2	6,0	3,2	0,0	46,4	3,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**182,2**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,3	0,4	-	0,0	0,5	-	1,5	1,2	0,0	0,2	0,0	0,7	0,2	0,1	-	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	3,6	0,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,9**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0	0	11,5	1,5	2,0	0,0	n.v.	-	n.v.	0,5	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	43	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	0	76	-	6	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	0	0	4	3	1	0	-	1	1	1	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl Gruppen

Versorgungsregion 73: Tirol-Nordost

EW insgesamt (2018): 172.184

EW > 75a (2018): 15.295

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	24	32	0	0	99	0	167	51	34	35	0	15	16	21	0	0	47	95	0	0	0	36	12	0	4	0	**688**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3093	67	150	6789	623	9289	3398	2578	2098	177	385	1502	2283	163	888	1294	4368	680	188	211	1395	313	0	171	44	**42147**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	627	5	16	637	10	3497	791	36	34	227	1751	233	286	11	55	34	380	84	12	33	1696	0	0	0	1	**10456**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	0	0	33	51	0	100	0	0	34	5	6	11	3	1	0	0	8	1	79	4	52	0	0	0	0	**388**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**42468**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**17510**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	93,5	3,0	-	0,1	1,8	-	9,2	6,3	2,2	2,8	2,9	4,9	3,4	3,0	-	2,9	2,1	1,4	0,0	0,0	56,2	4,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**195,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	3,9	-	0,0	6,9	-	7,9	4,6	2,7	2,3	0,0	6,2	3,9	3,4	-	0,0	1,7	13,8	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**57,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1,1**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	93,5	6,9	-	0,1	8,7	-	17,1	10,8	4,8	5,1	2,9	11,1	7,3	6,5	-	2,9	3,8	15,2	0,0	0,0	57,3	4,2	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**254,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,8	0,2	-	0,0	1,0	-	2,5	4,6	0,3	0,6	1,4	2,1	0,0	0,2	-	0,0	1,6	1,2	0,0	0,0	9,5	0,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**26,2**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0	2,14	8,8	0,5	10,2	0	n.v.	-	n.v.	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	69	93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	10	69	-	24	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	0	2	3	1	1	0	-	1	3	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl Gruppen

Versorgungsregion 74: Osttirol

EW insgesamt (2018): 48.833 | EW > 75a (2018): 5.094

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	13	14	0	0	45	0	95	22	30	30	0	8	15	15	0	0	14	37	0	0	0	0	30	0	4	0	**372**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	932	38	11	1195	111	3240	1116	874	983	31	190	781	525	49	86	449	1237	89	47	91	309	983	0	76	6	**13449**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	72	1	0	208	1	542	371	4	12	4	276	61	115	5	0	56	266	1	1	2	187	0	0	0	0	**2185**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	0	0	0	2	0	43	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	3	16	0	0	0	0	**72**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**12015**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**6639**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	22,6	2,3	-	0,0	0,0	-	4,2	3,3	1,1	0,8	2,0	2,7	1,0	2,0	-	0,9	0,7	0,0	0,0	0,0	22,4	2,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**66,0**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	0,5	-	0,0	2,1	-	2,5	1,2	0,7	0,1	0,0	0,0	0,8	0,6	-	0,0	0,4	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**12,4**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	22,6	2,8	-	0,0	2,1	-	6,7	4,5	1,8	0,9	2,0	2,7	1,8	2,6	-	0,9	1,1	3,5	0,0	0,0	22,4	2,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**78,4**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,2	0,6	-	0,0	0,0	-	0,7	1,6	0,5	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	-	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	2,2	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**6,5**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[6])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG[7])	AG[7])	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0,5	1,58	3,89	0,5	0	0	n.v.	-	n.v.	0	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	16	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	6	21	-	0	0	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	1	1	1	2	1	0	0	-	1	3	0	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[6]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017
[7]) Anzahl Gruppen

Versorgungsregion 81: Rheintal-Bregenzerwald

EW insgesamt (2018): 222.197

EW > 75a (2018): 18.644

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	35	50	0	0	96	0	210	70	0	0	0	5	0	20	0	38	44	58	0	0	0	5	0	30	16	18	**695**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	3443	25	288	5851	375	11031	4351	1949	1521	397	1119	1344	1655	474	1303	2062	3215	132	202	460	383	9	845	178	114	**42726**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	998	2	1	1053	121	4573	1716	75	169	41	3832	434	464	26	404	469	919	6	40	218	1390	0	1	4	6	**16962**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	0	0	50	0	321	2	0	0	0	3	5	1	0	0	0	6	1	9	13	179	0	0	0	0	**591**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**47976**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**13485**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	98,2	12,9	-	1,5	1,1	-	16,8	16,1	2,8	5,7	4,4	7,3	4,6	3,0	-	1,8	6,7	0,0	0,0	0,0	81,8	7,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**264,7**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	4,2	-	0,0	4,2	-	9,6	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	-	0,2	1,3	12,3	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**35,6**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,9	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**10,9**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	98,2	17,1	-	1,5	5,3	-	26,5	19,1	2,8	5,7	4,4	7,3	4,6	3,8	-	2,0	8,0	12,3	0,0	0,0	92,6	7,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**311,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,5	0,6	-	0,0	1,1	-	2,4	3,1	0,1	0,9	3,4	3,6	0,1	0,6	-	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	9,1	0,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**27,2**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0,0	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	151	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	53	62	-	24	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	3	0	6	5	0	3	n.v.	-	n.v.	1	1	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 82: Vorarlberg-Süd

EW insgesamt (2018): 169.544

EW > 75a (2018): 14.032

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	46	24	0	37	86	17	190	60	98	203	12	35	37	25	16	0	54	92	0	8	20	25	0	62	0	0	**1147**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	1637	10	125	4133	332	8702	2964	1573	1430	398	915	1183	1566	487	902	1652	3695	50	238	359	490	4	823	128	67	**33863**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	517	1	6	445	115	5001	808	64	199	38	3140	397	638	47	332	441	661	1	31	157	1292	0	3	5	0	**14339**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	1	0	0	126	0	182	3	0	0	4	0	7	10	0	0	0	11	0	6	28	87	0	0	0	0	**465**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**37641**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**11412**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	80,0	8,1	-	1,0	0,7	-	10,4	8,3	1,5	2,3	3,8	7,7	3,2	1,5	-	1,7	4,1	0,2	0,0	0,0	60,2	5,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**194,5**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	2,4	-	0,4	4,9	-	8,3	5,1	0,9	3,1	6,9	2,8	3,6	2,2	-	0,0	1,2	7,8	0,0	3,8	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**53,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**6,1**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**0,0**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	80,0	10,5	-	1,4	5,6	-	18,7	13,3	2,3	5,3	10,7	10,4	6,8	3,7	-	1,7	5,3	8,0	0,0	3,8	66,3	5,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**253,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	1,2	0,1	-	0,0	0,1	-	1,8	3,9	0,5	1,2	0,3	1,3	0,2	0,3	-	0,0	0,1	1,1	0,0	0,0	5,3	0,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**17,4**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	0,0	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	135	76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	87	94	-	14	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	2	0	12	4	0	7	n.v.	-	n.v.	1	1	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 5 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 91: Wien-Mitte-Südost

EW insgesamt (2018): 824.981

EW > 75a (2018): 59.650

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	405	145	40	29	473	93	1110	295	216	204	58	75	139	156	33	17	142	114	0	35	39	464	213	0	40	24	**4559**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	4786	2340	237	17021	1248	42298	15866	5121	3712	1488	1531	5401	5745	990	2661	9163	5998	6180	572	893	13211	2402	22	546	482	**149914**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1567	359	14	2155	31	3735	2545	135	241	938	12680	975	1059	216	41	2126	584	399	101	55	3386	2	0	61	43	**33448**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	265	12	1570	139	2	11825	1012	18	7913	289	86	134	128	16	859	1	536	234	13	191	1690	706	0	0	1343	**28982**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**152117**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**63632**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	321,9	32,5	-	4,7	16,5	-	61,1	41,4	22,3	8,2	34,1	48,6	32,4	21,5	-	17,4	49,1	0,1	0,0	0,1	289,8	16,9	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1001,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	4,1	73,1	-	8,1	69,4	-	174,6	39,6	23,3	17,9	31,7	28,6	20,1	12,1	-	3,4	5,6	35,2	0,0	5,7	0,7	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**553,3**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	8,9	1,0	-	0,0	3,0	-	35,4	5,6	2,0	1,0	1,5	9,6	2,8	2,8	-	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	51,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**128,5**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,1	3,6	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	2,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36,1	6,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**43,4**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	335,1	110,2	-	12,8	89,0	-	271,1	86,5	47,7	28,6	67,3	88,8	55,4	36,4	-	22,8	56,7	35,2	0,0	5,8	377,5	23,3	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1726,9**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	5,2	1,7	-	1,0	2,2	-	3,9	7,7	2,3	19,4	2,7	2,9	1,2	0,6	-	0,2	2,9	1,1	0,0	0,0	12,9	1,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**68,0**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	2052	1184	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	234
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 7 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 92: Wien-West

EW insgesamt (2018): 714.009

EW > 75a (2018): 62.512

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	220	49	0	26	420	0	1072	194	320	315	33	44	46	73	26	200	468	94	286	0	14	351	112	0	37	48	**4448**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	4427	1607	217	15602	1030	39186	13338	5161	3288	1710	1341	4757	5509	988	3418	9834	6154	5103	519	1021	14930	2064	22	589	396	**142211**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	1097	313	10	2169	16	3105	2341	101	147	762	14700	780	801	224	69	2028	559	473	78	43	3878	0	0	0	43	**33737**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	295	10	1162	160	6	10103	1485	14	8980	197	77	95	180	18	934	1	489	143	5	142	2673	48	0	0	682	**27899**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[1] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**137234**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**59561**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[2])	KJP[3])	CH[2])	NC	IM	GGH	NEU[4])	PSY[4])	DER	AU	HNO	URO	PCH[2])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[5])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	266,0	33,5	-	1,9	19,8	-	46,9	42,2	13,9	8,2	29,1	30,3	21,5	14,5	-	15,6	36,2	0,1	0,0	0,1	211,6	12,8	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**791,4**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	6,3	22,3	-	4,5	24,4	-	91,7	26,3	14,0	21,5	15,4	12,7	8,8	7,5	-	18,4	8,1	29,4	4,9	3,0	4,5	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**323,7**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22,4	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**22,4**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14,3	0,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**15,6**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	272,4	55,8	-	6,4	44,2	-	139,9	68,5	28,0	29,6	44,5	43,1	30,3	22,0	-	34,0	44,3	29,5	4,9	3,1	252,8	13,4	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**1153,1**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	2,6	2,1	-	0,2	1,2	-	2,7	9,1	1,1	8,2	2,1	1,1	0,3	0,8	-	1,6	3,2	0,4	0,0	0,0	7,0	1,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**43,7**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7])	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	1301	834	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	144
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) unverbindliche Grobabschätzung
[2]) CH inkl. KCH und PCH
[3]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[4]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[5]) ZMK inkl. Dr.med.dent. Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Versorgungsregion 93: Wien-Nordost

EW insgesamt (2018): 349.786

EW > 75a (2018): 25.587

Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH, SAN)

Versorgungssituation 2018	INT	KI	KCH	KJP	CH	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	SRN[1])	GEM	AG/R	RNS	PAL	PSO	Summe
Akutbetten (tats. Betten) 2018	71	43	51	0	108	32	265	64	32	76	24	26	32	31	0	0	52	91	0	4	10	20	68	0	0	0	**1100**
Vollstationäre Aufenthalte 2018 (QuellR)	-	2401	1681	96	8308	678	15965	6945	2305	1213	801	1641	2443	2783	374	1094	4986	2950	1736	224	404	5301	880	7	192	163	**65571**
Nulltagesaufenthalte (NTA) 2018 (QuellR)	-	703	124	3	835	6	1707	857	38	86	171	5227	407	476	85	16	1162	448	135	83	29	1187	0	0	1	23	**13809**
Platzerzeugende ambulante Besuche 2018	-	140	3	1287	150	2	6453	405	8	2281	175	37	23	68	3	418	0	114	80	2	129	731	51	0	0	258	**12818**
Vollstationäre Aufenthalte (Richtwert[2] 2025, QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**66687**
Platzerzeugende NTA / amb. Besuche 2025 (QuellR)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**30667**

Ambulante ärztliche Versorgung

Versorgungssituation 2018	AM	KI	KCH[3])	KJP[4])	CH[3])	NC	IM	GGH	NEU[5])	PSY[5])	DER	AU	HNO	URO	PCH[3])	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	ZMK[6])	KFO	RAD	NUK	PMR	PAT	insg.
Niedergel. Vertragsärztinnen/-ärzte gew. nach Quartalserstpatienten (ÄAVE)	133,4	16,0	-	0,0	5,8	-	22,0	22,2	7,6	6,1	12,3	13,1	13,2	9,1	-	5,4	28,9	0,0	0,0	0,0	77,5	5,1	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**372,8**
Ärztinnen/Ärzte in Spitalsamb. f. amb. Pat. (ÄAVE)	0,0	8,6	-	0,0	16,5	-	49,7	5,7	4,8	2,1	6,8	5,1	3,3	2,3	-	0,0	3,8	12,0	0,0	1,5	9,0	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**131,2**
Ärztinnen/Ärzte in Kassenambulatorien (ÄAVE)	1,0	2,0	-	0,0	0,0	-	5,9	2,0	1,0	1,0	1,3	2,0	0,8	2,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,6	0,0	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**23,5**
Ärztinnen/Ärzte in Instituten (ÄAVE)	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,4	2,6	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**9,4**
Summe ÄAVE im ambulanten Bereich (exkl. WÄ)	134,4	26,7	-	0,0	22,3	-	77,6	29,9	13,4	9,2	20,4	20,2	17,4	13,3	-	5,4	32,7	12,1	0,0	1,6	100,4	7,7	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**537,0**
Niedergel. Wahlärztinnen/-ärzte (ÄAVE)	0,8	0,2	-	0,0	1,8	-	0,9	1,8	0,3	1,5	0,7	1,8	0,1	0,0	-	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	1,9	0,5	i.E.	n.v.	i.E.	i.E.	**12,1**

Extramurale therapeutische, psychologische und psychosoziale Versorgung

Versorgungssituation 2013/2016/2017[7)]	PD	LOG	ED	PT	KP/GP	PSB	PND	WOH	TS	KLUB	EH	AZU	ArbM	SHG	AG	PB	ÄPIII
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	n.v.	-
Personalangebot (Anzahl Pers.)	n.v.	n.v.	n.v.	192	123	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26
Plätze	-	-	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	-	-	-	-	-
Einrichtungen	-	-	-	-	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	-	n.v.	n.v.	n.v.	-

Nahtstellenmanagement (NSM) - Kriterien

Ist-Stand 2018	vorh.
Standards zum Aufnahmemanagement (z. B. standardisierte Zuweisungsinformation, standardisierte prästationäre Diagnostik,...)	n.v.
Institutionalisiertes Entlassungsmanagement an der Nahtstelle intramural/extramural in der VR (z. B. Überleitungspflege, koordinierte Entlassung,...)	n.v.
Standardisierte Arztbriefe	n.v.
Institutionalisierte Kooperation/Koordination der mobilen Dienste in der VR (z. B. Gesundheits- und Sozialsprengel, Sozialstützpunkte)	n.v.
Standardisierte Informationsweitergabe an der Nahtstelle niedergelassene/r Ärztin/Arzt - Pflegebereich/Altenbetreuung in der VR	n.v.

[1]) davon 10 NUKT Betten
[2]) unverbindliche Grobabschätzung
[3]) CH inkl. KCH und PCH
[4]) im Gegensatz zum ÖSG 2012 wird KJP nun getrennt von PSY ausgewiesen.
[5]) inkl. Zuordnung von FÄ für NEU/PSY und PSY/NEU nach Fachschwerpunkt
[6]) ZMK inkl. Dr.med.dent, Dentisten und KFO
[7]) PD, LOG, ED: wird zu einem späteren Zeitpunkt ergänzt; PT, KP/GP: Bezugsjahr 2017; PSB, WOH, TS, KLUB, SHG, AG und PB beziehen sich auf das Jahr 2016 (exkl. Kinder und Jugendliche) und die Bereiche EH, AZU, ArbM auf das Jahr 2013; ÄPIII: Bezugsjahr 2017

Anhang 6: Versorgungsmatrix (VM), Stand 18.12.2020

siehe auch → *Kap. 2.2.3.2*

Die VM ist nach den 32 Versorgungsregionen (VR), den neun Bundesländern sowie den vier Versorgungszonen gegliedert. Pro VMMHG werden auf diesen regionalen Ebenen die Anzahl der stationären Aufenthalte (MHG) sowie platzerzeugenden ambulanten Besuchen (AMG/APG) in den Akut-Krankenanstalten (FKA, UKH und SAN) dargestellt.

Angaben zum **Jahr 2018**:

Pro VR sind neben der Wohnbevölkerung (quellbezogene Analyse) auch jene ausländischen GastpatientInnen enthalten, die 2018 in der jeweiligen VR versorgt wurden (zielbezogene Analyse).

Pro Bundesland wird in der Spalte "… - Saldo inländische GastpatientInnen" der Saldo aus ausströmenden EinwohnerInnen und einströmenden inländischen GastpatientenInnen dargestellt.

Pro Bundesland wird in der Spalte "… - davon ausländische GastpatientInnen" für das Jahr 2018 die im jeweiligen Bundesland versorgten ausländischen GastpatientInnen gesondert ausgewiesen.

In der Spalte „davon Anzahl platzerzeugende NTA/platzerzeugende ambulante Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt“ werden für den Ist-Stand 2018 ausschließlich NTA mit der Entlassungsart "Entlassung normal" sowie Besuche mit dokumentierten platzerzeugenden AMG/APG dargestellt.

Begründung der unterschiedlichen Summenangaben zur Anzahl stationärer Aufenthalte in der Planungsgrundlagenmatrix (PM) bzw. in der Versorgungsmatrix (VM):

- INT: In der PM sind für das Jahr 2018 stationäre Aufenthalte, die von einer INT direkt entlassen wurden, nicht enthalten; in der VM werden hingegen grundsätzlich alle stationären Aufenthalte (unabhängig von der entlassenden Abteilung) erfasst.
- Unterschiedliche Darstellung der Sonder-VMMHG (wie z.B. Medizinische Geriatrie): In der VM werden diese anhand von Belagstagesummen dargestellt, in der PM werden hingegen Aufenthalte gezählt.
- Ausländische GastpatientenInnen: Werden in der VM jener VR zugeordnet in der sie versorgt wurden (hypothetische Zuordnung Wohnort = Standort der versorgenden Akut-KA), in der PM werden diese GastpatientenInnen hingegen nicht berücksichtigt.
- In der PM sind für das Jahr 2018 die Tagesklinischen/Tagesstrukturierenden Behandlungen (MEL28.05, MEL28.06, MEL28.07, MEL28.08, MEL31.01, MEL32.02) in der Zeile „Vollstationäre Aufenthalte 2018“ subsummiert. In der VM werden diese Aufenthalte in „Besuchsäquivalente“ umgerechnet und gemeinsam mit den dazugehörigen AMG (AMG20.05, AMG20.06, AMG20.07, AMG20.11, AMG20.12) dargestellt.

Angaben zu den **Jahren 2025/2030**:

Pro VR (für 2025), pro Bundesland (für 2030) sowie pro VZ und Österreich insgesamt (für 2025 und 2030) werden Richtwerte für stationäre Aufenthalte sowie platzerzeugende NTA/platzerzeugende ambulante Besuche dargestellt, die bei Annahme idealtypischer Verhältnisse in Bezug auf Inanspruchnahme und Belagsdauer in den Jahren 2025 bzw. 2030 aus der Region heraus zu erwarten wären („quellbezogene“ Darstellung). Zusätzlich sind die ausländischen GastpatientInnen enthalten, deren Zahl für die Jahre 2025 und 2030 hypothetisch als konstant (bezogen auf das Jahr 2018) angenommen wird (d. h. Veränderungen in der Migration ausländischer GastpatientInnen bis zum Jahr 2025 bzw. 2030 werden nicht berücksichtigt).

Pro Bundesland werden in der Spalte "… - davon ausländische GastpatientInnen" die in den Jahren 2025 und 2030 zu versorgenden ausländischen GastpatientInnen gesondert ausgewiesen.

In der Spalte „davon Anzahl platzerzeugende NTA/platzerzeugende ambulante Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt“ wird für Österreich insgesamt für die Jahre 2025 und 2030 das mögliche Potenzial ambulanter Versorgung bezogen auf die Summe der insgesamten Aufenthalte und platzerzeugenden ambulanten Besuche in den Jahren 2025/2030 dargestellt.

Gegenüber dem jeweiligen Richtwert 2025/2030, der auf Basis des Bundesdurchschnitts ermittelt wird, wird ein Toleranzbereich von +/-25 Prozent angesetzt, womit stark über- oder unterdurchschnittliche quellbezogene Leistungshäufigkeiten limitiert werden.

Die auf der Datenbasis 2018 aufbauenden Inhalte der VM sind in Bezug auf Vollständigkeit und Richtigkeit noch nicht abschließend validiert. Sollten sich Hinweise auf notwendige Korrekturen in Bezug auf die inhaltliche Angemessenheit sowie Vollständigkeit und Richtigkeit der in die VM einbezogenen Grundgesamtheit an Versorgungseinrichtungen ergeben, so werden diese bis zur nächsten Revision des ÖSG entsprechend berücksichtigt.

Mit den in der Planungsgrundlagen- und Versorgungsmatrix enthaltenen quellbezogenen Angaben zum akutstationären/ambulanten Versorgungsbedarf der in der jeweiligen Region bzw. im jeweiligen Bundesland wohnhaften Bevölkerung (inkl. ausländischer GastpatientInnen) werden keine Festlegungen darüber getroffen, ob der Bedarf an stationären Gesundheitsleistungen in der jeweiligen Region bzw. im jeweiligen Bundesland oder aber in Krankenanstalten anderer Regionen bzw. anderer Bundesländer gedeckt wird. Der Ausgleich für inländische GastpatientInnen wird – unter Berücksichtigung der Festlegungen zur überregionalen Versorgungsplanung (ÜRVP) – in der entsprechenden ab 2017 geltenden Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens geregelt.

Die folgende Tabelle ist auch als xls-Dokument „ÖSG 2017 – Versorgungsmatrix (Tabelle zu Anhang 6)“ separat verfügbar.

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H01.a) Infektiöse Erkrankung des Gehirns/Rückenmarks und seiner Häute	2018	26	26	52	18	1	59	61	120	0	6	64	18	44	65	61	252	-43	1	53	51	112	26	40	114	396	-14	4	91	43	134	28	16
	2025	27	24	51	n.v.	1	61	59	120	n.v.	6	66	17	46	68	62	259	n.v.	1	55	53	115	24	41	117	405	n.v.	4	93	44	137	n.v.	16
	2030			51	n.v.	1			121	n.v.	6						269	n.v.	1							417	n.v.	4			140	n.v.	16
(H01.b) Maligne Neoplasien - Nervensystem	2018	52	17	69	-15	0	63	84	147	-21	1	179	50	138	159	141	667	-118	3	144	96	116	42	68	76	542	33	1	86	70	156	21	13
	2025	47	15	62	n.v.	0	56	75	131	n.v.	1	163	42	120	143	124	592	n.v.	3	135	85	105	37	60	68	490	n.v.	1	78	60	138	n.v.	11
	2030			66	n.v.	0			133	n.v.	1						618	n.v.	3							511	n.v.	1			142	n.v.	11
(H01.c) Benigne Neoplasien und Abszesse - Nervensystem	2018	50	36	86	-14	1	41	51	92	-6	4	101	34	95	80	94	404	-121	2	172	78	123	77	127	68	645	51	5	86	47	133	13	7
	2025	45	32	77	n.v.	1	38	44	82	n.v.	4	91	30	83	71	79	354	n.v.	2	156	69	110	65	110	61	571	n.v.	4	77	42	119	n.v.	6
	2030			78	n.v.	1			85	n.v.	4						372	n.v.	2							585	n.v.	4			124	n.v.	6
(H01.d) Zerebrale Degenerationen	2018	27	18	45	-14	0	53	30	83	-7	0	36	13	45	41	27	162	-34	0	52	35	49	17	23	100	276	6	2	55	20	75	11	2
	2025	27	19	46	n.v.	0	54	30	84	n.v.	0	38	12	46	41	29	166	n.v.	0	54	36	52	17	23	106	288	n.v.	2	57	20	77	n.v.	2
	2030			51	n.v.	0			88	n.v.	0						181	n.v.	0							315	n.v.	2			81	n.v.	2
(H01.e) Parkinson, extrapyramidale Erkrankungen, Tremor	2018	114	102	216	-18	2	200	167	367	-40	3	142	55	95	160	121	573	-146	2	188	105	133	89	145	155	815	-51	1	197	108	305	-21	10
	2025	119	112	231	n.v.	2	227	184	411	n.v.	3	160	55	104	174	134	627	n.v.	2	204	111	151	96	155	168	885	n.v.	1	216	117	333	n.v.	10
	2030			252	n.v.	2			448	n.v.	3						676	n.v.	2							968	n.v.	1			353	n.v.	10
(H01.f) Multiple Sklerose, hereditäre und demyelinisierende Erkrankungen	2018	91	58	149	-37	2	173	104	277	-22	0	224	86	187	317	119	933	-263	5	155	109	105	81	147	130	727	-12	4	214	147	361	17	8
	2025	88	56	144	n.v.	2	159	100	259	n.v.	0	213	78	180	308	112	891	n.v.	5	152	106	97	80	141	125	701	n.v.	4	205	136	341	n.v.	8
	2030			146	n.v.	2			258	n.v.	0						904	n.v.	5							713	n.v.	4			341	n.v.	8
(H01.g) Nervensystem - sonstige Erkrankungen	2018	841	553	1394	-952	10	1975	1519	3494	82	12	1845	681	1407	2656	1187	7776	-2473	14	1794	1014	1254	823	1233	1208	7326	347	28	1435	722	2157	13	56
	2025	308	198	506	n.v.	4	717	548	1265	n.v.	5	669	245	517	963	436	2830	n.v.	6	669	376	477	291	452	446	2711	n.v.	11	530	263	793	n.v.	21
	2030			523	n.v.	4			1305	n.v.	5						2944	n.v.	6							2856	n.v.	11			827	n.v.	21
(H01.h) Epilepsie	2018	378	175	553	-1	10	1023	501	1524	-45	35	680	261	544	904	536	2925	-205	44	847	458	604	376	503	518	3306	-7	45	724	423	1147	185	132
	2025	418	193	611	n.v.	9	1103	529	1632	n.v.	32	739	270	606	1012	571	3198	n.v.	41	968	506	660	407	548	554	3643	n.v.	43	793	458	1251	n.v.	122
	2030			633	n.v.	9			1667	n.v.	32						3298	n.v.	41							3761	n.v.	43			1284	n.v.	122
(H01.i) Primäre Kopfschmerzen	2018	130	83	213	19	3	203	216	419	-11	18	243	162	220	224	253	1102	-129	6	399	296	289	185	343	434	1946	57	17	184	285	469	29	46
	2025	109	69	178	n.v.	3	164	175	339	n.v.	14	206	128	180	189	202	905	n.v.	5	341	245	240	149	282	350	1607	n.v.	15	154	226	380	n.v.	37
	2030			175	n.v.	3			335	n.v.	14						909	n.v.	5							1613	n.v.	15			380	n.v.	37
(H01.j) Erkrankungen der Nerven, Nervengeflechte	2018	109	50	159	15	4	169	113	282	1	4	208	94	185	160	156	803	-157	5	226	148	176	126	223	192	1091	12	16	139	193	332	4	17
	2025	102	43	145	n.v.	4	150	100	250	n.v.	4	195	84	175	152	144	750	n.v.	5	217	135	162	121	209	176	1020	n.v.	15	126	174	300	n.v.	15
	2030			151	n.v.	4			257	n.v.	4						775	n.v.	5							1056	n.v.	15			311	n.v.	15
(H01.k) Polyneuropathien, Myasthenie, Polyradikulitis	2018	99	63	162	-46	0	137	133	270	-13	1	156	44	165	200	73	638	-221	1	151	120	114	113	123	123	744	-21	4	210	86	296	32	7
	2025	110	61	171	n.v.	0	148	140	288	n.v.	1	165	45	177	219	75	681	n.v.	1	162	131	128	114	129	135	799	n.v.	4	228	92	320	n.v.	7
	2030			184	n.v.	0			306	n.v.	1						713	n.v.	1							849	n.v.	4			345	n.v.	7
(H01.l) Intrazerebrale Blutungen	2018	131	98	229	1	3	225	223	448	19	17	270	162	237	412	193	1274	-33	17	220	111	191	131	157	182	992	-7	15	229	211	440	38	61
	2025	152	111	263	n.v.	3	243	242	485	n.v.	17	305	169	269	482	213	1438	n.v.	17	245	124	226	147	178	205	1125	n.v.	15	257	237	494	n.v.	61
	2030			290	n.v.	3			522	n.v.	17						1564	n.v.	17							1227	n.v.	15			543	n.v.	61
(H01.m) Ischämische zerebrale Erkrankungen	2018	219	109	328	44	5	469	264	733	7	5	402	253	259	482	269	1665	-70	10	272	185	291	182	200	126	1256	10	6	236	225	461	48	35
	2025	120	58	178	n.v.	5	252	141	393	n.v.	5	214	127	142	263	144	890	n.v.	10	147	104	163	97	110	71	692	n.v.	6	140	132	272	n.v.	35
	2030			192	n.v.	5			426	n.v.	5						974	n.v.	10							764	n.v.	6			292	n.v.	35
(H01.n) Transiente ischämische Attacken	2018	117	43	160	26	3	285	227	512	0	10	169	107	136	206	179	797	0	8	144	174	204	121	200	128	971	-19	7	129	130	259	30	27
	2025	126	48	174	n.v.	3	311	247	558	n.v.	10	191	112	158	228	197	886	n.v.	8	155	193	238	133	219	143	1081	n.v.	7	142	146	288	n.v.	27
	2030			188	n.v.	3			600	n.v.	10						966	n.v.	8							1187	n.v.	7			311	n.v.	27
(H01.o) Andere Hirngefäßerkrankungen und Spätfolgen	2018	89	70	159	-13	2	229	133	362	-23	3	164	71	113	214	200	762	-198	1	191	116	206	164	186	147	1010	66	3	105	116	221	19	11
	2025	87	75	162	n.v.	2	219	128	347	n.v.	3	162	67	115	215	199	758	n.v.	1	190	116	210	163	186	143	1008	n.v.	3	101	118	219	n.v.	10
	2030			175	n.v.	2			371	n.v.	3						823	n.v.	1							1093	n.v.	3			240	n.v.	10
(H01.p) Schädelfrakturen, Commotio, Contusio	2018	270	133	403	29	18	469	383	852	42	111	1154	304	726	675	717	3576	-365	66	809	437	622	553	437	492	3350	-61	97	781	768	1549	193	459
	2025	186	94	280	n.v.	18	317	281	598	n.v.	111	776	191	479	475	465	2386	n.v.	66	590	294	427	360	306	337	2314	n.v.	97	593	625	1218	n.v.	459
	2030			292	n.v.	18			609	n.v.	111						2506	n.v.	66							2422	n.v.	97			1260	n.v.	459
(H01.q) Frakturen und Luxationen der Wirbelsäule mit/ohne Rückenmarksverletzungen	2018	102	127	229	-1	7	321	221	542	-5	25	272	148	206	373	252	1251	-40	24	280	230	228	170	315	252	1475	-35	24	333	431	764	53	186
	2025	115	139	254	n.v.	7	354	242	596	n.v.	25	316	162	237	434	288	1437	n.v.	24	317	260	263	185	363	286	1674	n.v.	24	386	472	858	n.v.	182
	2030			275	n.v.	7			632	n.v.	25						1539	n.v.	24							1803	n.v.	24			926	n.v.	182
(H01.r) Pseudoradikuläre Syndrome, Myelopathien	2018	916	478	1394	-417	19	2408	2062	4470	-161	24	1647	1175	1681	2498	2362	9363	-1842	19	2082	1682	1868	1190	1878	2054	10754	-268	59	1482	1574	3056	223	108
	2025	857	446	1303	n.v.	16	2290	1954	4244	n.v.	20	1547	1040	1581	2322	2195	8685	n.v.	17	2021	1607	1760	1105	1765	1923	10181	n.v.	49	1440	1448	2888	n.v.	92
	2030			1369	n.v.	16			4449	n.v.	20						9060	n.v.	17							10693	n.v.	49			3019	n.v.	92
(H02.a) Akute Affektionen Nase, NNH, Rachen, obere Luftwege	2018	298	125	423	45	8	599	637	1236	-114	24	558	419	412	666	496	2551	-296	14	945	533	543	418	620	589	3648	55	77	437	655	1092	37	127
	2025	264	118	382	n.v.	7	524	544	1068	n.v.	20	503	362	383	612	438	2298	n.v.	11	881	496	492	378	554	531	3332	n.v.	68	402	595	997	n.v.	113
	2030			397	n.v.	7			1080	n.v.	20						2365	n.v.	11							3439	n.v.	68			1015	n.v.	113

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(H01.a) Infektiöse Erkrankung des Gehirns/Rückenmarks und seiner Häute	2018	74	15	27	52	36	18	222	-17	2	65	30	84	8	187	10	16	44	35	79	-5	4	100	70	45	215	23	7	493	368	530	266	1657	19	1%
	2025	79	14	28	51	37	17	226	n.v.	2	70	31	91	8	200	n.v.	16	46	39	85	n.v.	4	104	73	44	221	n.v.	7	507	370	542	285	1704	0	0%
	2030							230	n.v.	2					207	n.v.	16			87	n.v.	4				229	n.v.	7	525	375	557	294	1751	0	0%
(H01.b) Maligne Neoplasien - Nervensystem	2018	75	21	34	39	28	40	237	-12	11	110	41	91	29	271	26	10	52	49	101	-3	1	211	175	74	460	89	22	1179	401	698	372	2650	416	16%
	2025	72	18	30	34	26	34	214	n.v.	9	107	39	87	28	261	n.v.	9	49	43	92	n.v.	1	196	156	66	418	n.v.	19	1057	360	628	353	2398	0	0%
	2030							217	n.v.	9					272	n.v.	9			96	n.v.	1				434	n.v.	19	1102	366	653	368	2489	0	0%
(H01.c) Benigne Neoplasien und Abszesse - Nervensystem	2018	83	26	48	58	49	33	297	-14	5	89	20	58	16	183	22	12	49	44	93	-8	3	144	114	55	313	77	12	767	425	778	276	2246	371	17%
	2025	75	23	40	53	43	29	263	n.v.	5	80	19	52	14	165	n.v.	11	43	40	83	n.v.	3	123	100	49	272	n.v.	11	671	377	690	248	1986	0	0%
	2030							274	n.v.	5					168	n.v.	11			85	n.v.	3				282	n.v.	11	700	391	709	253	2053	0	0%
(H01.d) Zerebrale Degenerationen	2018	19	15	24	12	19	14	103	7	0	63	21	21	5	110	6	2	71	28	99	-2	3	113	54	27	194	27	2	383	204	351	209	1147	73	6%
	2025	22	13	24	12	18	13	102	n.v.	0	67	20	22	5	114	n.v.	2	77	29	106	n.v.	3	109	50	27	186	n.v.	2	379	205	365	220	1169	0	0%
	2030							106	n.v.	0					121	n.v.	2			113	n.v.	3				197	n.v.	2	408	215	396	234	1253	0	0%
(H01.e) Parkinson, extrapyramidale Erkrankungen, Tremor	2018	217	83	85	94	82	74	635	-37	1	311	91	138	52	592	227	28	101	61	162	-52	1	322	345	119	786	138	6	1473	1104	1120	754	4451	170	4%
	2025	246	94	80	100	87	73	680	n.v.	1	344	101	152	56	653	n.v.	27	109	64	173	n.v.	1	349	361	140	850	n.v.	6	1596	1203	1218	826	4843	16	0%
	2030							736	n.v.	1					708	n.v.	27			184	n.v.	1				894	n.v.	6	1696	1310	1321	892	5219	17	0%
(H01.f) Multiple Sklerose, hereditäre und demyelinisierende Erkrankungen	2018	179	46	85	111	79	71	571	-25	4	188	77	97	30	392	58	10	162	152	314	-10	3	441	416	226	1083	294	21	2107	906	1088	706	4807	381	8%
	2025	182	43	74	104	72	63	538	n.v.	4	186	73	94	27	380	n.v.	9	151	141	292	n.v.	3	430	388	229	1047	n.v.	19	2026	853	1042	672	4593	1	0%
	2030							542	n.v.	4					384	n.v.	9			301	n.v.	3				1073	n.v.	19	2066	857	1054	685	4662	1	0%
(H01.g) Nervensystem - sonstige Erkrankungen	2018	2238	465	1161	1220	940	675	6699	60	26	1841	542	686	268	3337	68	70	673	467	1140	-67	10	4298	3585	1674	9557	2922	40	18174	10746	9483	4477	42880	1289	3%
	2025	874	160	394	442	340	238	2448	n.v.	9	690	200	249	93	1232	n.v.	24	246	172	418	n.v.	4	1569	1254	604	3427	n.v.	13	6565	3911	3504	1650	15630	1510	10%
	2030							2534	n.v.	9					1288	n.v.	24			436	n.v.	4				3556	n.v.	13	6821	4041	3683	1724	16269	1575	10%
(H01.h) Epilepsie	2018	678	198	323	404	313	211	2127	-167	30	792	342	342	106	1582	135	193	424	343	767	-64	53	1067	1014	492	2573	169	57	5876	3826	4453	2349	16504	774	5%
	2025	774	206	335	437	339	224	2315	n.v.	28	869	359	367	110	1705	n.v.	178	466	372	838	n.v.	49	1164	1117	548	2829	n.v.	53	6445	4140	4894	2543	18022	5	0%
	2030							2369	n.v.	28					1751	n.v.	178			860	n.v.	49				2918	n.v.	53	6648	4237	5045	2611	18541	5	0%
(H01.i) Primäre Kopfschmerzen	2018	301	136	176	172	115	129	1029	-47	12	210	172	342	42	766	36	49	164	119	283	-4	3	255	278	158	691	50	8	1923	1531	2415	1049	6918	564	8%
	2025	264	105	135	139	91	100	834	n.v.	10	181	141	285	32	639	n.v.	39	137	98	235	n.v.	2	213	235	141	589	n.v.	6	1603	1242	1987	874	5706	0	0%
	2030							825	n.v.	10					638	n.v.	39			235	n.v.	2				599	n.v.	6	1617	1226	1993	873	5709	0	0%
(H01.j) Erkrankungen der Nerven, Nervengeflechte	2018	181	87	130	167	82	100	747	-31	4	135	72	155	22	384	34	30	125	103	228	-5	2	301	274	216	791	127	12	1703	1079	1423	612	4817	606	13%
	2025	177	76	111	149	73	87	673	n.v.	4	132	69	145	21	367	n.v.	27	119	96	215	n.v.	2	276	243	199	718	n.v.	11	1570	966	1320	582	4438	0	0%
	2030							692	n.v.	4					380	n.v.	27			220	n.v.	2				742	n.v.	11	1625	992	1367	600	4584	1	0%
(H01.k) Polyneuropathien, Myasthenie, Polyradikulitis	2018	264	47	75	90	112	40	628	-4	0	130	40	102	38	310	26	4	268	128	396	-2	0	405	353	146	904	249	8	1641	961	1040	706	4348	140	3%
	2025	310	47	74	93	119	40	683	n.v.	0	145	46	107	40	338	n.v.	4	299	145	444	n.v.	0	438	370	158	966	n.v.	8	1757	1032	1119	782	4690	0	0%
	2030							722	n.v.	0					357	n.v.	4			469	n.v.	0				1001	n.v.	8	1835	1091	1194	826	4946	0	0%
(H01.l) Intrazerebrale Blutungen	2018	314	89	194	229	182	116	1124	-31	12	297	148	259	69	773	25	120	156	136	292	-5	8	437	444	139	1020	-7	26	2425	1670	1432	1065	6592	28	0%
	2025	366	94	203	249	203	120	1235	n.v.	12	337	176	279	70	862	n.v.	120	180	158	338	n.v.	8	493	461	169	1123	n.v.	26	2713	1831	1619	1200	7363	0	0%
	2030							1337	n.v.	12					939	n.v.	120			373	n.v.	8				1218	n.v.	26	2950	1981	1770	1312	8013	0	0%
(H01.m) Ischämische zerebrale Erkrankungen	2018	420	131	104	220	192	117	1184	-65	16	257	162	121	35	575	21	32	247	173	420	-2	9	313	347	111	771	7	3	2655	2026	1717	995	7393	27	0%
	2025	245	71	55	117	103	62	653	n.v.	16	151	97	71	18	337	n.v.	32	139	100	239	n.v.	9	168	177	61	406	n.v.	3	1416	1104	964	576	4060	0	0%
	2030							714	n.v.	16					371	n.v.	32			264	n.v.	9				438	n.v.	3	1541	1203	1056	635	4435	0	0%
(H01.n) Transiente ischämische Attacken	2018	211	103	83	156	114	54	721	-40	11	311	223	114	39	687	19	61	111	85	196	-4	7	143	159	33	335	-12	1	1249	1276	1230	883	4638	87	2%
	2025	242	108	85	174	123	56	788	n.v.	11	353	257	126	43	779	n.v.	61	131	96	227	n.v.	7	152	166	38	356	n.v.	1	1368	1394	1369	1006	5137	0	0%
	2030							839	n.v.	11					847	n.v.	61			251	n.v.	7				372	n.v.	1	1476	1489	1498	1098	5561	0	0%
(H01.o) Andere Hirngefäßerkrankungen und Spätfolgen	2018	140	184	64	99	60	29	576	-19	3	162	81	118	62	423	55	19	65	36	101	-28	0	306	348	117	771	141	14	1622	1008	1231	524	4385	382	9%
	2025	149	179	58	103	60	28	577	n.v.	3	170	84	117	59	430	n.v.	18	68	35	103	n.v.	0	309	321	124	754	n.v.	13	1599	999	1227	533	4358	49	1%
	2030							624	n.v.	3					463	n.v.	18			108	n.v.	0				804	n.v.	13	1722	1075	1333	571	4701	54	1%
(H01.p) Schädelfrakturen, Commotio, Contusio	2018	631	295	262	587	376	128	2279	-42	120	1334	680	961	112	3087	113	1218	626	566	1192	-1	239	1486	1420	790	3696	92	57	7542	3264	4899	4279	19984	1155	6%
	2025	435	231	169	397	272	79	1583	n.v.	120	1016	569	777	82	2444	n.v.	1218	439	410	849	n.v.	239	990	897	505	2392	n.v.	57	4964	2275	3532	3293	14064	0	0%
	2030							1629	n.v.	120					2502	n.v.	1218			878	n.v.	239				2545	n.v.	57	5245	2336	3682	3380	14643	0	0%
(H01.q) Frakturen und Luxationen der Wirbelsäule mit/ohne Rückenmarksverletzungen	2018	249	182	154	298	200	117	1200	-31	45	607	293	397	74	1371	66	421	191	170	361	1	50	495	496	187	1178	-8	12	2531	1869	2239	1732	8371	125	1%
	2025	296	198	161	346	220	125	1346	n.v.	45	705	321	440	80	1546	n.v.	412	227	192	419	n.v.	49	565	550	226	1341	n.v.	12	2893	2081	2532	1965	9471	0	0%
	2030							1429	n.v.	45					1661	n.v.	412			457	n.v.	49				1446	n.v.	12	3109	2212	2729	2118	10168	0	0%
(H01.r) Pseudoradikuläre Syndrome, Myelopathien	2018	2539	944	1709	1452	1029	1378	9051	91	51	1693	736	966	321	3716	170	126	1652	1158	2810	-41	17	3358	3561	1327	8246	2245	52	18525	13999	13810	6526	52860	5458	10%
	2025	2519	841	1500	1344	942	1206	8352	n.v.	44	1681	691	913	293	3578	n.v.	107	1586	1106	2692	n.v.	14	3200	3247	1280	7727	n.v.	45	17269	13042	13069	6270	49650	252	1%
	2030							8616	n.v.	44					3782	n.v.	107			2808	n.v.	14				8013	n.v.	45	17982	13525	13712	6590	51809	266	1%
(H02.a) Akute Affektionen Nase, NNH, Rachen, obere Luftwege	2018	985	190	319	432	303	171	2400	-62	19	953	581	713	261	2508	179	243	362	258	620	-8	31	1174	1087	496	2757	164	35	5606	3761	4740	3128	17235	960	6%
	2025	919	166	276	384	271	148	2164	n.v.	18	891	528	634	227	2280	n.v.	209	325	230	555	n.v.	27	1061	974	461	2496	n.v.	30	5058	3350	4329	2835	15572	0	0%
	2030							2204	n.v.	18					2334	n.v.	209			570	n.v.	27				2581	n.v.	30	5222	3405	4454	2904	15985	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H02.b) Neoplasien - HNO	2018	159	100	259	-128	0	154	77	231	-8	0	299	77	127	324	228	1055	-304	1	301	201	259	131	200	249	1341	64	4	276	107	383	78	65
	2025	145	95	240	n.v.	0	133	67	200	n.v.	0	257	64	108	293	210	932	n.v.	1	268	181	242	113	172	229	1205	n.v.	3	248	96	344	n.v.	54
	2030			252	n.v.	0			207	n.v.	0						984	n.v.	1							1272	n.v.	3			354	n.v.	54
(H02.c) Affektionen des Mittelohres und äußeren Ohres	2018	54	23	77	11	0	76	73	149	-13	4	113	45	81	99	78	416	-89	1	142	69	73	61	105	103	553	15	9	83	77	160	13	18
	2025	48	19	67	n.v.	0	64	63	127	n.v.	4	99	38	73	86	64	360	n.v.	1	131	63	67	53	93	90	497	n.v.	8	73	65	138	n.v.	16
	2030			68	n.v.	0			129	n.v.	4						368	n.v.	1							504	n.v.	8			138	n.v.	16
(H02.d) Otoneuropathien	2018	327	170	497	18	7	665	536	1201	-66	25	695	457	513	637	608	2910	-224	21	809	763	715	413	827	780	4307	46	35	527	1010	1537	94	88
	2025	298	154	452	n.v.	6	612	480	1092	n.v.	22	640	408	466	591	561	2666	n.v.	18	761	695	669	373	749	713	3960	n.v.	30	493	908	1401	n.v.	74
	2030			480	n.v.	6			1151	n.v.	22						2795	n.v.	18							4166	n.v.	30			1460	n.v.	74
(H02.e) Chronische Affektionen Nase, NNH, Rachen, obere Luftwege	2018	55	21	76	-34	2	40	18	58	-3	0	97	18	55	106	39	315	-101	1	110	76	74	31	49	38	378	6	1	65	38	103	14	2
	2025	39	15	54	n.v.	2	30	14	44	n.v.	0	66	13	42	80	26	227	n.v.	1	83	57	52	21	37	28	278	n.v.	1	46	27	73	n.v.	1
	2030			55	n.v.	2			43	n.v.	0						226	n.v.	1							281	n.v.	1			72	n.v.	1
(H02.f) Traumen im HNO-Bereich	2018	16	26	42	-8	1	120	86	206	-11	3	146	25	76	103	76	426	-51	3	120	68	71	49	53	94	455	-21	12	157	133	290	36	30
	2025	14	24	38	n.v.	1	110	73	183	n.v.	3	138	22	76	98	67	401	n.v.	3	116	62	62	41	46	84	411	n.v.	11	138	112	250	n.v.	26
	2030			38	n.v.	1			187	n.v.	3						421	n.v.	3							428	n.v.	11			253	n.v.	26
(H03.a) Maligne Neoplasien des Auges	2018	2	0	2	-2	0	4	3	7	-4	0	9	2	2	5	3	21	-9	0	18	8	13	10	5	19	73	-9	0	22	7	29	0	4
	2025	1	0	1	n.v.	0	3	1	4	n.v.	0	5	1	1	3	2	12	n.v.	0	10	5	9	6	3	10	43	n.v.	0	13	4	17	n.v.	2
	2030			1	n.v.	0			4	n.v.	0						12	n.v.	0							47	n.v.	0			18	n.v.	2
(H03.b) Operative Diagnosen am Auge	2018	188	320	508	8	1	41	42	83	-36	1	157	39	108	150	104	558	-332	1	210	268	215	92	120	376	1281	83	5	163	47	210	26	33
	2025	65	112	177	n.v.	0	12	13	25	n.v.	0	52	12	35	49	34	182	n.v.	0	70	88	72	29	38	123	420	n.v.	1	54	16	70	n.v.	10
	2030			197	n.v.	0			25	n.v.	0						192	n.v.	0							443	n.v.	1			75	n.v.	10
(H03.c) Augen-Diagnosen I, IV-VI	2018	51	51	102	-30	0	251	145	396	-7	5	247	86	201	220	323	1077	-479	3	1207	657	1122	175	351	965	4477	269	15	354	235	589	117	115
	2025	33	26	59	n.v.	0	148	82	230	n.v.	3	157	48	137	125	164	631	n.v.	1	534	308	492	98	171	432	2035	n.v.	6	206	144	350	n.v.	58
	2030			62	n.v.	0			243	n.v.	3						680	n.v.	1							2182	n.v.	6			365	n.v.	58
(H03.d) Augen-Diagnosen II	2018	1124	198	1322	-321	0	47	27	74	-44	0	1117	39	520	1385	1591	4652	-4590	1	6213	6203	5623	1873	3535	5771	29218	2337	23	969	180	1149	-34	311
	2025	50	9	59	n.v.	0	2	1	3	n.v.	0	51	2	24	66	72	215	n.v.	0	284	284	271	84	162	262	1347	n.v.	0	37	8	45	n.v.	7
	2030			66	n.v.	0			3	n.v.	0						237	n.v.	0							1488	n.v.	0			50	n.v.	7
(H03.e) Augen-Diagnosen III	2018	23	24	47	-14	0	102	64	166	4	2	87	36	95	80	67	365	-130	1	102	147	91	70	181	260	851	29	4	129	57	186	24	34
	2025	18	19	37	n.v.	0	83	51	134	n.v.	1	73	27	82	66	53	301	n.v.	1	86	123	76	56	150	216	707	n.v.	3	101	48	149	n.v.	25
	2030			39	n.v.	0			141	n.v.	1						314	n.v.	1							756	n.v.	3			158	n.v.	25
(H04.a) Akute Affektionen der Mundhöhle	2018	37	29	66	-26	0	108	59	167	-13	3	112	21	79	121	53	386	-116	0	105	78	48	60	55	62	408	-10	2	205	86	291	49	36
	2025	36	29	65	n.v.	0	103	56	159	n.v.	3	109	19	79	123	49	379	n.v.	0	106	74	47	56	54	59	396	n.v.	2	197	81	278	n.v.	33
	2030			66	n.v.	0			163	n.v.	3						392	n.v.	0							407	n.v.	2			282	n.v.	33
(H04.b) Sonstige Erkrankungen Zähne/Zahnhalteapparat/Mundhöhle	2018	16	42	58	-19	0	96	60	156	-5	0	120	30	55	64	78	347	-127	0	208	155	123	51	121	100	758	-33	0	437	134	571	109	47
	2025	10	24	34	n.v.	0	55	33	88	n.v.	0	71	17	35	41	46	210	n.v.	0	131	95	72	30	72	59	459	n.v.	0	255	76	331	n.v.	27
	2030			34	n.v.	0			89	n.v.	0						211	n.v.	0							463	n.v.	0			335	n.v.	27
(H04.c) Affektionen der Kiefer, Gesichtsknochen	2018	39	30	69	-22	1	44	49	93	0	4	98	37	70	104	51	360	-110	1	89	51	61	39	67	79	386	-10	7	116	69	185	37	35
	2025	38	28	66	n.v.	1	43	48	91	n.v.	4	99	32	67	102	50	350	n.v.	1	84	49	59	39	63	76	370	n.v.	7	112	65	177	n.v.	34
	2030			67	n.v.	1			93	n.v.	4						366	n.v.	1							381	n.v.	7			180	n.v.	34
(H05.a) Tuberkulose	2018	13	19	32	-25	1	31	22	53	1	1	47	8	8	96	25	184	-26	4	47	17	31	13	13	13	134	8	0	24	4	28	-2	0
	2025	12	20	32	n.v.	1	33	22	55	n.v.	1	52	7	7	99	24	189	n.v.	4	49	16	31	12	13	14	135	n.v.	0	27	4	31	n.v.	0
	2030			34	n.v.	1			57	n.v.	1						193	n.v.	4							140	n.v.	0			31	n.v.	0
(H05.b) Akute Affektionen der mittleren Atemwege und Atelektase	2018	195	51	246	-9	2	570	524	1094	-22	10	564	334	483	626	805	2812	-194	12	768	630	658	507	625	768	3956	2	44	648	419	1067	34	63
	2025	169	43	212	n.v.	2	482	446	928	n.v.	10	487	279	431	566	680	2443	n.v.	12	676	562	590	426	548	659	3461	n.v.	43	573	360	933	n.v.	60
	2030			224	n.v.	2			978	n.v.	10						2594	n.v.	12							3686	n.v.	43			1003	n.v.	60
(H05.c) Pneumonie und Bronchiolitis	2018	976	491	1467	-7	12	1787	1080	2867	-3	32	1478	542	1388	1868	1216	6492	-357	24	2042	1135	1425	752	789	998	7141	37	75	1359	1097	2456	64	99
	2025	1084	526	1610	n.v.	12	1930	1141	3071	n.v.	32	1621	570	1569	2105	1336	7201	n.v.	24	2224	1260	1625	809	867	1115	7900	n.v.	75	1523	1218	2741	n.v.	98
	2030			1782	n.v.	12			3340	n.v.	32						7921	n.v.	24							8733	n.v.	75			3038	n.v.	98
(H05.d) Chronische Bronchialerkrankungen und Emphysem	2018	485	229	714	-107	10	1081	628	1709	78	11	813	376	808	1295	574	3866	-211	17	1355	687	572	442	666	563	4285	20	34	796	501	1297	33	33
	2025	540	252	792	n.v.	10	1161	662	1823	n.v.	11	881	386	897	1388	635	4187	n.v.	17	1469	749	668	465	739	621	4711	n.v.	33	868	558	1426	n.v.	31
	2030			862	n.v.	10			1974	n.v.	11						4579	n.v.	17							5143	n.v.	33			1546	n.v.	31
(H05.e) Maligne Neoplasien der unteren Atmungsorgane	2018	336	126	462	-145	1	420	246	666	-37	4	585	213	460	817	408	2483	-460	6	884	512	504	531	600	482	3513	200	8	1040	353	1393	109	36
	2025	298	111	409	n.v.	1	353	204	557	n.v.	3	496	175	407	695	354	2127	n.v.	5	753	448	441	436	501	423	3002	n.v.	6	875	303	1178	n.v.	27
	2030			443	n.v.	1			589	n.v.	3						2281	n.v.	5							3227	n.v.	6			1231	n.v.	27

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West	Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																											Vers.zone (mit VZ-Code)						
(H02.b) Neoplasien - HNO	2018	260	46	88	159	145	62	760	37	2	256	47	64	42	409	14	6	148	142	290	-2	3	449	464	212	1125	249	28	2339	1091	1724	699	5853	1241	21%
	2025	223	37	74	138	127	50	649	n.v.	2	233	40	57	37	367	n.v.	5	129	128	257	n.v.	2	394	384	179	957	n.v.	22	2034	944	1549	624	5151	72	1%
	2030							674	n.v.	2					389	n.v.	5			273	n.v.	2				998	n.v.	22	2133	982	1626	662	5403	74	1%
(H02.c) Affektionen des Mittelohres und äußeren Ohres	2018	154	13	55	65	37	15	339	-13	4	82	22	86	52	242	14	19	44	35	79	-4	2	206	185	86	477	66	7	947	511	713	321	2492	376	15%
	2025	147	11	45	55	31	12	301	n.v.	4	74	21	78	42	215	n.v.	16	39	29	68	n.v.	1	181	161	74	416	n.v.	6	824	447	635	283	2189	0	0%
	2030							304	n.v.	4					217	n.v.	16			68	n.v.	1				425	n.v.	6	842	452	642	285	2221	0	0%
(H02.d) Otoneuropathien	2018	780	286	438	510	308	251	2573	-50	28	830	407	574	241	2052	136	117	330	334	664	-18	20	860	814	433	2107	64	23	5344	3944	5844	2716	17848	1014	6%
	2025	761	255	370	468	281	216	2351	n.v.	24	792	376	521	211	1900	n.v.	98	309	301	610	n.v.	17	800	723	408	1931	n.v.	20	4895	3597	5361	2510	16363	0	0%
	2030							2480	n.v.	24					1994	n.v.	98			647	n.v.	17				2034	n.v.	20	5146	3794	5626	2641	17207	0	0%
(H02.e) Chronische Affektionen Nase, NNH, Rachen, obere Luftwege	2018	149	14	43	88	39	19	352	53	3	92	20	38	12	162	3	4	48	48	96	1	0	211	173	76	460	61	4	830	431	481	258	2000	563	28%
	2025	114	11	30	62	28	12	257	n.v.	2	67	14	29	8	118	n.v.	3	35	33	68	n.v.	0	157	127	57	341	n.v.	3	607	316	351	186	1460	0	0%
	2030							258	n.v.	2					120	n.v.	3			68	n.v.	0				344	n.v.	3	610	316	353	188	1467	0	0%
(H02.f) Traumen im HNO-Bereich	2018	193	45	87	111	87	56	579	2	9	192	37	82	36	347	28	47	82	84	166	2	8	263	210	73	546	23	8	988	811	745	513	3057	392	13%
	2025	184	40	72	99	78	47	520	n.v.	8	171	33	76	30	310	n.v.	41	74	73	147	n.v.	7	243	187	72	502	n.v.	7	917	727	661	457	2762	0	0%
	2030							527	n.v.	8					316	n.v.	41			149	n.v.	7				523	n.v.	7	958	738	681	465	2842	0	0%
(H03.a) Maligne Neoplasien des Auges	2018	8	4	2	9	5	5	33	13	1	12	5	3	2	22	6	2	13	17	30	-2	0	10	18	2	30	7	0	53	40	102	52	247	120	49%
	2025	5	2	1	5	3	2	18	n.v.	1	7	3	2	1	13	n.v.	1	7	11	18	n.v.	0	5	10	1	16	n.v.	0	29	22	60	31	142	0	0%
	2030							19	n.v.	1					15	n.v.	1			20	n.v.	0				16	n.v.	0	29	23	65	35	152	0	0%
(H03.b) Operative Diagnosen am Auge	2018	172	30	69	167	61	34	533	-21	0	128	37	30	10	205	1	7	169	195	364	-2	2	225	202	122	549	273	3	1295	936	1491	569	4291	3213	75%
	2025	60	9	21	55	20	10	175	n.v.	0	46	12	10	3	71	n.v.	2	56	64	120	n.v.	1	75	65	42	182	n.v.	1	429	312	490	191	1422	253	18%
	2030							186	n.v.	0					76	n.v.	2			126	n.v.	1				187	n.v.	1	452	335	518	202	1507	266	18%
(H03.c) Augen-Diagnosen I, IV-VI	2018	200	101	93	121	88	78	681	-54	5	279	107	109	51	546	-1	37	589	548	1137	-9	16	338	259	199	796	194	11	1924	1128	5066	1683	9801	5544	57%
	2025	134	47	50	81	56	40	408	n.v.	2	140	53	67	29	289	n.v.	22	265	260	525	n.v.	10	190	151	124	465	n.v.	7	1129	664	2385	814	4992	3	0%
	2030							426	n.v.	2					304	n.v.	22			562	n.v.	10				488	n.v.	7	1203	696	2547	866	5312	3	0%
(H03.d) Augen-Diagnosen II	2018	45	609	29	39	17	21	760	-653	0	235	55	22	15	327	-19	18	1769	1436	3205	15	11	4213	6069	1344	11626	3309	27	17402	1032	30367	3532	52333	51303	98%
	2025	2	26	1	2	1	1	33	n.v.	0	10	3	1	1	15	n.v.	0	84	67	151	n.v.	0	191	267	61	519	n.v.	1	784	45	1392	166	2387	174	7%
	2030							36	n.v.	0					17	n.v.	0			169	n.v.	0				558	n.v.	1	851	49	1538	186	2624	190	7%
(H03.e) Augen-Diagnosen III	2018	90	21	86	71	55	48	371	-18	2	86	33	48	14	181	6	4	96	54	150	-5	1	95	76	135	306	104	0	694	561	1037	331	2623	668	25%
	2025	75	17	66	56	46	36	296	n.v.	2	72	25	38	11	146	n.v.	3	81	45	126	n.v.	1	77	60	116	253	n.v.	0	572	449	856	272	2149	0	0%
	2030							308	n.v.	2					156	n.v.	3			134	n.v.	1				263	n.v.	0	597	468	914	290	2269	0	0%
(H04.a) Akute Affektionen der Mundhöhle	2018	148	21	46	66	44	36	361	12	7	160	38	58	27	283	0	10	48	46	94	2	3	209	169	96	474	102	9	897	557	699	377	2530	191	8%
	2025	147	20	43	61	41	33	345	n.v.	7	158	36	58	24	276	n.v.	9	46	42	88	n.v.	3	199	161	93	453	n.v.	8	868	533	674	364	2439	0	0%
	2030							354	n.v.	7					283	n.v.	9			88	n.v.	3				465	n.v.	8	894	546	689	371	2500	0	0%
(H04.b) Sonstige Erkrankungen Zähne/Zahnhalteapparat/Mundhöhle	2018	243	25	62	146	82	35	593	7	2	108	30	40	8	186	-7	4	305	212	517	6	2	99	106	45	250	69	2	613	791	1329	703	3436	1447	42%
	2025	154	15	36	82	47	19	353	n.v.	2	68	17	24	4	113	n.v.	3	185	124	309	n.v.	2	60	62	28	150	n.v.	2	370	465	790	422	2047	0	0%
	2030							355	n.v.	2					115	n.v.	3			309	n.v.	2				155	n.v.	2	376	468	798	424	2066	0	0%
(H04.c) Affektionen der Kiefer, Gesichtsknochen	2018	80	21	27	51	30	19	228	-3	8	126	50	45	15	236	12	65	22	25	47	-2	5	191	151	65	407	98	11	806	351	571	283	2011	208	10%
	2025	78	20	25	50	27	18	218	n.v.	8	120	47	46	14	227	n.v.	63	23	24	47	n.v.	5	182	145	64	391	n.v.	11	779	337	547	274	1937	62	3%
	2030							224	n.v.	8					233	n.v.	63			47	n.v.	5				405	n.v.	11	810	345	561	280	1996	62	3%
(H05.a) Tuberkulose	2018	135	2	15	36	29	2	219	6	1	79	12	26	4	121	5	1	27	21	48	-3	0	121	81	27	229	36	2	426	291	162	169	1048	23	2%
	2025	142	2	13	37	31	2	227	n.v.	1	80	12	29	4	125	n.v.	1	29	21	50	n.v.	0	127	86	28	241	n.v.	2	442	302	166	175	1085	0	0%
	2030							234	n.v.	1					127	n.v.	1			51	n.v.	0				242	n.v.	2	448	312	171	178	1109	0	0%
(H05.b) Akute Affektionen der mittleren Atemwege und Atelektase	2018	819	180	282	385	324	227	2217	-6	33	738	248	440	96	1522	74	107	361	229	590	-2	22	1281	1247	567	3095	123	35	6102	3362	5023	2112	16599	406	2%
	2025	716	147	229	331	271	188	1882	n.v.	32	666	208	385	80	1339	n.v.	102	314	200	514	n.v.	21	1094	1035	486	2615	n.v.	34	5227	2853	4394	1853	14327	0	0%
	2030							1954	n.v.	32					1410	n.v.	102			545	n.v.	21				2765	n.v.	34	5537	2978	4689	1955	15159	0	0%
(H05.c) Pneumonie und Bronchiolitis	2018	2247	391	802	1316	981	485	6222	-104	42	2160	772	1004	362	4298	225	237	953	714	1667	-32	33	3068	3027	1170	7265	177	66	14733	9580	9597	5965	39875	264	1%
	2025	2577	410	827	1451	1087	493	6845	n.v.	42	2482	885	1107	378	4852	n.v.	235	1064	808	1872	n.v.	33	3316	3110	1346	7772	n.v.	66	16057	10442	10641	6724	43864	0	0%
	2030							7517	n.v.	42					5341	n.v.	235			2056	n.v.	33				8430	n.v.	66	17556	11434	11771	7397	48158	0	0%
(H05.d) Chronische Bronchialerkrankungen und Emphysem	2018	1207	240	561	565	415	391	3379	-90	13	1452	535	585	173	2745	107	74	567	377	944	-23	16	1971	1835	679	4485	193	13	8836	5317	5582	3689	23424	428	2%
	2025	1351	253	559	629	443	406	3641	n.v.	13	1639	592	645	182	3058	n.v.	71	621	434	1055	n.v.	16	2139	1865	739	4743	n.v.	13	9470	5716	6137	4113	25436	5	0%
	2030							3966	n.v.	13					3368	n.v.	71			1154	n.v.	16				5085	n.v.	13	10258	6208	6689	4522	27677	6	0%
(H05.e) Maligne Neoplasien der unteren Atmungsorgane	2018	778	133	270	341	350	138	2010	-34	16	1230	445	400	87	2162	69	24	358	346	704	-15	0	1040	903	387	2330	313	39	5149	2802	4906	2866	15723	2444	16%
	2025	692	110	212	295	299	111	1719	n.v.	12	1062	394	344	73	1873	n.v.	19	310	312	622	n.v.	0	878	725	323	1926	n.v.	30	4351	2387	4180	2495	13413	0	0%
	2030							1854	n.v.	12					2021	n.v.	19			669	n.v.	0				2050	n.v.	30	4657	2560	4458	2690	14365	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H05.f) Andere Erkrankungen der Atmungsorgane	2018	169	109	278	-90	2	254	184	438	-29	4	268	136	326	482	200	1412	-171	8	307	196	261	211	196	257	1428	38	11	247	167	414	17	12
	2025	179	116	295	n.v.	2	264	192	456	n.v.	4	285	138	355	513	213	1504	n.v.	8	333	212	286	219	208	282	1540	n.v.	11	275	182	457	n.v.	12
	2030			323	n.v.	2			484	n.v.	4						1624	n.v.	8							1685	n.v.	11			505	n.v.	12
(H05.g) Larynx- Thoraxverletzungen außer Herz	2018	81	54	135	9	11	238	239	477	2	32	402	144	204	315	259	1324	4	14	253	201	252	153	183	164	1206	-35	30	193	322	515	38	126
	2025	79	49	128	n.v.	11	225	231	456	n.v.	32	391	138	200	306	254	1289	n.v.	14	250	193	255	150	178	164	1190	n.v.	30	194	318	512	n.v.	125
	2030			135	n.v.	11			477	n.v.	32						1380	n.v.	14							1278	n.v.	30			549	n.v.	125
(H05.h) Affektionen der Atmungsorgane (Symptome, Befunde)	2018	437	211	648	-119	9	840	412	1252	-3	6	520	787	571	710	564	3152	-473	22	819	355	687	635	787	745	4028	207	48	437	439	876	15	48
	2025	360	170	530	n.v.	7	671	329	1000	n.v.	5	423	598	468	584	455	2528	n.v.	16	669	289	578	508	628	598	3270	n.v.	34	363	344	707	n.v.	35
	2030			567	n.v.	7			1046	n.v.	5						2689	n.v.	16							3489	n.v.	34			751	n.v.	35
(H06.a) Hypertonie	2018	408	195	603	-7	13	790	780	1570	89	23	313	515	484	637	646	2595	-141	8	650	498	604	338	486	673	3249	-3	39	391	555	946	30	47
	2025	415	190	605	n.v.	12	792	774	1566	n.v.	21	331	503	511	670	668	2683	n.v.	8	663	503	651	343	494	687	3341	n.v.	35	411	581	992	n.v.	43
	2030			653	n.v.	12			1676	n.v.	21						2890	n.v.	8							3639	n.v.	35			1079	n.v.	43
(H06.b) Akute Herzerkrankungen	2018	584	257	841	-60	23	913	1029	1942	33	32	1144	628	1243	1447	1137	5599	-146	36	867	486	818	511	965	1078	4725	10	61	498	633	1131	41	56
	2025	643	279	922	n.v.	23	971	1114	2085	n.v.	32	1251	663	1391	1628	1274	6207	n.v.	36	946	547	923	547	1059	1195	5217	n.v.	60	561	709	1270	n.v.	55
	2030			1006	n.v.	23			2257	n.v.	32						6716	n.v.	36							5665	n.v.	60			1406	n.v.	55
(H06.c) Chronische Herzerkrankungen	2018	701	311	1012	-122	6	1532	615	2147	68	22	1103	746	828	1550	1053	5280	-462	12	1516	996	1190	744	814	1266	6526	-16	41	1324	668	1992	129	49
	2025	797	337	1134	n.v.	6	1710	672	2382	n.v.	20	1270	804	967	1812	1210	6063	n.v.	12	1686	1137	1415	823	930	1416	7407	n.v.	40	1567	780	2347	n.v.	47
	2030			1258	n.v.	6			2630	n.v.	20						6748	n.v.	12							8256	n.v.	40			2652	n.v.	47
(H06.d) Herzklappenfehler und Kardiomyopathie	2018	158	67	225	-78	0	265	326	591	-21	4	371	207	234	499	273	1584	-155	13	376	140	236	150	190	314	1406	-11	3	256	143	399	-5	6
	2025	165	69	234	n.v.	0	269	327	596	n.v.	4	391	204	239	551	281	1666	n.v.	13	393	147	250	154	195	324	1463	n.v.	3	267	147	414	n.v.	6
	2030			256	n.v.	0			646	n.v.	4						1793	n.v.	13							1582	n.v.	3			447	n.v.	6
(H06.e) Herzrhythmusstörungen	2018	628	276	904	-128	10	1093	798	1891	26	30	1253	762	1172	1770	1296	6253	-548	27	1381	815	1107	670	740	765	5478	28	36	589	685	1274	77	98
	2025	699	295	994	n.v.	9	1162	845	2007	n.v.	26	1365	799	1317	1972	1419	6872	n.v.	24	1490	892	1260	727	799	845	6013	n.v.	32	650	754	1404	n.v.	84
	2030			1075	n.v.	9			2162	n.v.	26						7444	n.v.	24							6510	n.v.	32			1520	n.v.	84
(H06.f) Aortenaneurysmen, andere Affektionen der Aorta	2018	24	12	36	-9	0	44	32	76	0	1	90	52	69	93	69	373	-75	0	113	30	81	71	50	36	381	60	5	51	29	80	-10	4
	2025	24	11	35	n.v.	0	45	30	75	n.v.	1	91	50	69	94	68	372	n.v.	0	112	30	83	67	49	36	377	n.v.	5	50	30	80	n.v.	4
	2030			38	n.v.	0			77	n.v.	1						401	n.v.	0							416	n.v.	5			87	n.v.	4
(H06.g) Symptome und Zustände betreffend Herz und Kreislauf	2018	426	149	575	-10	8	752	433	1185	52	19	514	514	445	636	637	2746	-105	18	611	529	574	414	616	815	3559	29	60	361	484	845	41	77
	2025	402	134	536	n.v.	7	684	382	1066	n.v.	16	479	447	428	612	588	2554	n.v.	15	569	497	541	378	573	750	3308	n.v.	51	346	445	791	n.v.	65
	2030			584	n.v.	7			1129	n.v.	16						2749	n.v.	15							3574	n.v.	51			847	n.v.	65
(H07.a) Affektionen der Arterien, außer Aorta	2018	352	386	738	-9	4	352	276	628	-26	3	444	252	440	847	469	2452	-528	7	584	287	476	252	440	397	2436	62	10	342	248	590	80	18
	2025	355	380	735	n.v.	3	342	271	613	n.v.	3	443	238	446	847	463	2437	n.v.	7	574	289	494	246	433	398	2434	n.v.	9	334	253	587	n.v.	16
	2030			807	n.v.	3			650	n.v.	3						2642	n.v.	7							2643	n.v.	9			637	n.v.	16
(H07.b) Affektionen der Venen	2018	71	46	117	-4	1	235	133	368	41	0	133	110	177	171	150	741	-102	1	318	231	305	121	159	171	1305	0	9	256	123	379	14	12
	2025	70	42	112	n.v.	1	204	116	320	n.v.	0	125	102	162	161	138	688	n.v.	1	298	201	282	110	147	163	1201	n.v.	8	247	115	362	n.v.	11
	2030			120	n.v.	1			329	n.v.	0						722	n.v.	1							1274	n.v.	8			380	n.v.	11
(H07.c) Affektionen des Lymphsystems	2018	60	52	112	-27	0	191	92	283	149	4	114	66	100	144	101	525	-152	2	170	91	116	128	108	129	742	0	2	149	150	299	31	20
	2025	59	48	107	n.v.	0	187	87	274	n.v.	4	109	61	93	137	94	494	n.v.	2	165	87	109	122	98	122	703	n.v.	2	145	136	281	n.v.	18
	2030			111	n.v.	0			281	n.v.	4						510	n.v.	2							727	n.v.	2			291	n.v.	18
(H08.a) Maligne Neoplasien des Gastrointestinums	2018	296	215	511	-116	11	511	351	862	-69	4	774	281	674	1069	422	3220	-900	9	722	546	590	464	566	492	3380	-15	10	805	332	1137	152	36
	2025	269	188	457	n.v.	8	456	309	765	n.v.	3	699	243	611	958	375	2886	n.v.	7	638	480	551	409	494	453	3025	n.v.	9	729	301	1030	n.v.	28
	2030			496	n.v.	8			815	n.v.	3						3105	n.v.	7							3269	n.v.	9			1114	n.v.	28
(H08.b) Maligne Neoplasien Leber, Galle, Pankreas	2018	210	123	333	-111	3	362	281	643	-28	1	420	118	353	540	294	1725	-367	2	441	327	287	209	332	297	1893	-4	3	459	228	687	83	34
	2025	187	112	299	n.v.	3	315	243	558	n.v.	1	368	98	318	485	261	1530	n.v.	2	380	284	256	186	290	266	1662	n.v.	3	412	189	601	n.v.	26
	2030			327	n.v.	3			602	n.v.	1						1652	n.v.	2							1812	n.v.	3			631	n.v.	26
(H08.c) Divertikulose und gutartige Neubildungen des Gastrointestinaltrakts	2018	444	208	652	-71	6	1923	967	2890	88	24	1330	403	774	1459	603	4569	-806	15	1091	952	786	393	728	737	4687	-151	22	1443	578	2021	226	39
	2025	380	172	552	n.v.	4	1461	748	2209	n.v.	18	1048	319	637	1160	500	3664	n.v.	12	870	759	651	310	602	613	3805	n.v.	17	1143	498	1641	n.v.	30
	2030			586	n.v.	4			2291	n.v.	18						3885	n.v.	12							4031	n.v.	17			1728	n.v.	30
(H08.d) Affektionen Ösophagus, Magen, Duodenum	2018	571	282	853	-161	13	1771	1652	3423	60	20	1128	530	1129	1574	753	5114	-1201	28	1420	1285	985	602	875	1441	6608	-279	45	2209	883	3092	548	94
	2025	429	226	655	n.v.	9	1268	1138	2406	n.v.	15	851	364	881	1181	561	3838	n.v.	20	1082	931	753	429	658	1072	4925	n.v.	34	1572	676	2248	n.v.	66
	2030			703	n.v.	9			2477	n.v.	15						4074	n.v.	20							5210	n.v.	34			2353	n.v.	66
(H08.e) Komplizierte Darmerkrankungen und komplizierte Hernien	2018	130	76	206	-8	2	278	209	487	-33	6	292	92	216	286	215	1101	-129	10	289	183	209	139	182	138	1140	-19	10	405	246	651	59	43
	2025	142	80	222	n.v.	2	288	218	506	n.v.	6	309	96	232	305	222	1164	n.v.	10	305	201	231	143	195	148	1223	n.v.	10	441	257	698	n.v.	41
	2030			239	n.v.	2			536	n.v.	6						1257	n.v.	10							1317	n.v.	10			757	n.v.	41
(H08.f) Chronisch entzündliche Darmerkrankung, Malabsorption	2018	338	128	466	-92	13	568	401	969	20	10	800	497	703	1047	501	3548	-537	15	718	523	612	410	1000	677	3940	61	54	546	359	905	28	37
	2025	318	114	432	n.v.	11	527	369	896	n.v.	9	741	446	652	996	462	3297	n.v.	14	663	483	562	376	901	607	3592	n.v.	46	502	335	837	n.v.	32
	2030			452	n.v.	11			937	n.v.	9						3478	n.v.	14							3740	n.v.	46			884	n.v.	32

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West	Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																											Vers.zone (mit VZ-Code)						
(H05.f) Andere Erkrankungen der Atmungsorgane	2018	350	103	119	324	208	91	1195	-5	10	424	130	334	174	1062	69	53	145	150	295	-5	7	603	532	244	1379	176	27	2960	1742	1842	1357	7901	306	4%
	2025	399	108	118	350	226	94	1295	n.v.	10	464	139	361	188	1152	n.v.	51	156	165	321	n.v.	7	639	552	273	1464	n.v.	25	3147	1867	1997	1473	8484	0	0%
	2030							1402	n.v.	10					1258	n.v.	51			348	n.v.	7				1566	n.v.	25	3387	2012	2190	1606	9195	0	0%
(H05.g) Larynx- Thoraxverletzungen außer Herz	2018	246	119	96	202	170	94	927	-22	34	425	268	271	63	1027	58	349	120	143	263	-3	48	380	375	132	887	-51	10	2292	1458	1721	1290	6761	59	1%
	2025	252	112	86	193	164	85	892	n.v.	34	427	262	271	60	1020	n.v.	345	119	146	265	n.v.	48	376	339	138	853	n.v.	10	2221	1397	1702	1285	6605	0	0%
	2030							942	n.v.	34					1084	n.v.	345			279	n.v.	48				924	n.v.	10	2388	1470	1827	1363	7048	0	0%
(H05.h) Affektionen der Atmungsorgane (Symptome, Befunde)	2018	788	283	315	585	372	376	2719	11	32	618	339	166	94	1217	50	81	237	244	481	-9	18	1417	1150	590	3157	321	28	6746	4182	4904	1698	17530	1874	11%
	2025	670	217	238	472	294	288	2179	n.v.	24	505	271	129	76	981	n.v.	59	190	199	389	n.v.	13	1150	891	492	2533	n.v.	20	5421	3349	3977	1370	14117	0	0%
	2030							2306	n.v.	24					1032	n.v.	59			415	n.v.	13				2703	n.v.	20	5780	3531	4240	1447	14998	0	0%
(H06.a) Hypertonie	2018	789	382	647	785	511	460	3574	-38	34	560	411	269	86	1326	58	101	215	260	475	-11	17	779	930	282	1991	23	15	4994	5339	4195	1801	16329	887	5%
	2025	844	376	613	813	501	440	3587	n.v.	31	605	425	277	89	1396	n.v.	91	225	265	490	n.v.	16	784	915	306	2005	n.v.	14	5103	5343	4333	1886	16665	13	0%
	2030							3845	n.v.	31					1513	n.v.	91			536	n.v.	16				2147	n.v.	14	5487	5724	4718	2049	17978	14	0%
(H06.b) Akute Herzerkrankungen	2018	1090	390	564	1036	682	441	4203	20	47	1021	688	583	133	2425	37	190	1017	440	1457	2	46	1265	1144	483	2892	63	26	9075	6402	5856	3882	25215	358	1%
	2025	1268	410	581	1151	728	449	4587	n.v.	47	1177	771	632	143	2723	n.v.	187	1123	482	1605	n.v.	45	1374	1191	549	3114	n.v.	26	9964	6951	6487	4328	27730	0	0%
	2030							4959	n.v.	47					2958	n.v.	187			1730	n.v.	45				3347	n.v.	26	10765	7520	7071	4688	30044	0	0%
(H06.c) Chronische Herzerkrankungen	2018	1574	472	803	1117	779	624	5369	-69	39	1419	402	654	164	2639	109	92	830	557	1387	-31	12	2293	1981	927	5201	394	72	11182	7827	8518	4026	31553	890	3%
	2025	1834	526	859	1255	864	661	5999	n.v.	37	1700	467	767	178	3112	n.v.	87	961	666	1627	n.v.	11	2566	2104	1114	5784	n.v.	69	12644	8718	9754	4739	35855	56	0%
	2030							6624	n.v.	37					3501	n.v.	87			1833	n.v.	11				6429	n.v.	69	14064	9625	10908	5334	39931	61	0%
(H06.d) Herzklappenfehler und Kardiomyopathie	2018	289	100	186	253	224	104	1156	-46	11	342	77	125	32	576	159	46	168	166	334	-55	2	352	295	144	791	212	13	2533	1814	1805	910	7062	494	7%
	2025	318	104	182	267	224	98	1193	n.v.	11	356	87	133	31	607	n.v.	42	182	185	367	n.v.	2	352	288	161	801	n.v.	12	2632	1858	1877	974	7341	27	0%
	2030							1270	n.v.	11					652	n.v.	42			397	n.v.	2				859	n.v.	12	2835	1989	2029	1049	7902	30	0%
(H06.e) Herzrhythmusstörungen	2018	1117	413	654	1022	730	439	4375	-21	47	974	410	542	120	2046	65	165	619	538	1157	5	34	2343	2251	1129	5723	496	75	12604	6542	6752	3203	29101	5089	17%
	2025	1261	448	656	1134	783	459	4741	n.v.	41	1096	448	583	130	2257	n.v.	142	698	592	1290	n.v.	30	2544	2281	1253	6078	n.v.	65	13649	7043	7417	3547	31656	3611	11%
	2030							5087	n.v.	41					2453	n.v.	142			1398	n.v.	30				6455	n.v.	65	14663	7560	8030	3851	34104	3886	11%
(H06.f) Aortenaneurysmen, andere Affektionen der Aorta	2018	66	24	44	23	37	22	216	-18	0	88	12	40	8	148	7	6	44	19	63	-3	1	99	59	52	210	48	4	607	304	461	211	1583	212	13%
	2025	67	22	39	22	37	22	209	n.v.	0	88	13	41	8	150	n.v.	5	43	19	62	n.v.	1	94	56	53	203	n.v.	4	599	295	457	212	1563	0	0%
	2030							230	n.v.	0					169	n.v.	5			66	n.v.	1				220	n.v.	4	648	318	503	235	1704	0	0%
(H06.g) Symptome und Zustände betreffend Herz und Kreislauf	2018	604	289	380	637	424	407	2741	-53	34	602	384	311	128	1425	51	150	316	280	596	-10	27	818	835	375	2028	5	29	5200	4075	4404	2021	15700	1381	9%
	2025	591	261	337	581	391	352	2513	n.v.	29	578	361	286	112	1337	n.v.	126	297	267	564	n.v.	22	750	736	374	1860	n.v.	25	4816	3713	4099	1901	14529	79	1%
	2030							2689	n.v.	29					1434	n.v.	126			606	n.v.	22				1995	n.v.	25	5185	3961	4421	2040	15607	93	1%
(H07.a) Affektionen der Arterien, außer Aorta	2018	396	206	259	314	226	145	1546	-96	7	389	96	259	100	844	58	25	169	136	305	-8	3	909	1056	392	2357	467	16	5161	2560	3026	1149	11896	1247	10%
	2025	408	197	237	317	218	133	1510	n.v.	7	387	97	263	96	843	n.v.	22	168	141	309	n.v.	3	892	1000	387	2279	n.v.	13	5071	2503	3021	1152	11747	933	8%
	2030							1606	n.v.	7					924	n.v.	22			334	n.v.	3				2423	n.v.	13	5457	2671	3280	1258	12666	1010	8%
(H07.b) Affektionen der Venen	2018	301	53	144	211	164	137	1010	-31	8	164	67	107	26	364	10	11	139	81	220	-2	8	309	243	106	658	74	4	1470	1424	1684	584	5162	766	15%
	2025	300	48	129	199	149	122	947	n.v.	7	160	62	98	22	342	n.v.	10	126	75	201	n.v.	8	279	210	99	588	n.v.	4	1346	1309	1563	543	4761	0	0%
	2030							992	n.v.	7					367	n.v.	10			207	n.v.	8				618	n.v.	4	1417	1364	1654	574	5009	0	0%
(H07.c) Affektionen des Lymphsystems	2018	227	47	105	113	101	70	663	-114	4	94	58	106	48	306	24	19	86	41	127	-7	2	202	202	92	496	96	14	1081	998	1041	433	3553	378	11%
	2025	230	43	93	109	95	64	634	n.v.	4	93	53	98	42	286	n.v.	17	82	39	121	n.v.	2	192	189	88	469	n.v.	12	1022	956	984	407	3369	0	0%
	2030							654	n.v.	4					291	n.v.	17			126	n.v.	2				484	n.v.	12	1055	985	1018	417	3475	0	0%
(H08.a) Maligne Neoplasien des Gastrointestinums	2018	756	302	552	451	367	231	2659	-28	11	484	176	248	111	1019	142	21	454	529	983	-22	12	1448	1220	577	3245	856	66	6761	3736	4517	2002	17016	3295	19%
	2025	711	255	458	408	326	190	2348	n.v.	9	441	159	221	95	916	n.v.	17	416	474	890	n.v.	9	1271	1047	528	2846	n.v.	51	6001	3301	4055	1806	15163	65	0%
	2030							2495	n.v.	9					980	n.v.	17			963	n.v.	9				3033	n.v.	51	6435	3509	4383	1943	16270	70	0%
(H08.b) Maligne Neoplasien Leber, Galle, Pankreas	2018	325	102	188	223	172	103	1113	-27	4	318	125	157	56	656	101	15	186	198	384	-15	0	699	656	324	1679	368	39	3614	1879	2580	1040	9113	1483	16%
	2025	289	86	154	200	152	84	965	n.v.	4	288	111	139	46	584	n.v.	11	165	181	346	n.v.	0	598	552	285	1435	n.v.	30	3152	1635	2263	930	7980	0	0%
	2030							1044	n.v.	4					622	n.v.	11			370	n.v.	0				1495	n.v.	30	3352	1768	2443	992	8555	0	0%
(H08.c) Divertikulose und gutartige Neubildungen des Gastrointestinaltrakts	2018	3650	426	806	934	1341	748	7905	-129	42	823	327	406	396	1952	84	61	815	365	1180	2	9	1617	1661	609	3887	757	37	8900	11003	6708	3132	29743	5299	18%
	2025	2918	337	580	752	1009	555	6151	n.v.	34	694	278	357	329	1658	n.v.	50	649	301	950	n.v.	7	1273	1249	493	3015	n.v.	25	7059	8532	5446	2608	23645	8	0%
	2030							6466	n.v.	34					1744	n.v.	50			1006	n.v.	7				3144	n.v.	25	7437	8935	5759	2750	24881	9	0%
(H08.d) Affektionen Ösophagus, Magen, Duodenum	2018	2347	471	642	945	853	555	5813	-89	42	1027	519	652	239	2437	9	119	654	360	1014	-16	13	2488	2168	862	5518	1129	88	11203	9518	9700	3451	33872	5051	15%
	2025	1809	331	454	721	632	394	4341	n.v.	30	785	374	487	170	1816	n.v.	84	498	272	770	n.v.	9	1864	1591	667	4122	n.v.	62	8389	6973	7173	2586	25121	680	3%
	2030							4545	n.v.	30					1926	n.v.	84			820	n.v.	9				4301	n.v.	62	8835	7265	7563	2746	26409	716	3%
(H08.e) Komplizierte Darmerkrankungen und komplizierte Hernien	2018	652	102	378	320	257	152	1861	-5	10	307	157	209	111	784	59	53	175	186	361	-8	8	409	373	178	960	84	14	2191	2424	1791	1145	7551	238	3%
	2025	739	105	378	344	265	153	1984	n.v.	10	323	165	220	111	819	n.v.	52	191	197	388	n.v.	8	441	375	198	1014	n.v.	14	2320	2570	1921	1207	8018	0	0%
	2030							2117	n.v.	10					872	n.v.	52			411	n.v.	8				1079	n.v.	14	2488	2740	2074	1283	8585	0	0%
(H08.f) Chronisch entzündliche Darmerkrankung, Malabsorption	2018	1229	215	350	423	384	232	2833	-4	26	615	187	424	51	1277	56	103	513	467	980	-16	31	1067	1034	492	2593	484	18	6479	3930	4845	2257	17511	2233	13%
	2025	1167	191	308	388	339	201	2594	n.v.	24	580	178	390	45	1193	n.v.	89	479	422	901	n.v.	27	1005	932	486	2423	n.v.	16	6038	3604	4429	2094	16165	0	0%
	2030							2707	n.v.	24					1262	n.v.	89			936	n.v.	27				2554	n.v.	16	6369	3759	4624	2198	16950	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H08.g) Sonstige Magen-Darm Affektionen	2018	235	159	394	-25	6	798	472	1270	32	11	509	277	536	658	606	2586	-381	8	630	279	460	320	393	365	2447	-44	11	552	357	909	46	25
	2025	208	140	348	n.v.	5	670	393	1063	n.v.	8	445	234	488	587	522	2276	n.v.	6	552	246	415	268	345	316	2142	n.v.	9	484	312	796	n.v.	20
	2030			371	n.v.	5			1098	n.v.	8						2420	n.v.	6							2276	n.v.	9			836	n.v.	20
(H08.h) Anorektale Erkrankungen	2018	107	64	171	-47	6	280	212	492	8	1	281	128	295	402	154	1260	-226	2	313	192	202	139	245	183	1274	-14	7	391	157	548	39	12
	2025	91	53	144	n.v.	5	230	176	406	n.v.	1	247	104	249	346	131	1077	n.v.	2	270	159	170	118	204	157	1078	n.v.	6	322	132	454	n.v.	9
	2030			151	n.v.	5			416	n.v.	1						1134	n.v.	2							1130	n.v.	6			472	n.v.	9
(H08.i) Akute Hepatitis und Komplizierte Erkrankungen Leber, Galle, Pankreas	2018	162	69	231	-14	10	236	147	383	-8	5	279	91	300	384	223	1277	-104	7	222	152	162	104	182	140	962	10	19	247	137	384	13	19
	2025	173	72	245	n.v.	10	243	155	398	n.v.	5	307	93	333	416	232	1381	n.v.	7	247	166	172	110	191	149	1035	n.v.	19	267	146	413	n.v.	19
	2030			260	n.v.	10			410	n.v.	5						1454	n.v.	7							1073	n.v.	19			439	n.v.	19
(H08.j) Erkrankungen von Leber, Galle, Pankreas	2018	402	243	645	-53	20	674	483	1157	-28	15	887	285	853	917	612	3554	-396	17	862	537	611	282	498	523	3313	-39	16	655	312	967	17	36
	2025	381	223	604	n.v.	17	616	450	1066	n.v.	13	848	258	803	872	581	3362	n.v.	15	815	515	578	254	453	493	3108	n.v.	14	621	295	916	n.v.	30
	2030			637	n.v.	17			1092	n.v.	13						3538	n.v.	15							3281	n.v.	14			956	n.v.	30
(H08.k) Symptome und Zustände betreffend Verdauungssystem	2018	448	153	601	-44	10	719	232	951	5	6	842	818	964	942	610	4176	-589	37	776	437	512	504	729	945	3903	11	57	757	675	1432	108	53
	2025	349	115	464	n.v.	8	534	170	704	n.v.	5	636	592	746	737	461	3172	n.v.	30	608	330	390	365	552	719	2964	n.v.	47	593	514	1107	n.v.	44
	2030			483	n.v.	8			719	n.v.	5						3273	n.v.	30							3065	n.v.	47			1152	n.v.	44
(H08.l) Verletzung intraabdominaler Organe und Blutgefässe	2018	8	13	21	-2	0	30	26	56	4	10	32	7	24	39	30	132	-16	2	26	12	26	27	9	21	121	1	6	26	39	65	4	22
	2025	9	13	22	n.v.	0	29	26	55	n.v.	10	34	7	24	38	31	134	n.v.	2	27	13	26	27	9	21	123	n.v.	6	26	38	64	n.v.	22
	2030			23	n.v.	0			54	n.v.	10						136	n.v.	2							125	n.v.	6			64	n.v.	22
(H09.a) Andere Infektionen der Urogenitalorgane	2018	71	35	106	11	6	244	156	400	4	12	157	64	89	145	92	547	-67	8	262	131	146	102	151	140	932	24	12	104	109	213	20	14
	2025	72	35	107	n.v.	6	248	159	407	n.v.	12	159	62	89	150	91	551	n.v.	8	273	131	152	101	156	138	951	n.v.	12	107	109	216	n.v.	14
	2030			111	n.v.	6			416	n.v.	12						561	n.v.	8							978	n.v.	12			219	n.v.	14
(H09.b) Neoplasien der Harnblase, Niere, anderer Harnorgane	2018	96	52	148	-43	0	131	53	184	-21	1	191	75	210	434	145	1055	-248	2	417	179	310	63	260	142	1371	115	0	163	105	268	20	8
	2025	63	33	96	n.v.	0	86	36	122	n.v.	1	113	47	137	278	92	667	n.v.	2	275	121	206	42	174	91	909	n.v.	0	105	70	175	n.v.	5
	2030			107	n.v.	0			133	n.v.	1						722	n.v.	2							1000	n.v.	0			190	n.v.	5
(H09.c) Nephropathie	2018	374	458	832	-35	3	476	337	813	-51	5	755	230	606	1060	437	3088	-368	3	487	339	324	209	349	461	2169	-51	7	677	296	973	60	26
	2025	379	446	825	n.v.	3	465	329	794	n.v.	5	766	217	628	1089	431	3131	n.v.	3	486	324	347	208	328	468	2161	n.v.	6	705	305	1010	n.v.	24
	2030			917	n.v.	3			865	n.v.	5						3446	n.v.	3							2349	n.v.	6			1115	n.v.	24
(H09.d) Affektionen der ableitenden Harnwege	2018	1046	454	1500	20	28	1316	707	2023	-127	28	1690	752	1424	2428	1209	7503	-753	31	2242	1226	1612	801	1288	1257	8426	434	84	1369	995	2364	195	144
	2025	1023	427	1450	n.v.	24	1260	653	1913	n.v.	24	1641	698	1398	2391	1174	7302	n.v.	26	2149	1198	1597	766	1239	1209	8158	n.v.	72	1333	947	2280	n.v.	123
	2030			1567	n.v.	24			2053	n.v.	24						7928	n.v.	26							8804	n.v.	72			2443	n.v.	123
(H09.e) Nephrolithiasis	2018	254	60	314	-107	12	232	184	416	8	27	447	162	478	814	354	2255	-3	32	456	367	325	150	247	262	1807	35	39	127	97	224	11	14
	2025	241	55	296	n.v.	10	202	167	369	n.v.	23	421	143	464	775	334	2137	n.v.	26	437	345	307	139	231	240	1699	n.v.	33	119	85	204	n.v.	11
	2030			301	n.v.	10			371	n.v.	23						2193	n.v.	26							1741	n.v.	33			206	n.v.	11
(H09.f) Verletzungen der Niere, Becken- und Genitalorgane	2018	2	9	11	1	1	18	12	30	1	2	13	11	6	5	18	53	-10	1	20	9	23	16	12	15	95	2	7	21	57	78	14	40
	2025	2	9	11	n.v.	1	17	11	28	n.v.	2	13	10	6	6	17	52	n.v.	1	19	9	23	15	11	14	91	n.v.	7	21	54	75	n.v.	38
	2030			11	n.v.	1			28	n.v.	2						55	n.v.	1							95	n.v.	7			74	n.v.	38
(H10.a) Maligne Neoplasien der Prostata, Hoden, Penis, andere	2018	122	70	192	-69	0	101	75	176	-26	0	327	105	271	369	312	1384	-529	4	610	398	582	243	321	219	2373	340	7	250	175	425	49	20
	2025	81	47	128	n.v.	0	69	47	116	n.v.	0	216	66	178	235	214	909	n.v.	3	393	267	395	156	207	142	1560	n.v.	5	162	117	279	n.v.	11
	2030			143	n.v.	0			131	n.v.	0						997	n.v.	3							1715	n.v.	5			303	n.v.	11
(H10.b) Erkrankungen der Prostata und Affektionen der äußeren Genitale	2018	148	53	201	-45	1	195	118	313	-33	6	449	150	405	409	224	1637	-199	5	492	270	299	141	153	253	1608	82	11	166	158	324	27	26
	2025	115	40	155	n.v.	1	148	88	236	n.v.	4	336	108	304	309	166	1223	n.v.	4	360	217	230	106	107	187	1207	n.v.	7	126	117	243	n.v.	18
	2030			165	n.v.	1			246	n.v.	4						1286	n.v.	4							1273	n.v.	7			256	n.v.	18
(H11.a) Neoplasien der weiblichen Genitalorgane	2018	179	69	248	-70	4	167	89	256	-6	2	301	84	250	299	184	1118	-319	2	366	137	185	112	227	201	1228	46	3	284	141	425	46	16
	2025	138	50	188	n.v.	3	116	66	182	n.v.	1	224	59	191	219	133	826	n.v.	2	266	101	141	81	163	149	901	n.v.	2	208	103	311	n.v.	10
	2030			198	n.v.	3			185	n.v.	1						872	n.v.	2							951	n.v.	2			324	n.v.	10
(H11.b) Entzündliche Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane	2018	47	30	77	-13	3	80	49	129	3	3	155	32	114	168	57	526	-13	1	75	66	61	40	102	75	419	4	5	79	68	147	-4	10
	2025	38	24	62	n.v.	3	59	36	95	n.v.	3	120	23	92	138	42	415	n.v.	1	61	54	46	31	79	58	329	n.v.	4	61	52	113	n.v.	8
	2030			60	n.v.	3			93	n.v.	3						411	n.v.	1							325	n.v.	4			112	n.v.	8
(H11.c) Andere Affektionen der weiblichen Genitalorgane	2018	160	71	231	-38	3	174	104	278	0	1	329	121	269	359	185	1263	-158	7	405	192	278	184	187	268	1514	19	13	260	137	397	15	23
	2025	113	48	161	n.v.	3	119	71	190	n.v.	1	225	80	187	246	127	865	n.v.	5	292	131	185	128	129	181	1046	n.v.	11	185	94	279	n.v.	18
	2030			163	n.v.	3			187	n.v.	1						878	n.v.	5							1060	n.v.	11			280	n.v.	18
(H12.a) Komplikationen in der Schwangerschaft und im Wochenbett	2018	575	224	799	-132	39	614	417	1031	-45	11	1313	539	1020	1429	996	5297	-166	83	1289	757	967	704	939	951	5607	59	56	1038	549	1587	87	96
	2025	490	191	681	n.v.	32	493	336	829	n.v.	9	1140	447	867	1264	792	4510	n.v.	65	1133	654	803	586	777	809	4762	n.v.	47	896	454	1350	n.v.	77
	2030			664	n.v.	32			784	n.v.	9						4372	n.v.	65							4589	n.v.	47			1301	n.v.	77
(H13.a) Fetale Schädigungen	2018	316	82	398	-2	29	356	280	636	-2	7	643	203	370	583	410	2209	-294	11	642	217	538	336	488	332	2553	68	19	554	255	809	48	48
	2025	318	81	399	n.v.	29	341	267	608	n.v.	7	643	201	397	610	384	2235	n.v.	11	688	219	526	338	497	332	2600	n.v.	19	552	252	804	n.v.	47
	2030			400	n.v.	29			591	n.v.	7						2244	n.v.	11							2580	n.v.	19			799	n.v.	47

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West	Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																											Vers.zone (mit VZ-Code)						
(H08.g) Sonstige Magen-Darm Affektionen	2018	1512	179	264	487	567	216	3225	-12	7	589	188	394	77	1248	61	46	275	294	569	-1	16	861	964	368	2193	324	12	5014	4654	3356	1817	14841	2336	16%
	2025	1345	152	216	427	478	171	2789	n.v.	6	530	171	353	67	1121	n.v.	37	236	251	487	n.v.	12	738	802	323	1863	n.v.	9	4347	3992	2938	1608	12885	24	0%
	2030							2918	n.v.	6					1199	n.v.	37			508	n.v.	12				1962	n.v.	9	4605	4164	3112	1707	13588	25	0%
(H08.h) Anorektale Erkrankungen	2018	887	121	200	235	353	173	1969	3	12	213	38	112	51	414	16	7	231	121	352	-3	3	507	517	207	1231	224	15	2598	2525	1822	766	7711	1293	17%
	2025	762	96	155	199	277	131	1620	n.v.	10	186	32	93	39	350	n.v.	5	192	100	292	n.v.	2	448	432	190	1070	n.v.	12	2238	2079	1532	642	6491	9	0%
	2030							1679	n.v.	10					369	n.v.	5			301	n.v.	2				1122	n.v.	12	2353	2149	1602	670	6774	9	0%
(H08.i) Akute Hepatitis und Komplizierte Erkrankungen Leber, Galle, Pankreas	2018	264	54	100	211	163	85	877	-12	12	245	131	179	48	603	50	54	152	115	267	-7	7	484	397	185	1066	72	23	2505	1329	1346	870	6050	59	1%
	2025	290	55	98	220	166	86	915	n.v.	12	264	139	198	52	653	n.v.	54	167	124	291	n.v.	7	522	405	206	1133	n.v.	23	2687	1385	1448	944	6464	0	0%
	2030							958	n.v.	12					692	n.v.	54			308	n.v.	7				1176	n.v.	23	2816	1442	1512	1000	6770	0	0%
(H08.j) Erkrankungen von Leber, Galle, Pankreas	2018	816	227	387	592	373	247	2642	21	24	669	237	259	72	1237	185	87	375	274	649	-28	11	1282	1169	498	2949	321	34	6905	4042	4280	1886	17113	1173	7%
	2025	787	204	341	554	337	215	2438	n.v.	21	627	225	242	70	1164	n.v.	73	366	257	623	n.v.	9	1211	1057	473	2741	n.v.	30	6484	3727	4024	1787	16022	12	0%
	2030							2544	n.v.	21					1231	n.v.	73			661	n.v.	9				2842	n.v.	30	6785	3868	4237	1892	16782	13	0%
(H08.k) Symptome und Zustände betreffend Verdauungssystem	2018	1299	430	518	691	1060	379	4377	-11	55	809	331	299	127	1566	50	114	521	276	797	-13	17	1760	1464	719	3943	483	50	8567	5481	5335	2363	21746	3261	15%
	2025	1033	314	370	519	792	276	3304	n.v.	45	636	244	226	90	1196	n.v.	94	400	210	610	n.v.	14	1371	1092	578	3041	n.v.	42	6562	4123	4071	1806	16562	471	3%
	2030							3371	n.v.	45					1230	n.v.	94			631	n.v.	14				3157	n.v.	42	6796	4207	4217	1861	17081	489	3%
(H08.l) Verletzung intraabdominaler Organe und Blutgefässe	2018	32	10	16	41	16	7	122	-4	8	88	71	39	11	209	10	98	24	21	45	-1	6	42	31	36	109	4	1	249	191	186	254	880	24	3%
	2025	33	10	14	41	16	7	121	n.v.	8	87	71	40	10	208	n.v.	96	24	21	45	n.v.	6	42	31	38	111	n.v.	1	254	189	187	253	883	0	0%
	2030							119	n.v.	8					212	n.v.	96			46	n.v.	6				115	n.v.	1	260	187	189	258	894	0	0%
(H09.a) Andere Infektionen der Urogenitalorgane	2018	169	33	76	104	77	45	504	-27	11	142	34	152	48	376	26	24	119	49	168	1	4	242	216	79	537	8	10	1155	939	1145	544	3783	49	1%
	2025	173	32	73	103	78	44	503	n.v.	11	148	33	159	49	389	n.v.	24	125	50	175	n.v.	4	249	222	84	555	n.v.	10	1178	945	1167	564	3854	0	0%
	2030							513	n.v.	11					394	n.v.	24			179	n.v.	4				567	n.v.	10	1203	965	1197	573	3938	0	0%
(H09.b) Neoplasien der Harnblase, Niere, anderer Harnorgane	2018	105	80	43	87	63	39	417	-86	2	348	130	59	15	552	31	6	194	179	373	-9	0	459	374	238	1071	241	23	2222	653	1639	925	5439	1640	30%
	2025	70	50	25	56	40	27	268	n.v.	1	226	82	40	10	358	n.v.	4	125	116	241	n.v.	0	294	224	149	667	n.v.	13	1397	423	1084	599	3503	3	0%
	2030							291	n.v.	1					385	n.v.	4			262	n.v.	0				716	n.v.	13	1509	460	1190	647	3806	3	0%
(H09.c) Nephropathie	2018	658	273	183	482	368	162	2126	-31	12	751	260	314	109	1434	133	58	365	183	548	-17	3	1785	1519	579	3883	360	29	7345	3397	3142	1982	15866	545	3%
	2025	678	260	166	481	357	150	2092	n.v.	11	770	263	319	99	1451	n.v.	53	373	183	556	n.v.	3	1763	1423	621	3807	n.v.	26	7317	3332	3171	2007	15827	55	0%
	2030							2283	n.v.	11					1614	n.v.	53			608	n.v.	3				4177	n.v.	26	8045	3643	3464	2222	17374	57	0%
(H09.d) Affektionen der ableitenden Harnwege	2018	1441	525	752	919	543	434	4614	-323	31	1955	771	1078	242	4046	204	184	753	686	1439	-46	31	2877	3014	1208	7099	396	75	15648	7091	10790	5485	39014	3776	10%
	2025	1450	491	685	873	515	409	4423	n.v.	28	1963	752	1032	227	3974	n.v.	158	740	677	1417	n.v.	27	2752	2753	1223	6728	n.v.	63	15053	6763	10438	5391	37645	54	0%
	2030							4760	n.v.	28					4313	n.v.	158			1524	n.v.	27				7249	n.v.	63	16290	7267	11247	5837	40641	56	0%
(H09.e) Nephrolithiasis	2018	257	162	331	265	227	159	1401	-14	43	466	271	227	59	1023	18	86	250	333	583	2	15	836	739	336	1911	50	35	4420	1877	2031	1606	9934	1131	11%
	2025	255	145	290	245	202	143	1280	n.v.	36	449	260	210	53	972	n.v.	73	236	313	549	n.v.	13	800	680	321	1801	n.v.	29	4179	1704	1903	1521	9307	9	0%
	2030							1278	n.v.	36					990	n.v.	73			564	n.v.	13				1845	n.v.	29	4286	1702	1947	1554	9489	10	0%
(H09.f) Verletzungen der Niere, Becken- und Genitalorgane	2018	18	11	9	19	6	4	67	-5	2	32	27	18	4	81	0	49	8	16	24	1	8	24	14	10	48	-4	1	103	106	173	105	487	33	7%
	2025	18	10	9	17	5	4	63	n.v.	2	30	25	16	4	75	n.v.	46	7	14	21	n.v.	7	22	15	10	47	n.v.	1	101	100	166	96	463	0	0%
	2030							61	n.v.	2					75	n.v.	46			21	n.v.	7				47	n.v.	1	104	98	169	96	467	0	0%
(H10.a) Maligne Neoplasien der Prostata, Hoden, Penis, andere	2018	351	92	107	222	180	72	1024	-125	8	488	225	248	24	985	31	8	191	238	429	-16	5	505	469	236	1210	345	19	2716	1270	2798	1414	8198	2934	36%
	2025	231	54	63	145	116	44	653	n.v.	5	316	148	160	16	640	n.v.	6	126	159	285	n.v.	3	335	297	164	796	n.v.	10	1786	816	1839	925	5366	0	0%
	2030							716	n.v.	5					697	n.v.	6			313	n.v.	3				845	n.v.	10	1933	899	2018	1010	5860	0	0%
(H10.b) Erkrankungen der Prostata und Affektionen der äußeren Genitale	2018	279	87	128	185	123	133	935	-64	6	312	97	222	25	656	24	20	210	174	384	-7	16	556	510	277	1343	215	41	3128	1301	1932	1040	7401	2117	29%
	2025	209	68	90	139	86	103	695	n.v.	5	238	75	178	19	510	n.v.	14	152	130	282	n.v.	10	400	356	205	961	n.v.	26	2299	971	1450	792	5512	34	1%
	2030							726	n.v.	5					538	n.v.	14			296	n.v.	10				1000	n.v.	26	2409	1014	1529	834	5786	34	1%
(H11.a) Neoplasien der weiblichen Genitalorgane	2018	318	59	89	137	87	49	739	-30	5	330	87	94	27	538	34	15	200	145	345	-11	4	710	536	208	1454	310	38	2751	1064	1653	883	6351	1508	24%
	2025	235	40	62	98	60	34	529	n.v.	4	245	67	70	21	403	n.v.	10	146	106	252	n.v.	3	515	363	155	1033	n.v.	26	1997	761	1212	655	4625	0	0%
	2030							548	n.v.	4					426	n.v.	10			262	n.v.	3				1060	n.v.	26	2077	786	1275	688	4826	0	0%
(H11.b) Entzündliche Erkrankungen der weiblichen Genitalorgane	2018	96	21	15	80	47	22	281	4	5	119	35	52	12	218	6	8	78	51	129	0	5	189	178	84	451	13	6	1024	440	566	347	2377	435	18%
	2025	77	16	12	59	38	17	219	n.v.	4	95	27	41	9	172	n.v.	7	62	37	99	n.v.	4	155	142	72	369	n.v.	5	822	338	442	271	1873	0	0%
	2030							213	n.v.	4					173	n.v.	7			98	n.v.	4				372	n.v.	5	820	329	437	271	1857	0	0%
(H11.c) Andere Affektionen der weiblichen Genitalorgane	2018	248	58	105	203	103	71	788	-30	10	273	111	139	30	553	28	23	347	442	789	-13	167	631	519	245	1395	177	10	2818	1137	1911	1342	7208	2512	35%
	2025	166	36	68	129	67	39	505	n.v.	6	188	74	91	20	373	n.v.	16	165	162	327	n.v.	44	456	361	179	996	n.v.	7	1974	743	1325	700	4742	4	0%
	2030							502	n.v.	6					376	n.v.	16			325	n.v.	44				1013	n.v.	7	2006	737	1340	701	4784	4	0%
(H12.a) Komplikationen in der Schwangerschaft und im Wochenbett	2018	2068	202	248	827	554	488	4387	-53	40	1211	476	698	162	2547	73	86	739	502	1241	-6	35	2446	1942	855	5243	183	32	11115	5642	7194	3788	27739	4758	17%
	2025	1856	167	210	685	462	425	3805	n.v.	34	1025	396	610	133	2164	n.v.	69	647	405	1052	n.v.	30	2205	1719	830	4754	n.v.	25	9754	4825	6112	3216	23907	38	0%
	2030							3667	n.v.	34					2095	n.v.	69			1018	n.v.	30				4747	n.v.	25	9600	4634	5890	3113	23237	37	0%
(H13.a) Fetale Schädigungen	2018	539	98	137	170	115	58	1117	-88	2	569	299	375	141	1384	34	38	311	216	527	5	22	1313	996	473	2782	231	17	5307	1835	3362	1911	12415	162	1%
	2025	566	93	133	159	112	55	1118	n.v.	2	596	295	385	130	1406	n.v.	38	319	213	532	n.v.	22	1327	1004	460	2791	n.v.	17	5344	1807	3404	1938	12493	0	0%
	2030							1100	n.v.	2					1383	n.v.	38			525	n.v.	22				2852	n.v.	17	5416	1771	3379	1908	12474	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H14.a) Neoplasien von Knochen, Bindegewebe und Weichteilen	2018	137	67	204	-91	5	111	67	178	-54	1	200	112	199	256	165	932	-567	3	241	189	175	137	187	133	1062	-37	1	205	76	281	29	16
	2025	93	44	137	n.v.	3	70	43	113	n.v.	1	127	76	132	170	107	612	n.v.	2	166	126	123	93	119	90	717	n.v.	1	137	50	187	n.v.	10
	2030			144	n.v.	3			114	n.v.	1						636	n.v.	2							753	n.v.	1			194	n.v.	10
(H14.b) Osteomyelitis und akute Arthritis	2018	49	55	104	-6	0	81	51	132	-2	0	84	36	54	119	52	345	-75	1	82	21	55	34	51	45	288	-19	1	59	38	97	20	2
	2025	49	56	105	n.v.	0	81	52	133	n.v.	0	86	34	55	122	51	348	n.v.	1	81	21	57	35	52	46	292	n.v.	1	59	40	99	n.v.	2
	2030			116	n.v.	0			138	n.v.	0						363	n.v.	1							310	n.v.	1			105	n.v.	2
(H14.c) Chronisch entzündliche und degenerative Erkrankungen am Bewegungsapparat	2018	249	172	421	-142	0	817	599	1416	-50	8	685	396	623	697	363	2764	-821	1	514	348	446	279	313	445	2345	-27	8	451	385	836	48	19
	2025	216	144	360	n.v.	0	691	504	1195	n.v.	6	578	314	535	608	307	2342	n.v.	1	442	296	388	234	271	378	2009	n.v.	8	384	339	723	n.v.	14
	2030			382	n.v.	0			1256	n.v.	6						2451	n.v.	1							2133	n.v.	8			769	n.v.	14
(H14.d) Andere Affektionen am Bewegungsapparat	2018	282	237	519	-173	15	786	527	1313	-76	14	855	412	814	1026	497	3604	-1455	14	784	620	671	347	484	1393	4299	-19	33	515	503	1018	47	57
	2025	213	172	385	n.v.	9	553	395	948	n.v.	9	632	317	615	764	362	2690	n.v.	10	610	436	513	259	343	851	3012	n.v.	25	387	374	761	n.v.	45
	2030			393	n.v.	9			968	n.v.	9						2776	n.v.	10							3106	n.v.	25			788	n.v.	45
(H14.e) Spätfolgen von Verletzungen von Muskeln, Skelett, Bindegewebe, Haut	2018	47	34	81	-18	3	116	114	230	-8	1	278	65	224	200	130	897	-71	5	66	66	71	116	105	115	539	-77	4	767	684	1451	158	20
	2025	40	28	68	n.v.	3	99	96	195	n.v.	1	240	53	194	177	109	773	n.v.	4	57	55	59	98	90	102	461	n.v.	4	712	640	1352	n.v.	16
	2030			69	n.v.	3			201	n.v.	1						814	n.v.	4							479	n.v.	4			1475	n.v.	16
(H15.a) Frakturen	2018	244	211	455	14	18	636	405	1041	15	75	665	245	389	783	486	2568	-212	39	607	388	494	272	353	439	2553	-99	57	684	665	1349	102	333
	2025	245	205	450	n.v.	16	636	402	1038	n.v.	67	688	243	411	824	496	2662	n.v.	36	616	407	519	274	364	455	2635	n.v.	50	708	657	1365	n.v.	298
	2030			484	n.v.	16			1100	n.v.	67						2892	n.v.	36							2832	n.v.	50			1466	n.v.	298
(H15.b) Gelenksschädigungen, Kontusionen, Quetschungen	2018	146	128	274	23	13	678	325	1003	-40	58	765	354	390	585	466	2560	-152	44	613	443	453	282	372	483	2646	-99	86	628	638	1266	65	229
	2025	126	105	231	n.v.	11	573	275	848	n.v.	49	671	289	346	528	400	2234	n.v.	38	545	389	399	239	328	417	2317	n.v.	73	544	563	1107	n.v.	193
	2030			242	n.v.	11			879	n.v.	49						2362	n.v.	38							2452	n.v.	73			1174	n.v.	193
(H15.c) Hautverletzungen, Verbrennungen	2018	284	280	564	3	13	772	471	1243	-24	64	2366	531	889	1410	650	5846	-255	79	1527	836	744	306	664	722	4799	-125	108	1739	1239	2978	249	580
	2025	175	170	345	n.v.	13	455	284	739	n.v.	64	1453	306	550	899	383	3591	n.v.	79	930	520	460	181	408	447	2946	n.v.	108	1139	916	2055	n.v.	580
	2030			358	n.v.	13			750	n.v.	64						3829	n.v.	79							3116	n.v.	108			2178	n.v.	580
(H16.a) Infektionen des Verdauungstraktes	2018	470	202	672	124	14	1003	865	1868	39	48	615	507	670	788	855	3435	-261	28	1325	600	1170	560	273	606	4534	36	67	692	624	1316	55	116
	2025	480	200	680	n.v.	13	992	841	1833	n.v.	45	637	486	710	845	863	3541	n.v.	28	1408	631	1194	558	280	613	4684	n.v.	66	717	632	1349	n.v.	110
	2030			706	n.v.	13			1861	n.v.	45						3707	n.v.	28							4881	n.v.	66			1397	n.v.	110
(H16.b) Infektionskrankheiten ohne topografische Zuordnung	2018	320	258	578	1	2	744	428	1172	5	18	671	459	567	946	550	3193	-398	14	929	528	657	354	431	596	3495	53	30	591	470	1061	57	66
	2025	344	261	605	n.v.	2	757	435	1192	n.v.	18	727	475	622	1058	582	3464	n.v.	14	1011	564	704	365	453	637	3734	n.v.	30	642	505	1147	n.v.	64
	2030			640	n.v.	2			1246	n.v.	18						3713	n.v.	14							3981	n.v.	30			1220	n.v.	64
(H16.c) AIDS, HIV-Infektion und Assoziierte Erkrankungen	2018	3	0	3	-1	0	5	1	6	-3	0	3	0	2	2	0	7	-3	0	5	1	0	0	2	4	12	-1	0	10	7	17	1	1
	2025	2	0	2	n.v.	0	3	1	4	n.v.	0	2	0	1	2	0	5	n.v.	0	4	1	0	0	2	3	10	n.v.	0	8	7	15	n.v.	1
	2030			2	n.v.	0			4	n.v.	0						5	n.v.	0							11	n.v.	0			15	n.v.	1
(H17.a) Hämatologische Neoplasien (Leukämien, Lymphome u.a.)	2018	363	242	605	-183	3	296	232	528	-63	0	476	152	562	720	347	2257	-1126	4	1118	629	703	316	580	649	3995	-43	6	747	236	983	199	34
	2025	206	134	340	n.v.	2	168	131	299	n.v.	0	253	81	310	400	189	1233	n.v.	2	611	370	388	176	345	369	2259	n.v.	5	427	134	561	n.v.	18
	2030			371	n.v.	2			320	n.v.	0						1304	n.v.	2							2482	n.v.	5			589	n.v.	18
(H17.b) Anämien und andere Erkrankungen des Blutes	2018	322	158	480	-64	7	610	426	1036	-17	11	581	318	729	812	424	2864	-449	9	757	527	529	314	490	556	3173	4	7	549	346	895	53	35
	2025	271	125	396	n.v.	6	508	354	862	n.v.	9	501	272	632	724	367	2496	n.v.	7	665	439	467	258	413	456	2698	n.v.	6	466	298	764	n.v.	26
	2030			432	n.v.	6			928	n.v.	9						2714	n.v.	7							2912	n.v.	6			835	n.v.	26
(H18.a) Neoplasien endokriner Drüsen	2018	25	31	56	-6	2	40	25	65	-22	0	28	13	19	46	38	144	-57	1	112	44	56	49	81	51	393	-14	1	99	35	134	52	20
	2025	23	27	50	n.v.	2	35	22	57	n.v.	0	25	13	16	42	33	129	n.v.	1	99	38	49	42	69	44	341	n.v.	1	83	30	113	n.v.	16
	2030			51	n.v.	2			58	n.v.	0						137	n.v.	1							355	n.v.	1			116	n.v.	16
(H18.b) Erkrankungen der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	2018	35	54	89	-6	1	103	69	172	5	0	43	39	51	59	43	235	-55	2	66	37	63	33	49	42	290	-3	1	32	32	64	11	3
	2025	34	51	85	n.v.	1	99	66	165	n.v.	0	41	36	49	61	40	227	n.v.	2	63	36	65	31	46	43	284	n.v.	1	30	32	62	n.v.	3
	2030			92	n.v.	1			169	n.v.	0						240	n.v.	2							303	n.v.	1			65	n.v.	3
(H18.c) Diabetisches Koma u. komplizierte Stoffwechselstörungen	2018	38	23	61	-17	1	55	45	100	-7	0	86	30	71	259	49	495	-102	6	103	86	66	56	88	91	490	-2	7	130	60	190	17	9
	2025	31	19	50	n.v.	1	42	35	77	n.v.	0	70	21	57	210	38	396	n.v.	5	82	69	54	45	75	70	395	n.v.	7	104	47	151	n.v.	7
	2030			51	n.v.	1			76	n.v.	0						409	n.v.	5							408	n.v.	7			148	n.v.	7
(H18.d) Diabetes Mellitus	2018	214	144	358	-24	8	543	424	967	25	2	326	212	251	519	399	1707	-93	5	546	350	364	158	326	464	2208	-45	16	344	224	568	47	8
	2025	215	143	358	n.v.	8	550	422	972	n.v.	2	330	210	252	545	403	1740	n.v.	5	558	357	368	157	329	478	2247	n.v.	15	350	228	578	n.v.	8
	2030			378	n.v.	8			1012	n.v.	2						1835	n.v.	5							2354	n.v.	15			608	n.v.	8
(H18.e) Andere endokrine Störungen	2018	15	12	27	-5	1	24	13	37	2	1	40	8	18	34	29	129	-44	0	57	29	30	11	18	23	168	-2	0	30	13	43	8	1
	2025	12	10	22	n.v.	1	20	10	30	n.v.	1	33	6	15	30	24	108	n.v.	0	50	25	26	9	14	19	143	n.v.	0	24	12	36	n.v.	1
	2030			23	n.v.	1			31	n.v.	1						110	n.v.	0							148	n.v.	0			37	n.v.	1
(H18.f) Mangelerkrankungen und Störungen des Flüssigkeitshaushaltes	2018	311	113	424	-6	0	506	335	841	-14	8	618	266	485	808	374	2551	-51	8	481	248	432	166	317	339	1983	-40	11	339	453	792	28	37
	2025	306	116	422	n.v.	0	505	338	843	n.v.	8	643	270	516	870	386	2685	n.v.	8	501	257	463	165	328	351	2065	n.v.	11	363	481	844	n.v.	35
	2030			458	n.v.	0			911	n.v.	8						2961	n.v.	8							2253	n.v.	11			928	n.v.	35

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(H14.a) Neoplasien von Knochen, Bindegewebe und Weichteilen	2018	200	49	108	163	108	64	692	42	4	198	45	93	34	370	37	12	80	93	173	-24	1	586	458	183	1227	665	67	2296	937	1343	543	5119	1936	38%
	2025	139	33	66	105	71	38	452	n.v.	3	136	30	61	21	248	n.v.	7	55	59	114	n.v.	1	381	297	124	802	n.v.	42	1507	609	904	362	3382	0	0%
	2030							465	n.v.	3					263	n.v.	7			119	n.v.	1				827	n.v.	42	1560	626	947	382	3515	0	0%
(H14.b) Osteomyelitis und akute Arthritis	2018	110	37	66	80	36	34	363	4	2	86	26	38	17	167	4	3	52	33	85	-2	1	185	132	43	360	76	6	754	550	385	252	1941	137	7%
	2025	119	36	61	82	33	32	363	n.v.	2	92	28	39	16	175	n.v.	3	56	33	89	n.v.	1	198	126	46	370	n.v.	6	767	552	391	264	1974	0	0%
	2030							388	n.v.	2					190	n.v.	3			96	n.v.	1				392	n.v.	6	807	590	415	286	2098	0	0%
(H14.c) Chronisch entzündliche und degenerative Erkrankungen am Bewegungsapparat	2018	818	220	417	462	472	298	2687	91	13	769	252	299	70	1390	87	25	346	422	768	-31	20	1142	1309	594	3045	845	26	6058	4275	3181	2158	15672	1877	12%
	2025	722	176	329	395	388	239	2249	n.v.	11	690	228	260	56	1234	n.v.	19	302	361	663	n.v.	16	969	1164	507	2540	n.v.	20	5098	3588	2732	1897	13315	2	0%
	2030							2342	n.v.	11					1329	n.v.	19			690	n.v.	16				2654	n.v.	20	5335	3750	2902	2019	14006	2	0%
(H14.d) Andere Affektionen am Bewegungsapparat	2018	790	241	541	508	513	381	2974	69	30	571	136	296	84	1087	48	79	424	419	843	-22	46	2772	2644	1058	6474	1581	58	10360	4524	5317	1930	22131	4157	19%
	2025	603	177	357	374	367	253	2131	n.v.	21	434	97	227	58	816	n.v.	66	310	314	624	n.v.	39	2139	1904	776	4819	n.v.	45	7722	3251	3773	1440	16186	36	0%
	2030							2168	n.v.	21					852	n.v.	66			640	n.v.	39				4958	n.v.	45	7955	3308	3894	1492	16649	37	0%
(H14.e) Spätfolgen von Verletzungen von Muskeln, Skelett, Bindegewebe, Haut	2018	185	82	59	55	74	94	549	-61	7	159	64	119	46	388	9	21	80	137	217	-4	53	269	207	174	650	72	6	1594	813	1990	605	5002	924	18%
	2025	158	68	49	44	61	81	461	n.v.	6	144	58	105	39	346	n.v.	18	73	116	189	n.v.	44	236	175	168	579	n.v.	5	1392	684	1813	535	4424	14	0%
	2030							465	n.v.	6					358	n.v.	18			192	n.v.	44				608	n.v.	5	1463	694	1954	550	4661	14	0%
(H15.a) Frakturen	2018	634	410	361	494	466	199	2564	50	149	1147	357	530	136	2170	85	640	325	575	900	-1	398	1150	1089	420	2659	46	48	5471	3816	3902	3070	16259	924	6%
	2025	686	391	350	500	466	185	2578	n.v.	133	1207	348	523	129	2207	n.v.	575	341	548	889	n.v.	357	1175	1072	465	2712	n.v.	43	5619	3821	4000	3096	16536	26	0%
	2030							2731	n.v.	133					2378	n.v.	575			933	n.v.	357				2923	n.v.	43	6080	4050	4298	3311	17739	27	0%
(H15.b) Gelenksschädigungen, Kontusionen, Quetschungen	2018	484	370	301	375	315	154	1999	31	105	581	322	481	196	1580	84	430	209	550	759	-3	322	918	836	352	2106	91	34	4812	3130	3912	2339	14193	1379	10%
	2025	435	307	244	317	262	124	1689	n.v.	89	523	286	419	165	1393	n.v.	364	184	454	638	n.v.	254	809	711	326	1846	n.v.	29	4206	2642	3424	2031	12303	27	0%
	2030							1739	n.v.	89					1472	n.v.	364			657	n.v.	254				1963	n.v.	29	4458	2727	3626	2129	12940	30	0%
(H15.c) Hautverletzungen, Verbrennungen	2018	1082	520	369	612	691	261	3535	-44	148	727	348	437	192	1704	93	308	270	256	526	-21	57	3141	2878	1018	7037	124	110	13167	5058	7777	2230	28232	2215	8%
	2025	699	344	207	366	408	144	2168	n.v.	148	481	251	292	119	1143	n.v.	308	167	167	334	n.v.	57	1955	1663	675	4293	n.v.	110	8059	3077	5001	1477	17614	0	0%
	2030							2267	n.v.	148					1178	n.v.	308			343	n.v.	57				4611	n.v.	110	8622	3193	5294	1521	18630	0	0%
(H16.a) Infektionen des Verdauungstraktes	2018	1160	299	492	622	413	372	3358	-121	71	1176	891	746	190	3003	147	328	575	287	862	-19	40	1156	1053	538	2747	0	43	6652	5428	5850	3865	21795	819	4%
	2025	1238	293	477	631	405	349	3393	n.v.	67	1240	881	754	177	3052	n.v.	312	594	294	888	n.v.	38	1206	1060	577	2843	n.v.	42	6864	5426	6033	3940	22263	0	0%
	2030							3472	n.v.	67					3146	n.v.	312			913	n.v.	38				2981	n.v.	42	7192	5535	6278	4059	23064	0	0%
(H16.b) Infektionskrankheiten ohne topografische Zuordnung	2018	995	237	465	697	528	366	3288	-69	23	714	283	430	108	1535	75	111	475	271	746	-6	16	1291	1372	597	3260	282	48	6773	4718	4556	2281	18328	347	2%
	2025	1083	249	473	721	557	368	3451	n.v.	23	778	305	451	107	1641	n.v.	109	506	291	797	n.v.	16	1373	1407	664	3444	n.v.	47	7252	4904	4881	2438	19475	0	0%
	2030							3630	n.v.	23					1751	n.v.	109			846	n.v.	16				3693	n.v.	47	7777	5145	5201	2597	20720	0	0%
(H16.c) AIDS, HIV-Infektion und Assoziierte Erkrankungen	2018	4	0	0	0	1	1	6	3	0	2	0	1	0	3	1	0	1	15	16	-1	0	24	22	3	49	4	1	59	12	29	19	119	26	22%
	2025	3	0	0	0	1	1	5	n.v.	0	2	0	1	0	3	n.v.	0	1	10	11	n.v.	0	19	18	3	40	n.v.	1	47	9	25	14	95	0	0%
	2030							6	n.v.	0					3	n.v.	0			11	n.v.	0				40	n.v.	1	47	10	26	14	97	0	0%
(H17.a) Hämatologische Neoplasien (Leukämien, Lymphome u.a.)	2018	542	122	158	375	238	94	1529	-34	4	588	228	196	105	1117	167	25	550	661	1211	-124	5	1096	1032	498	2626	1207	65	5246	2299	4978	2328	14851	6894	46%
	2025	312	64	84	219	128	50	857	n.v.	3	302	104	100	52	558	n.v.	12	288	369	657	n.v.	3	537	526	250	1313	n.v.	29	2752	1290	2820	1215	8077	0	0%
	2030							921	n.v.	3					596	n.v.	12			705	n.v.	3				1377	n.v.	29	2910	1383	3071	1301	8665	0	0%
(H17.b) Anämien und andere Erkrankungen des Blutes	2018	854	161	276	491	418	247	2447	-47	8	544	239	295	80	1158	75	29	586	382	968	-17	9	1572	1080	581	3233	462	50	6419	3641	4068	2126	16254	3314	20%
	2025	750	137	225	413	347	198	2070	n.v.	6	483	203	253	66	1005	n.v.	23	505	329	834	n.v.	7	1264	856	501	2621	n.v.	36	5388	3057	3462	1839	13746	0	0%
	2030							2227	n.v.	6					1095	n.v.	23			902	n.v.	7				2775	n.v.	36	5788	3288	3747	1997	14820	0	0%
(H18.a) Neoplasien endokriner Drüsen	2018	41	14	11	22	23	7	118	-5	1	247	60	51	28	386	34	57	41	23	64	-17	0	126	48	42	216	35	11	385	214	527	450	1576	299	19%
	2025	38	11	10	21	20	6	106	n.v.	1	212	51	42	23	328	n.v.	46	38	24	62	n.v.	0	108	42	36	186	n.v.	9	338	190	454	390	1372	0	0%
	2030							110	n.v.	1					337	n.v.	46			66	n.v.	0				190	n.v.	9	351	195	471	403	1420	0	0%
(H18.b) Erkrankungen der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	2018	119	67	45	45	42	44	362	-5	8	72	16	23	21	132	4	4	20	16	36	0	0	127	123	54	304	49	3	574	588	354	168	1684	173	10%
	2025	125	64	40	46	37	42	354	n.v.	8	73	15	23	21	132	n.v.	4	19	15	34	n.v.	0	123	113	54	290	n.v.	3	551	570	346	166	1633	0	0%
	2030							364	n.v.	8					141	n.v.	4			36	n.v.	0				308	n.v.	3	585	588	368	177	1718	0	0%
(H18.c) Diabetisches Koma u. komplizierte Stoffwechselstörungen	2018	139	79	43	152	43	27	483	2	5	126	40	57	35	258	25	44	61	80	141	-14	3	396	292	169	857	98	24	1390	606	680	399	3075	743	24%
	2025	110	56	32	102	33	20	353	n.v.	4	104	30	44	28	206	n.v.	34	49	70	119	n.v.	3	315	227	151	693	n.v.	18	1120	449	546	325	2440	0	0%
	2030							350	n.v.	4					212	n.v.	34			124	n.v.	3				731	n.v.	18	1171	446	556	336	2509	0	0%
(H18.d) Diabetes Mellitus	2018	516	140	135	246	201	103	1341	-16	13	471	127	129	51	778	13	21	215	137	352	3	6	768	582	251	1601	90	14	3522	2452	2776	1130	9880	538	5%
	2025	557	136	126	251	198	97	1365	n.v.	13	499	130	130	51	810	n.v.	20	224	145	369	n.v.	6	787	572	258	1617	n.v.	13	3572	2480	2825	1179	10056	0	0%
	2030							1434	n.v.	13					860	n.v.	20			390	n.v.	6				1700	n.v.	13	3763	2596	2962	1250	10571	0	0%
(H18.e) Andere endokrine Störungen	2018	43	8	14	30	10	3	108	3	0	32	14	24	6	76	3	2	41	33	74	-3	3	67	65	22	154	38	3	298	157	211	150	816	161	20%
	2025	36	6	13	28	8	2	93	n.v.	0	28	13	21	5	67	n.v.	2	33	27	60	n.v.	3	58	55	18	131	n.v.	3	251	133	179	127	690	0	0%
	2030							102	n.v.	0					71	n.v.	2			62	n.v.	3				134	n.v.	3	257	143	185	133	718	0	0%
(H18.f) Mangelerkrankungen und Störungen des Flüssigkeitshaushaltes	2018	507	105	228	331	265	202	1638	-33	6	567	189	328	128	1212	56	61	248	200	448	1	4	1207	1344	444	2995	59	12	5857	2592	2775	1660	12884	292	2%
	2025	550	105	224	345	269	192	1685	n.v.	6	604	199	344	122	1269	n.v.	59	265	209	474	n.v.	4	1207	1268	499	2974	n.v.	12	5965	2644	2909	1743	13261	5	0%
	2030							1826	n.v.	6					1399	n.v.	59			520	n.v.	4				3299	n.v.	12	6593	2862	3181	1919	14555	8	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H18.g) Stoffwechselstörungen	2018	95	96	191	-35	1	296	159	455	33	2	265	132	255	384	172	1208	-294	4	313	223	178	99	200	254	1267	-66	9	324	161	485	49	33
	2025	67	70	137	n.v.	1	207	111	318	n.v.	2	188	88	183	273	117	849	n.v.	3	227	156	129	67	139	181	899	n.v.	5	225	116	341	n.v.	22
	2030			145	n.v.	1			328	n.v.	2						884	n.v.	3							935	n.v.	5			350	n.v.	22
(H19.a) Maligne Neoplasie der Haut / Mamma	2018	324	158	482	-192	4	297	203	500	-21	3	751	325	559	760	395	2790	-786	2	838	648	628	451	740	836	4141	0	7	945	318	1263	305	152
	2025	218	103	321	n.v.	2	190	126	316	n.v.	2	508	183	347	490	257	1785	n.v.	1	547	427	437	295	481	556	2743	n.v.	4	621	211	832	n.v.	97
	2030			351	n.v.	2			336	n.v.	2						1910	n.v.	1							2935	n.v.	4			877	n.v.	97
(H19.b) Benigne Neoplasie der Haut / Mamma, andere Erkrankungen der Mamma	2018	106	60	166	-68	3	154	115	269	-19	4	258	110	261	268	152	1049	-312	2	283	269	218	169	263	281	1483	-10	4	325	149	474	69	17
	2025	64	35	99	n.v.	2	93	68	161	n.v.	2	159	64	166	166	92	647	n.v.	1	174	170	129	101	170	182	926	n.v.	3	197	90	287	n.v.	11
	2030			100	n.v.	2			159	n.v.	2						653	n.v.	1							938	n.v.	3			288	n.v.	11
(H19.c) Virale Infektionen der Haut, Mykosen, Geschlechtskrankheiten	2018	82	35	117	-37	2	233	108	341	-3	6	174	76	112	213	111	686	-114	2	257	192	148	58	108	205	968	2	6	224	98	322	31	17
	2025	61	26	87	n.v.	1	180	83	263	n.v.	4	134	57	87	161	84	523	n.v.	2	200	151	116	44	83	153	747	n.v.	5	176	78	254	n.v.	12
	2030			89	n.v.	1			272	n.v.	4						542	n.v.	2							780	n.v.	5			262	n.v.	12
(H19.d) Komplizierte Affektionen der Haut	2018	379	232	611	-83	14	921	496	1417	57	22	884	469	674	1008	772	3807	-440	16	1007	611	769	402	581	665	4035	19	30	727	455	1182	96	43
	2025	374	220	594	n.v.	12	872	460	1332	n.v.	19	866	434	665	999	745	3709	n.v.	15	999	595	768	387	550	639	3938	n.v.	28	712	437	1149	n.v.	38
	2030			628	n.v.	12			1381	n.v.	19						3897	n.v.	15							4168	n.v.	28			1208	n.v.	38
(H19.e) Einfache Affektionen der Haut	2018	355	132	487	-107	10	722	397	1119	12	15	639	321	511	866	507	2844	-835	13	959	654	676	430	788	760	4267	20	28	740	467	1207	122	72
	2025	166	60	226	n.v.	5	335	181	516	n.v.	7	300	144	244	419	236	1343	n.v.	6	471	316	315	196	381	357	2036	n.v.	12	351	213	564	n.v.	33
	2030			228	n.v.	5			520	n.v.	7						1364	n.v.	6							2088	n.v.	12			570	n.v.	33
(H19.f) Kollagenosen und Sarkoidose	2018	49	18	67	-54	2	122	72	194	-34	0	168	61	166	131	75	601	-204	4	157	91	138	75	69	74	604	13	0	144	44	188	25	2
	2025	41	15	56	n.v.	2	104	61	165	n.v.	0	143	51	143	109	63	509	n.v.	3	132	84	128	61	56	64	525	n.v.	0	120	40	160	n.v.	2
	2030			57	n.v.	2			165	n.v.	0						519	n.v.	3							540	n.v.	0			161	n.v.	2
(H20.a) Demenzen	2018	152	231	383	-17	2	405	295	700	-17	4	294	194	209	482	280	1459	-102	3	724	337	452	188	296	210	2207	12	1	192	211	403	4	2
	2025	154	240	394	n.v.	2	414	294	708	n.v.	4	316	203	222	529	300	1570	n.v.	3	737	347	484	196	305	227	2296	n.v.	1	200	224	424	n.v.	2
	2030			435	n.v.	2			801	n.v.	4						1746	n.v.	3							2540	n.v.	1			474	n.v.	2
(H20.b) Alkohol, Drogen	2018	174	33	207	-13	2	803	417	1220	20	7	434	166	267	492	285	1644	10	4	815	481	311	256	429	371	2663	25	24	736	429	1165	29	43
	2025	180	33	213	n.v.	2	805	404	1209	n.v.	7	426	153	265	518	287	1649	n.v.	4	928	521	340	269	427	382	2867	n.v.	22	750	440	1190	n.v.	39
	2030			214	n.v.	2			1183	n.v.	7						1657	n.v.	4							2857	n.v.	22			1175	n.v.	39
(H20.c) Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion	2018	203	89	292	-63	10	768	700	1468	17	22	616	236	393	743	418	2406	83	29	761	532	397	385	717	469	3261	-101	44	1131	584	1715	137	140
	2025	180	75	255	n.v.	8	648	592	1240	n.v.	18	528	192	344	665	350	2079	n.v.	23	689	465	341	323	609	401	2828	n.v.	34	970	485	1455	n.v.	111
	2030			260	n.v.	8			1239	n.v.	18						2111	n.v.	23							2865	n.v.	34			1467	n.v.	111
(H20.d) Schizophrene Psychosen	2018	140	61	201	-67	0	306	279	585	-6	8	295	197	253	477	229	1451	2	17	756	213	268	160	356	224	1977	-5	22	390	226	616	26	18
	2025	136	60	196	n.v.	0	298	267	565	n.v.	8	288	180	257	489	220	1434	n.v.	17	771	217	258	155	344	217	1962	n.v.	22	383	220	603	n.v.	17
	2030			197	n.v.	0			555	n.v.	8						1443	n.v.	17							1974	n.v.	22			595	n.v.	17
(H20.e) Affektive Psychosen	2018	337	164	501	-167	1	1150	737	1887	-15	5	899	362	397	724	590	2972	-68	7	1022	492	620	353	482	710	3679	-42	15	949	594	1543	39	16
	2025	343	160	503	n.v.	1	1148	750	1898	n.v.	5	905	354	400	735	586	2980	n.v.	7	1051	499	636	350	501	706	3743	n.v.	15	944	600	1544	n.v.	16
	2030			515	n.v.	1			1953	n.v.	5						3039	n.v.	7							3827	n.v.	15			1577	n.v.	16
(H20.f) Psychiatrie - Kindesalter	2018	16	6	22	2	0	23	43	66	-2	0	35	20	35	69	15	174	-29	0	41	27	25	16	23	23	155	-2	0	35	53	88	13	2
	2025	14	5	19	n.v.	0	18	33	51	n.v.	0	29	17	29	60	11	146	n.v.	0	38	22	20	14	19	19	132	n.v.	0	29	44	73	n.v.	2
	2030			18	n.v.	0			50	n.v.	0						146	n.v.	0							135	n.v.	0			73	n.v.	2
(H20.g) Neurosen/Persönlichkeitsstörungen/Eßstörungen	2018	172	52	224	-42	3	253	227	480	-16	5	337	172	323	589	232	1653	122	9	484	320	287	146	286	284	1807	-85	10	411	253	664	37	24
	2025	155	47	202	n.v.	3	231	205	436	n.v.	5	296	149	288	545	203	1481	n.v.	9	453	290	259	129	255	260	1646	n.v.	10	362	224	586	n.v.	21
	2030			204	n.v.	3			437	n.v.	5						1491	n.v.	9							1658	n.v.	10			585	n.v.	21
(H20.h) Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	2018	76	40	116	-31	2	323	204	527	-19	3	221	138	181	255	165	960	-126	1	397	232	279	171	220	234	1533	11	12	199	226	425	32	18
	2025	68	36	104	n.v.	2	296	181	477	n.v.	3	197	121	165	234	148	865	n.v.	1	367	214	261	152	203	210	1407	n.v.	10	186	199	385	n.v.	15
	2030			107	n.v.	2			492	n.v.	3						884	n.v.	1							1454	n.v.	10			401	n.v.	15
(H21.a) Vergiftungen, toxische Wirkungen	2018	149	117	266	45	5	167	144	311	-10	4	165	170	229	201	127	892	-132	4	476	245	275	201	213	357	1767	-6	41	365	174	539	45	38
	2025	121	90	211	n.v.	4	135	119	254	n.v.	4	139	135	187	165	105	731	n.v.	4	389	211	216	164	176	285	1441	n.v.	32	310	145	455	n.v.	30
	2030			214	n.v.	4			256	n.v.	4						743	n.v.	4							1468	n.v.	32			461	n.v.	30
(H22.a) Komplikationen und Schwerwiegende akute Zustände	2018	221	174	395	-68	7	550	387	937	-38	7	820	224	449	646	444	2583	-561	14	610	468	441	340	336	368	2563	34	20	732	332	1064	100	54
	2025	208	158	366	n.v.	6	502	351	853	n.v.	6	764	204	426	602	414	2410	n.v.	13	576	439	418	311	306	356	2406	n.v.	19	681	308	989	n.v.	46
	2030			383	n.v.	6			878	n.v.	6						2525	n.v.	13							2519	n.v.	19			1031	n.v.	46
(H22.b) Sonstige Aufenthalte	2018	274	84	358	-5	3	420	703	1123	35	28	399	305	333	563	193	1793	-178	15	619	879	407	287	365	447	3004	36	29	396	203	599	63	33
	2025	268	80	348	n.v.	3	365	576	941	n.v.	23	371	264	333	539	179	1686	n.v.	13	570	745	385	254	322	394	2670	n.v.	25	354	185	539	n.v.	28
	2030			373	n.v.	3			966	n.v.	23						1792	n.v.	13							2796	n.v.	25			566	n.v.	28
(H23.a) Verdacht auf Neoplasie	2018	52	38	90	-79	0	148	71	219	-3	0	134	27	76	231	194	662	-168	3	669	278	501	136	133	142	1859	243	5	122	13	135	19	16
	2025	40	29	69	n.v.	0	107	52	159	n.v.	0	103	18	58	179	151	509	n.v.	3	505	209	393	102	97	108	1414	n.v.	4	90	11	101	n.v.	11
	2030			73	n.v.	0			163	n.v.	0						545	n.v.	3							1516	n.v.	4			107	n.v.	11

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(H18.g) Stoffwechselstörungen	2018	421	152	126	130	142	79	1050	-57	12	236	86	124	40	486	31	21	210	148	358	-12	2	569	599	254	1422	351	27	2725	1601	1752	844	6922	1223	18%
	2025	315	105	84	90	99	54	747	n.v.	9	175	66	93	29	363	n.v.	14	148	104	252	n.v.	2	399	419	184	1002	n.v.	17	1918	1135	1240	615	4908	21	0%
	2030							780	n.v.	9					383	n.v.	14			259	n.v.	2				1039	n.v.	17	1994	1182	1285	642	5103	22	0%
(H19.a) Maligne Neoplasie der Haut / Mamma	2018	786	214	253	435	351	134	2173	-51	8	1044	247	249	52	1592	40	8	311	432	743	-22	8	865	1002	391	2258	727	68	5372	2831	5404	2335	15942	5617	35%
	2025	543	140	161	295	238	77	1454	n.v.	5	714	167	163	31	1075	n.v.	4	196	267	463	n.v.	4	536	592	248	1376	n.v.	36	3379	1873	3575	1538	10365	35	0%
	2030							1542	n.v.	5					1158	n.v.	4			500	n.v.	4				1456	n.v.	36	3607	1988	3812	1658	11065	38	0%
(H19.b) Benigne Neoplasie der Haut / Mamma, andere Erkrankungen der Mamma	2018	419	69	153	213	216	78	1148	11	17	301	86	121	24	532	17	11	178	112	290	-9	1	461	363	171	995	321	27	2150	1477	1957	822	6406	2441	38%
	2025	269	41	93	123	126	47	699	n.v.	10	179	53	72	14	318	n.v.	6	107	69	176	n.v.	1	293	221	109	623	n.v.	17	1334	895	1213	494	3936	2	0%
	2030							700	n.v.	10					323	n.v.	6			176	n.v.	1				633	n.v.	17	1351	894	1226	499	3970	2	0%
(H19.c) Virale Infektionen der Haut, Mykosen, Geschlechtskrankheiten	2018	296	41	67	127	101	67	699	-6	3	323	64	135	28	550	18	15	142	98	240	-1	4	448	379	163	990	110	8	1758	1075	1290	790	4913	1286	26%
	2025	233	29	48	98	76	50	534	n.v.	2	252	49	106	22	429	n.v.	12	111	78	189	n.v.	3	339	289	133	761	n.v.	6	1345	823	1001	618	3787	0	0%
	2030							547	n.v.	2					445	n.v.	12			195	n.v.	3				779	n.v.	6	1384	845	1042	640	3911	0	0%
(H19.d) Komplizierte Affektionen der Haut	2018	884	273	437	632	529	240	2995	-59	35	939	268	547	102	1856	89	101	609	438	1047	-16	24	1501	1451	648	3600	337	42	7786	4644	5217	2903	20550	1083	5%
	2025	900	258	394	604	492	222	2870	n.v.	31	946	276	528	92	1842	n.v.	90	584	414	998	n.v.	21	1458	1334	651	3443	n.v.	38	7526	4422	5087	2840	19875	0	0%
	2030							2992	n.v.	31					1943	n.v.	90			1038	n.v.	21				3599	n.v.	38	7894	4603	5376	2981	20854	0	0%
(H19.e) Einfache Affektionen der Haut	2018	1005	179	258	616	479	189	2726	-42	42	776	261	328	87	1452	71	71	566	384	950	-22	17	1104	1180	547	2831	781	44	6030	3977	5474	2402	17883	4589	26%
	2025	498	79	114	283	219	87	1280	n.v.	19	373	117	156	40	686	n.v.	32	271	179	450	n.v.	8	529	555	275	1359	n.v.	20	2868	1856	2600	1136	8460	465	6%
	2030							1293	n.v.	19					698	n.v.	32			454	n.v.	8				1390	n.v.	20	2923	1872	2658	1152	8605	480	6%
(H19.f) Kollagenosen und Sarkoidose	2018	137	33	68	78	116	29	461	42	0	103	57	61	8	229	31	5	87	88	175	-23	2	237	154	70	461	204	11	1111	673	792	404	2980	560	19%
	2025	120	27	54	64	94	23	382	n.v.	0	92	47	52	7	198	n.v.	4	73	80	153	n.v.	2	204	126	63	393	n.v.	9	943	562	685	351	2541	0	0%
	2030							383	n.v.	0					204	n.v.	4			153	n.v.	2				408	n.v.	9	968	564	701	357	2590	0	0%
(H20.a) Demenzen	2018	499	136	162	256	204	93	1350	11	3	479	163	236	111	989	38	15	170	194	364	-2	5	863	928	249	2040	73	3	3651	2281	2610	1353	9895	177	2%
	2025	535	139	154	258	207	90	1383	n.v.	3	525	185	247	114	1071	n.v.	14	184	205	389	n.v.	4	887	896	297	2080	n.v.	3	3804	2331	2720	1460	10315	23	0%
	2030							1539	n.v.	3					1201	n.v.	14			434	n.v.	4				2304	n.v.	3	4221	2604	3014	1635	11474	33	0%
(H20.b) Alkohol, Drogen	2018	156	64	91	63	51	32	457	-44	1	572	147	334	101	1154	12	25	277	215	492	-7	12	764	492	228	1484	-32	20	3302	1710	3828	1646	10486	712	7%
	2025	189	60	97	70	59	33	508	n.v.	1	626	150	356	99	1231	n.v.	23	289	214	503	n.v.	11	838	531	245	1614	n.v.	18	3443	1750	4057	1734	10984	0	0%
	2030							508	n.v.	1					1245	n.v.	23			499	n.v.	11				1629	n.v.	18	3467	1724	4032	1744	10967	0	0%
(H20.c) Akute exogene Reaktionstypen/ Psychogene Reaktion	2018	670	174	313	303	298	130	1888	-14	25	1460	422	541	121	2544	15	159	632	589	1221	13	76	952	867	270	2089	-87	31	4698	3445	4976	3765	16884	3230	19%
	2025	607	142	259	255	252	106	1621	n.v.	20	1272	359	465	98	2194	n.v.	125	553	497	1050	n.v.	60	839	758	252	1849	n.v.	24	4108	2936	4283	3244	14571	0	0%
	2030							1647	n.v.	20					2228	n.v.	125			1058	n.v.	60				1888	n.v.	24	4184	2961	4332	3286	14763	0	0%
(H20.d) Schizophrene Psychosen	2018	843	61	184	191	246	74	1599	49	19	336	100	189	34	659	8	17	245	236	481	-6	12	1103	838	359	2300	-1	28	3891	2245	2593	1140	9869	283	3%
	2025	880	57	168	178	229	72	1584	n.v.	18	346	97	182	36	661	n.v.	17	245	227	472	n.v.	12	1099	824	383	2306	n.v.	28	3876	2209	2565	1133	9783	0	0%
	2030							1596	n.v.	18					669	n.v.	17			472	n.v.	12				2327	n.v.	28	3906	2212	2569	1141	9828	0	0%
(H20.e) Affektive Psychosen	2018	1720	392	516	764	652	331	4375	151	95	959	412	619	150	2140	52	24	456	361	817	-8	31	1009	1043	419	2471	58	13	5780	6426	5222	2957	20385	530	3%
	2025	1812	387	478	764	642	314	4397	n.v.	93	1011	419	624	146	2200	n.v.	24	463	361	824	n.v.	30	1037	1036	433	2506	n.v.	13	5829	6455	5287	3024	20595	0	0%
	2030							4468	n.v.	93					2267	n.v.	24			839	n.v.	30				2564	n.v.	13	5955	6584	5404	3106	21049	0	0%
(H20.f) Psychiatrie - Kindesalter	2018	32	10	26	16	17	26	127	-2	0	24	4	12	9	49	-4	1	36	19	55	-1	0	110	79	63	252	25	4	442	199	243	104	988	170	17%
	2025	28	8	21	12	14	20	103	n.v.	0	25	3	10	7	45	n.v.	1	30	16	46	n.v.	0	96	69	53	218	n.v.	4	378	159	205	91	833	0	0%
	2030							102	n.v.	0					46	n.v.	1			46	n.v.	0				222	n.v.	4	382	156	208	92	838	0	0%
(H20.g) Neurosen/Persönlichkeitsstörungen/Eßstörungen	2018	406	148	185	193	186	124	1242	25	17	407	171	210	96	884	16	26	207	196	403	-15	5	815	806	231	1852	-42	6	3677	1774	2471	1287	9209	667	7%
	2025	379	129	156	176	166	103	1109	n.v.	16	365	158	193	86	802	n.v.	24	189	172	361	n.v.	5	751	748	228	1727	n.v.	6	3363	1592	2232	1163	8350	5	0%
	2030							1112	n.v.	16					811	n.v.	24			362	n.v.	5				1750	n.v.	6	3398	1596	2243	1173	8410	5	0%
(H20.h) Funktionelle Störungen psychischen Ursprungs	2018	291	96	118	123	108	83	819	9	13	176	79	119	48	422	20	17	141	104	245	-7	2	426	353	163	942	111	7	1978	1386	1958	667	5989	428	7%
	2025	263	84	101	107	96	69	720	n.v.	11	165	73	103	44	385	n.v.	15	135	95	230	n.v.	2	388	316	153	857	n.v.	6	1790	1233	1792	615	5430	0	0%
	2030							738	n.v.	11					398	n.v.	15			240	n.v.	2				875	n.v.	6	1830	1266	1855	638	5589	0	0%
(H21.a) Vergiftungen, toxische Wirkungen	2018	294	135	283	318	196	127	1353	33	25	298	126	125	24	573	-1	40	172	138	310	2	12	464	453	138	1055	24	15	2096	1781	2306	883	7066	1438	20%
	2025	254	99	207	245	150	93	1048	n.v.	18	252	104	105	20	481	n.v.	35	137	111	248	n.v.	9	380	369	117	866	n.v.	12	1718	1392	1896	729	5735	0	0%
	2030							1049	n.v.	18					493	n.v.	35			253	n.v.	9				885	n.v.	12	1752	1395	1929	746	5822	0	0%
(H22.a) Komplikationen und Schwerwiegende akute Zustände	2018	625	174	325	405	348	243	2120	-6	21	660	236	271	61	1228	60	65	340	190	530	-28	12	920	758	427	2105	507	35	4909	3231	3627	1758	13525	1610	12%
	2025	595	155	291	367	318	208	1934	n.v.	19	627	220	260	54	1161	n.v.	56	322	174	496	n.v.	10	862	687	402	1951	n.v.	31	4569	2945	3395	1657	12566	292	2%
	2030							1995	n.v.	19					1229	n.v.	56			518	n.v.	10				2038	n.v.	31	4783	3036	3550	1747	13116	303	2%
(H22.b) Sonstige Aufenthalte	2018	313	147	266	269	243	155	1393	-50	22	670	414	180	61	1325	43	115	338	269	607	-11	15	554	538	270	1362	67	24	3429	2600	3603	1932	11564	2003	17%
	2025	290	133	229	237	223	140	1252	n.v.	20	592	352	162	52	1158	n.v.	96	305	249	554	n.v.	13	527	486	259	1272	n.v.	21	3226	2273	3209	1712	10420	93	1%
	2030							1304	n.v.	20					1198	n.v.	96			587	n.v.	13				1369	n.v.	21	3450	2354	3362	1785	10951	96	1%
(H23.a) Verdacht auf Neoplasie	2018	158	83	308	163	136	89	937	-19	2	122	51	19	5	197	3	1	132	56	188	-3	0	56	60	15	131	7	5	845	1194	1994	385	4418	1426	32%
	2025	121	59	217	124	102	63	686	n.v.	2	94	40	14	4	152	n.v.	1	99	45	144	n.v.	0	43	42	11	96	n.v.	3	645	874	1515	296	3330	7	0%
	2030							719	n.v.	2					163	n.v.	1			155	n.v.	0				101	n.v.	3	688	913	1623	318	3542	7	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(H24.a) Kongenitale Anomalien, Chromosomenanomalien	2018	71	53	124	-52	2	85	66	151	-46	2	160	70	123	250	103	706	-356	1	220	149	145	78	122	193	907	139	11	140	82	222	18	18
	2025	54	40	94	n.v.	1	64	51	115	n.v.	2	125	54	98	196	78	551	n.v.	1	176	113	111	59	95	143	697	n.v.	9	108	62	170	n.v.	14
	2030			95	n.v.	1			113	n.v.	2						559	n.v.	1							704	n.v.	9			172	n.v.	14
(M01.a) Eingriffe an Schädeldecke, Gehirnschädel und oberflächliche intrakranielle Eingriffe/Stereotaktische Eingriffe	2018	61	33	94	-90	0	153	104	257	12	12	137	52	106	221	95	611	-95	11	118	71	100	62	87	73	511	-6	9	169	67	236	31	28
	2025	67	35	102	n.v.	0	162	112	274	n.v.	12	149	54	117	245	101	666	n.v.	11	133	79	112	66	96	78	564	n.v.	9	186	71	257	n.v.	28
	2030			108	n.v.	0			285	n.v.	12						703	n.v.	11							609	n.v.	9			274	n.v.	28
(M01.b) Tiefe intrakranielle Eingriffe	2018	57	28	85	-85	0	119	79	198	-16	0	135	48	104	199	94	580	-239	6	147	74	83	53	89	79	525	34	5	129	51	180	20	15
	2025	64	30	94	n.v.	0	129	84	213	n.v.	0	145	48	104	211	99	607	n.v.	6	159	76	92	56	93	81	557	n.v.	5	137	51	188	n.v.	15
	2030			97	n.v.	0			214	n.v.	0						629	n.v.	6							573	n.v.	5			194	n.v.	15
(M01.c) Eingriffe an Bandscheiben, Rückenmark und seinen Hüllen	2018	158	76	234	-234	0	559	316	875	7	5	351	63	270	552	164	1400	-513	5	374	247	264	159	270	154	1468	-139	3	562	283	845	233	33
	2025	170	85	255	n.v.	0	581	328	909	n.v.	5	370	63	288	597	175	1493	n.v.	5	403	259	292	166	288	160	1568	n.v.	3	603	305	908	n.v.	33
	2030			264	n.v.	0			931	n.v.	5						1549	n.v.	5							1642	n.v.	3			940	n.v.	33
(M01.d) Funktionelle Eingriffe an Rückenmark, Nerven und vegetativem Nervensystem / Implantation von	2018	72	100	172	-133	0	84	28	112	0	1	96	14	94	273	25	502	-394	0	42	18	16	12	12	15	115	10	0	24	27	51	-18	0
	2025	77	110	187	n.v.	0	87	28	115	n.v.	1	101	13	99	294	26	533	n.v.	0	46	21	17	12	13	16	125	n.v.	0	24	30	54	n.v.	0
	2030			194	n.v.	0			116	n.v.	1						553	n.v.	0							131	n.v.	0			56	n.v.	0
(M01.e) Eingriffe zur Stabilisierung der Wirbelsäule	2018	141	52	193	-152	3	366	250	616	-53	5	276	94	224	475	137	1206	-462	4	209	172	144	129	176	161	991	-136	13	426	207	633	167	52
	2025	145	53	198	n.v.	3	372	246	618	n.v.	5	277	92	226	488	139	1222	n.v.	4	217	177	152	128	175	164	1013	n.v.	13	436	212	648	n.v.	52
	2030			206	n.v.	3			628	n.v.	5						1272	n.v.	4							1051	n.v.	13			673	n.v.	52
(M01.f) Implantationen zur Neuromodulation	2018	13	4	17	-17	0	40	18	58	0	3	27	9	36	39	20	131	-89	0	24	8	22	14	22	12	102	-8	2	40	16	56	-21	1
	2025	14	5	19	n.v.	0	39	18	57	n.v.	3	29	9	37	42	20	137	n.v.	0	26	9	23	15	23	13	109	n.v.	2	43	17	60	n.v.	1
	2030			21	n.v.	0			58	n.v.	3						139	n.v.	0							113	n.v.	2			60	n.v.	1
(M01.g) Minimal-invasive Eingriffe im Bereich der Wirbelsäule	2018	87	41	128	-87	0	72	85	157	-9	1	157	49	143	350	33	732	-167	0	17	30	4	13	18	75	157	-18	5	155	35	190	9	4
	2025	87	42	129	n.v.	0	75	84	159	n.v.	1	160	45	144	355	32	736	n.v.	0	18	31	3	13	18	78	161	n.v.	5	158	36	194	n.v.	4
	2030			145	n.v.	0			174	n.v.	1						793	n.v.	0							170	n.v.	5			205	n.v.	4
(M02.a) Eingriffe an den peripheren Nerven, Nervenplexus	2018	22	7	29	-21	1	65	59	124	-5	2	43	20	45	80	24	212	-122	1	24	42	28	21	37	19	171	-18	3	104	55	159	10	12
	2025	23	7	30	n.v.	1	65	60	125	n.v.	2	42	19	47	84	25	217	n.v.	1	25	45	28	22	37	18	175	n.v.	3	107	55	162	n.v.	12
	2030			30	n.v.	1			123	n.v.	2						215	n.v.	1							176	n.v.	3			162	n.v.	12
(M02.b) Kleine Eingriffe an Bindegewebe und Weichteilen	2018	312	344	656	-106	15	1683	1203	2886	-58	22	1333	652	1444	1382	1461	6272	-1207	9	1305	1112	1191	1072	1073	1244	6997	57	25	1369	1034	2403	87	97
	2025	332	347	679	n.v.	15	1694	1213	2907	n.v.	22	1412	639	1527	1461	1525	6564	n.v.	9	1398	1165	1244	1104	1103	1296	7310	n.v.	25	1431	1067	2498	n.v.	97
	2030			692	n.v.	15			2905	n.v.	22						6711	n.v.	9							7495	n.v.	25			2537	n.v.	97
(M03.a) Osteotomie, Resektion und Osteosynthese am Gesichtsschädel und Kiefer	2018	56	18	74	-74	0	112	56	168	63	7	145	37	96	193	72	543	-329	5	155	76	62	50	92	78	513	33	4	174	67	241	75	67
	2025	58	17	75	n.v.	0	105	53	158	n.v.	7	143	33	100	196	65	537	n.v.	5	158	76	60	47	90	75	506	n.v.	4	170	62	232	n.v.	67
	2030			76	n.v.	0			155	n.v.	7						546	n.v.	5							506	n.v.	4			232	n.v.	67
(M03.b) Rekonstruktive Eingriffe an Gesicht, Lippen und Mundhöhle	2018	90	54	144	-132	0	275	133	408	13	1	460	100	174	436	145	1315	-458	0	180	144	127	78	180	89	798	27	0	192	124	316	54	31
	2025	99	62	161	n.v.	0	279	132	411	n.v.	1	488	99	187	481	147	1402	n.v.	0	196	152	140	78	187	93	846	n.v.	0	199	131	330	n.v.	30
	2030			171	n.v.	0			425	n.v.	1						1489	n.v.	0							900	n.v.	0			349	n.v.	30
(M04.a) Eingriffe am Ohr	2018	66	38	104	-73	1	230	140	370	-21	3	217	48	113	215	122	715	-233	1	253	120	142	82	100	92	789	-1	0	212	116	328	92	23
	2025	69	39	108	n.v.	1	233	139	372	n.v.	3	224	49	116	226	125	740	n.v.	1	271	127	146	84	103	93	824	n.v.	0	215	121	336	n.v.	23
	2030			111	n.v.	1			371	n.v.	3						758	n.v.	1							838	n.v.	0			339	n.v.	23
(M04.b) Eingriffe an der Nase und Nasennebenhöhlen	2018	216	156	372	-45	11	470	237	707	-30	1	427	91	279	613	335	1745	-811	2	686	343	548	232	211	279	2299	136	3	501	215	716	143	43
	2025	213	148	361	n.v.	11	451	223	674	n.v.	1	425	86	274	625	324	1734	n.v.	2	701	339	533	226	207	269	2275	n.v.	3	492	212	704	n.v.	43
	2030			353	n.v.	11			653	n.v.	1						1720	n.v.	2							2256	n.v.	3			693	n.v.	43
(M04.c) Tonsillektomie, Adenotomie, Paracentese	2018	286	164	450	51	4	1000	596	1596	-16	8	1077	165	654	1093	522	3511	-916	1	1025	549	710	391	599	569	3843	206	13	745	460	1205	135	55
	2025	291	163	454	n.v.	4	975	574	1549	n.v.	8	1095	161	680	1134	505	3575	n.v.	1	1109	558	705	392	615	584	3963	n.v.	13	764	457	1221	n.v.	55
	2030			454	n.v.	4			1513	n.v.	8						3597	n.v.	1							3980	n.v.	13			1216	n.v.	55
(M04.d) Mikrochirurgische und endoskopische Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	2018	92	71	163	-41	4	208	113	321	-28	0	170	37	131	298	66	702	-314	1	136	84	86	52	57	79	494	14	0	181	77	258	47	18
	2025	97	71	168	n.v.	4	204	116	320	n.v.	0	175	38	137	312	67	729	n.v.	1	144	89	89	52	59	82	515	n.v.	0	187	80	267	n.v.	18
	2030			168	n.v.	4			316	n.v.	0						738	n.v.	1							524	n.v.	0			269	n.v.	18
(M04.e) Eingriffe an den Speicheldrüsen	2018	31	14	45	-18	1	68	54	122	1	0	63	15	45	104	30	257	-121	0	62	38	36	26	36	26	224	14	2	70	32	102	20	11
	2025	34	15	49	n.v.	1	70	56	126	n.v.	0	68	14	48	111	34	275	n.v.	0	70	42	38	27	37	29	243	n.v.	2	72	36	108	n.v.	11
	2030			51	n.v.	1			128	n.v.	0						286	n.v.	0							250	n.v.	2			110	n.v.	11
(M04.f) Komplexe Eingriffe am Hals und den oberen Atemwegen	2018	49	15	64	-36	0	93	53	146	0	0	79	32	82	129	38	360	-191	1	104	46	66	27	46	40	329	-5	1	92	38	130	36	16
	2025	57	16	73	n.v.	0	96	55	151	n.v.	0	87	35	88	142	41	393	n.v.	1	115	51	70	29	50	42	357	n.v.	1	99	40	139	n.v.	16
	2030			75	n.v.	0			152	n.v.	0						404	n.v.	1							374	n.v.	1			142	n.v.	16
(M04.g) Eingriffe an den oberen Atemwegen	2018	125	34	159	-52	2	130	76	206	-10	1	222	74	107	292	79	774	-219	0	199	131	122	67	88	84	691	13	4	139	74	213	36	21
	2025	135	36	171	n.v.	2	132	81	213	n.v.	1	227	77	110	315	81	810	n.v.	0	213	135	128	70	93	92	731	n.v.	4	143	77	220	n.v.	21
	2030			176	n.v.	2			214	n.v.	1						825	n.v.	0							759	n.v.	4			225	n.v.	21

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(H24.a) Kongenitale Anomalien, Chromosomenanomalien	2018	275	38	56	101	79	41	590	17	9	161	47	66	19	293	31	14	96	89	185	-36	4	354	289	146	789	285	22	1566	794	1129	478	3967	998	25%
	2025	227	29	44	74	61	29	464	n.v.	7	131	34	52	14	231	n.v.	11	76	69	145	n.v.	4	274	220	110	604	n.v.	16	1209	619	867	376	3071	19	1%
	2030							465	n.v.	7					231	n.v.	11			146	n.v.	4				616	n.v.	16	1230	618	876	377	3101	20	1%
(M01.a) Eingriffe an Schädeldecke, Gehirnschädel und oberflächliche intrakranielle Eingriffe/Stereotaktische Eingriffe	2018	104	18	60	77	50	31	340	-14	3	214	71	63	28	376	16	36	74	92	166	-11	9	246	212	93	551	157	22	1223	630	747	542	3142	1	0%
	2025	119	18	61	82	54	32	366	n.v.	3	238	76	68	27	409	n.v.	36	85	102	187	n.v.	9	264	223	99	586	n.v.	22	1319	675	821	596	3411	0	0%
	2030							378	n.v.	3					431	n.v.	36			202	n.v.	9				609	n.v.	22	1383	700	883	633	3599	0	0%
(M01.b) Tiefe intrakranielle Eingriffe	2018	113	29	50	62	57	31	342	-5	7	145	40	72	18	275	59	13	83	74	157	-35	5	292	216	94	602	267	42	1239	568	705	432	2944	0	0%
	2025	123	30	49	64	58	31	355	n.v.	7	154	41	77	19	291	n.v.	13	92	78	170	n.v.	5	311	219	100	630	n.v.	42	1301	598	745	461	3105	0	0%
	2030							359	n.v.	7					301	n.v.	13			177	n.v.	5				650	n.v.	42	1346	603	767	478	3194	0	0%
(M01.c) Eingriffe an Bandscheiben, Rückenmark und seinen Hüllen	2018	365	95	131	195	171	38	995	-91	5	743	211	269	43	1266	145	74	239	188	427	-81	4	660	564	325	1549	673	31	3107	1946	2313	1693	9059	4	0%
	2025	411	97	128	208	179	37	1060	n.v.	5	808	227	285	43	1363	n.v.	74	259	203	462	n.v.	4	710	586	348	1644	n.v.	31	3307	2054	2476	1825	9662	0	0%
	2030							1108	n.v.	5					1415	n.v.	74			481	n.v.	4				1695	n.v.	31	3420	2127	2582	1896	10025	0	0%
(M01.d) Funktionelle Eingriffe an Rückenmark, Nerven und vegetativem Nervensystem / Implantation von	2018	1044	49	112	679	367	20	2271	67	2	129	313	65	0	507	76	13	36	35	71	-55	0	379	288	172	839	447	3	1413	2483	166	578	4640	2285	49%
	2025	1184	49	110	699	382	19	2443	n.v.	2	136	328	70	0	534	n.v.	13	38	37	75	n.v.	0	406	299	185	890	n.v.	3	1500	2668	179	609	4956	2434	49%
	2030							2561	n.v.	2					543	n.v.	13			80	n.v.	0				922	n.v.	3	1557	2789	187	623	5156	2532	49%
(M01.e) Eingriffe zur Stabilisierung der Wirbelsäule	2018	367	82	159	154	164	93	1019	10	10	632	196	189	37	1054	156	103	185	169	354	-62	15	480	491	257	1228	532	27	2575	1687	1624	1408	7294	0	0%
	2025	388	78	144	150	162	91	1013	n.v.	10	660	198	192	37	1087	n.v.	103	191	174	365	n.v.	15	489	484	265	1238	n.v.	27	2605	1684	1661	1452	7402	0	0%
	2030							1049	n.v.	10					1126	n.v.	103			385	n.v.	15				1278	n.v.	27	2701	1732	1724	1511	7668	0	0%
(M01.f) Implantationen zur Neuromodulation	2018	39	4	14	31	28	2	118	-2	0	48	23	28	8	107	60	3	25	30	55	-33	0	70	47	31	148	110	5	292	180	158	162	792	12	2%
	2025	42	4	14	31	28	2	121	n.v.	0	50	21	28	8	107	n.v.	3	27	33	60	n.v.	0	73	46	33	152	n.v.	5	303	183	169	167	822	0	0%
	2030							125	n.v.	0					116	n.v.	3			64	n.v.	0				159	n.v.	5	313	189	173	180	855	0	0%
(M01.g) Minimal-invasive Eingriffe im Bereich der Wirbelsäule	2018	93	16	48	39	43	19	258	-29	0	172	44	76	11	303	30	13	23	17	40	-9	0	249	256	166	671	280	3	1490	456	347	343	2636	19	1%
	2025	96	17	44	39	41	18	255	n.v.	0	173	45	75	11	304	n.v.	13	23	17	40	n.v.	0	255	247	166	668	n.v.	3	1491	456	355	344	2646	0	0%
	2030							274	n.v.	0					327	n.v.	13			43	n.v.	0				701	n.v.	3	1592	495	375	370	2832	0	0%
(M02.a) Eingriffe an den peripheren Nerven, Nervenplexus	2018	48	12	16	23	31	21	151	9	4	73	22	23	10	128	6	12	21	15	36	-3	0	116	82	43	241	144	12	475	282	330	164	1251	270	22%
	2025	48	12	16	24	33	18	151	n.v.	4	74	22	23	10	129	n.v.	12	21	15	36	n.v.	0	122	83	46	251	n.v.	12	491	283	337	165	1276	273	21%
	2030							151	n.v.	4					128	n.v.	12			36	n.v.	0				253	n.v.	12	491	281	338	164	1274	270	21%
(M02.b) Kleine Eingriffe an Bindegewebe und Weichteilen	2018	1658	516	683	1351	1119	541	5868	-119	50	1858	693	961	327	3839	194	115	579	542	1121	-11	10	1736	1839	1055	4630	1163	92	11214	9098	9400	4960	34672	21337	62%
	2025	1818	505	661	1389	1122	521	6016	n.v.	50	1982	730	998	320	4030	n.v.	115	605	570	1175	n.v.	10	1852	1898	1131	4881	n.v.	92	11777	9270	9808	5205	36060	28850	80%
	2030							6091	n.v.	50					4105	n.v.	115			1198	n.v.	10				4993	n.v.	92	12048	9344	10032	5303	36727	29385	80%
(M03.a) Osteotomie, Resektion und Osteosynthese am Gesichtsschädel und Kiefer	2018	165	27	49	71	58	45	415	-99	4	191	38	39	36	304	6	54	82	104	186	32	16	360	288	124	772	293	13	1371	601	754	490	3216	18	1%
	2025	165	26	44	67	56	41	399	n.v.	4	192	37	40	32	301	n.v.	54	84	103	187	n.v.	16	371	291	131	793	n.v.	13	1388	574	738	488	3188	2	0%
	2030							395	n.v.	4					301	n.v.	54			190	n.v.	16				811	n.v.	13	1416	567	738	491	3212	2	0%
(M03.b) Rekonstruktive Eingriffe an Gesicht, Lippen und Mundhöhle	2018	365	39	47	142	127	34	754	-5	5	453	76	197	40	766	-10	9	112	132	244	3	2	364	660	145	1169	508	18	2574	1216	1114	1010	5914	947	16%
	2025	405	38	47	153	133	34	810	n.v.	5	485	82	216	39	822	n.v.	9	123	144	267	n.v.	2	387	680	159	1226	n.v.	18	2727	1283	1176	1089	6275	863	14%
	2030							873	n.v.	5					874	n.v.	9			288	n.v.	2				1277	n.v.	18	2871	1364	1249	1162	6646	918	14%
(M04.a) Eingriffe am Ohr	2018	299	32	72	110	112	20	645	26	2	177	57	89	37	360	-22	9	120	76	196	-8	5	323	321	147	791	240	17	1572	1053	1117	556	4298	354	8%
	2025	332	31	69	107	113	19	671	n.v.	2	188	57	90	37	372	n.v.	9	128	80	208	n.v.	5	337	329	155	821	n.v.	17	1630	1082	1160	580	4452	357	8%
	2030							681	n.v.	2					377	n.v.	9			213	n.v.	5				833	n.v.	17	1663	1091	1177	590	4521	363	8%
(M04.b) Eingriffe an der Nase und Nasennebenhöhlen	2018	794	80	162	291	241	70	1638	29	4	552	138	179	71	940	34	21	290	256	546	-20	6	1115	1048	414	2577	564	55	4538	2501	3015	1486	11540	139	1%
	2025	800	75	151	276	232	65	1599	n.v.	4	555	133	181	67	936	n.v.	21	292	253	545	n.v.	6	1129	1048	444	2621	n.v.	55	4568	2421	2979	1481	11449	134	1%
	2030							1572	n.v.	4					925	n.v.	21			537	n.v.	6				2632	n.v.	55	4563	2367	2949	1462	11341	134	1%
(M04.c) Tonsillektomie, Adenotomie, Paracentese	2018	1499	196	378	533	590	148	3344	-167	4	709	266	455	105	1535	73	28	488	435	923	-11	1	1824	1569	935	4328	645	125	8125	5104	5048	2458	20735	5857	28%
	2025	1612	190	368	519	578	139	3406	n.v.	4	734	261	474	102	1571	n.v.	28	511	440	951	n.v.	1	1882	1631	972	4485	n.v.	125	8351	5118	5184	2522	21175	5970	28%
	2030							3389	n.v.	4					1586	n.v.	28			953	n.v.	1				4566	n.v.	125	8456	5063	5196	2539	21254	5993	28%
(M04.d) Mikrochirurgische und endoskopische Eingriffe an den Nasennebenhöhlen	2018	560	43	132	207	156	62	1160	108	10	134	62	51	37	284	0	7	69	30	99	-2	1	398	302	132	832	216	13	1626	1552	752	383	4313	53	1%
	2025	597	42	125	203	158	59	1184	n.v.	10	141	61	53	37	292	n.v.	7	71	31	102	n.v.	1	418	306	140	864	n.v.	13	1690	1575	782	394	4441	54	1%
	2030							1188	n.v.	10					294	n.v.	7			105	n.v.	1				874	n.v.	13	1711	1573	793	399	4476	53	1%
(M04.e) Eingriffe an den Speicheldrüsen	2018	74	9	32	22	25	15	177	9	1	59	20	21	8	108	-7	1	26	39	65	-1	0	123	106	59	288	103	7	576	313	326	173	1388	7	1%
	2025	81	9	33	22	25	14	184	n.v.	1	61	21	22	8	112	n.v.	1	27	41	68	n.v.	0	135	110	63	308	n.v.	7	617	325	351	180	1473	1	0%
	2030							189	n.v.	1					117	n.v.	1			73	n.v.	0				319	n.v.	7	640	333	360	190	1523	2	0%
(M04.f) Komplexe Eingriffe am Hals und den oberen Atemwegen	2018	89	20	27	43	40	21	240	-9	0	102	20	34	15	171	-3	6	59	47	106	-5	1	188	171	76	435	213	20	844	401	459	277	1981	7	0%
	2025	97	20	27	43	41	21	249	n.v.	0	111	21	37	16	185	n.v.	6	66	51	117	n.v.	1	203	175	82	460	n.v.	20	910	416	496	302	2124	0	0%
	2030							248	n.v.	0					191	n.v.	6			123	n.v.	1				468	n.v.	20	931	416	516	314	2177	0	0%
(M04.g) Eingriffe an den oberen Atemwegen	2018	197	25	62	87	67	29	467	21	3	297	80	64	32	473	10	15	86	51	137	-2	0	325	311	164	800	203	10	1699	707	904	610	3920	119	3%
	2025	220	25	62	89	67	29	492	n.v.	3	328	85	69	34	516	n.v.	15	95	56	151	n.v.	0	346	320	171	837	n.v.	10	1782	741	951	667	4141	123	3%
	2030							509	n.v.	3					538	n.v.	15			159	n.v.	0				865	n.v.	10	1830	759	984	697	4270	126	3%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M04.h) Cochlearimplantat und elektronisches Mittelohrimplantat	2018	10	5	15	-15	0	20	7	27	-18	0	47	14	20	39	23	143	-12	8	19	11	15	16	8	6	75	-3	0	29	12	41	17	2
	2025	11	5	16	n.v.	0	20	8	28	n.v.	0	50	15	23	40	26	154	n.v.	8	21	12	18	17	8	6	82	n.v.	0	31	12	43	n.v.	2
	2030			17	n.v.	0			28	n.v.	0						157	n.v.	8							84	n.v.	0			43	n.v.	2
(M04.i) Eingriffe an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	2018	228	44	272	-8	4	335	234	569	-17	0	314	95	340	587	87	1423	-777	2	271	141	197	126	165	142	1042	-8	3	259	235	494	88	12
	2025	236	41	277	n.v.	4	323	228	551	n.v.	0	314	95	350	599	85	1443	n.v.	2	280	145	204	123	167	145	1064	n.v.	3	259	233	492	n.v.	12
	2030			283	n.v.	4			541	n.v.	0						1479	n.v.	2							1089	n.v.	3			494	n.v.	12
(M05.a) Eingriffe am Ösophagus, Magen und Zwerchfell	2018	136	44	180	-136	0	248	163	411	119	1	273	61	297	502	127	1260	-586	6	194	175	94	69	143	114	789	-54	5	265	108	373	93	22
	2025	155	48	203	n.v.	0	263	169	432	n.v.	1	303	66	325	562	137	1393	n.v.	6	218	188	104	74	156	122	862	n.v.	5	289	117	406	n.v.	22
	2030			210	n.v.	0			423	n.v.	1						1411	n.v.	6							867	n.v.	5			412	n.v.	22
(M05.b) Ösophagusresektion	2018	4	5	9	-9	0	12	7	19	-2	0	7	3	4	17	4	35	-22	0	9	6	11	1	6	6	39	-2	0	8	7	15	9	2
	2025	5	5	10	n.v.	0	13	8	21	n.v.	0	8	2	5	17	5	37	n.v.	0	10	6	12	1	7	7	43	n.v.	0	8	7	15	n.v.	2
	2030			10	n.v.	0			21	n.v.	0						39	n.v.	0							46	n.v.	0			15	n.v.	2
(M05.c) Magenresektionen	2018	27	17	44	-24	0	62	34	96	-2	0	40	16	43	61	22	182	-48	0	34	26	26	20	35	25	166	-1	0	47	30	77	24	6
	2025	29	18	47	n.v.	0	66	37	103	n.v.	0	43	17	47	69	23	199	n.v.	0	40	28	30	22	37	28	185	n.v.	0	52	36	88	n.v.	6
	2030			51	n.v.	0			106	n.v.	0						207	n.v.	0							196	n.v.	0			92	n.v.	6
(M05.d) Cholezystektomie	2018	491	229	720	0	30	732	476	1208	18	14	797	289	785	1188	403	3462	-528	10	635	431	541	290	424	415	2736	-63	12	669	329	998	78	25
	2025	530	242	772	n.v.	30	773	503	1276	n.v.	14	849	297	853	1269	446	3714	n.v.	10	702	471	588	310	455	452	2978	n.v.	12	726	355	1081	n.v.	25
	2030			805	n.v.	30			1299	n.v.	14						3845	n.v.	10							3094	n.v.	12			1122	n.v.	25
(M05.e) Eingriffe an Leber, Gallengangsystem, Pankreas, Duodenum und und Milz	2018	57	33	90	-51	0	119	67	186	-20	1	107	46	97	191	56	497	-174	3	114	89	88	50	68	72	481	-9	4	116	62	178	1	8
	2025	65	37	102	n.v.	0	125	73	198	n.v.	1	115	50	105	208	60	538	n.v.	3	124	95	97	52	74	79	521	n.v.	4	124	68	192	n.v.	8
	2030			110	n.v.	0			208	n.v.	1						565	n.v.	3							553	n.v.	4			199	n.v.	8
(M06.a) Appendektomie	2018	227	118	345	22	17	452	321	773	7	30	516	149	410	655	336	2066	-132	17	426	366	355	261	384	348	2140	-21	34	518	309	827	58	87
	2025	229	114	343	n.v.	17	439	309	748	n.v.	30	519	138	414	673	331	2075	n.v.	17	446	368	354	254	385	341	2148	n.v.	34	521	303	824	n.v.	87
	2030			343	n.v.	17			737	n.v.	30						2095	n.v.	17							2167	n.v.	34			824	n.v.	87
(M06.b) Eingriffe Dünndarm, Dickdarm und Rektum	2018	276	160	436	-33	9	464	257	721	7	12	521	208	487	836	297	2349	-583	13	452	331	357	236	322	330	2028	-28	21	553	259	812	82	36
	2025	304	165	469	n.v.	9	487	265	752	n.v.	12	569	211	527	903	317	2527	n.v.	13	476	351	393	249	343	355	2167	n.v.	21	590	279	869	n.v.	36
	2030			502	n.v.	9			787	n.v.	12						2671	n.v.	13							2316	n.v.	21			916	n.v.	36
(M06.c) Laparoskopien, Laparotomien, Stomarevisionen	2018	230	93	323	-98	5	561	380	941	85	10	432	159	408	683	234	1916	-448	16	481	225	311	229	277	322	1845	-28	10	560	256	816	98	43
	2025	249	95	344	n.v.	5	564	376	940	n.v.	10	445	160	437	714	238	1994	n.v.	16	512	242	332	235	289	341	1951	n.v.	10	587	258	845	n.v.	43
	2030			354	n.v.	5			940	n.v.	10						2042	n.v.	16							1991	n.v.	10			852	n.v.	43
(M06.d) Eingriffe bei Bauchwandhernien, Leistenhernien beim Kind	2018	798	350	1148	-58	49	1234	744	1978	-23	6	1369	536	1224	2069	851	6049	-1406	20	1132	809	986	507	760	819	5013	-69	18	1284	636	1920	238	40
	2025	858	375	1233	n.v.	49	1291	764	2055	n.v.	6	1461	559	1311	2222	915	6468	n.v.	20	1231	877	1083	538	815	871	5415	n.v.	18	1375	668	2043	n.v.	40
	2030			1283	n.v.	49			2097	n.v.	6						6719	n.v.	20							5660	n.v.	18			2104	n.v.	40
(M06.e) Eingriffe an Rektum und Anus	2018	209	111	320	-80	11	433	286	719	-3	4	369	137	379	643	203	1731	-647	4	444	191	246	164	262	267	1574	-47	11	537	216	753	84	19
	2025	213	106	319	n.v.	11	423	284	707	n.v.	4	371	134	383	660	206	1754	n.v.	4	460	190	244	157	262	273	1586	n.v.	11	543	215	758	n.v.	19
	2030			323	n.v.	11			700	n.v.	4						1785	n.v.	4							1599	n.v.	11			764	n.v.	19
(M07.a) Lungenresektion und thoraxchirurgische Eingriffe	2018	79	47	126	-122	0	147	75	222	-25	0	161	38	121	238	66	624	-349	1	179	73	91	50	55	68	516	-3	3	159	66	225	25	21
	2025	89	51	140	n.v.	0	160	80	240	n.v.	0	174	39	132	262	72	679	n.v.	1	197	80	105	56	58	77	573	n.v.	3	164	72	236	n.v.	21
	2030			146	n.v.	0			248	n.v.	0						716	n.v.	1							612	n.v.	3			245	n.v.	21
(M08.a) Koronare Revaskularisation und andere Eingriffe am Herzen	2018	82	46	128	-124	0	182	89	271	-25	2	162	56	121	198	94	631	-189	2	153	106	87	65	102	101	614	65	5	150	53	203	49	7
	2025	94	50	144	n.v.	0	198	95	293	n.v.	2	175	60	133	213	105	686	n.v.	2	169	121	102	74	111	115	692	n.v.	5	161	57	218	n.v.	7
	2030			155	n.v.	0			310	n.v.	2						731	n.v.	2							753	n.v.	5			229	n.v.	7
(M08.b) Eingriffe an den Herzklappen, Aorta ascendens und Aortenbogen, Korrektur komplexer Herzfehler	2018	89	44	133	-133	0	193	124	317	-68	1	196	71	136	264	91	758	-276	1	168	107	117	86	113	100	691	132	28	175	81	256	67	11
	2025	100	50	150	n.v.	0	205	130	335	n.v.	1	212	74	154	287	98	825	n.v.	1	183	120	135	95	123	114	770	n.v.	28	193	87	280	n.v.	11
	2030			166	n.v.	0			355	n.v.	1						877	n.v.	1							822	n.v.	28			300	n.v.	11
(M08.c) Thorakoskopische Eingriffe	2018	30	6	36	-36	0	41	22	63	-2	1	63	18	41	64	22	208	-103	0	30	10	22	13	27	24	126	-2	2	58	29	87	13	2
	2025	32	7	39	n.v.	0	43	22	65	n.v.	1	70	20	45	66	22	223	n.v.	0	34	10	23	14	28	26	135	n.v.	2	61	31	92	n.v.	2
	2030			41	n.v.	0			67	n.v.	1						238	n.v.	0							140	n.v.	2			96	n.v.	2
(M08.d) Implantation eines Aortenstents	2018	19	12	31	-27	0	35	13	48	-3	0	48	19	51	89	29	236	-96	0	48	25	39	16	22	22	172	23	1	32	12	44	-1	4
	2025	22	14	36	n.v.	0	40	14	54	n.v.	0	54	19	56	98	33	260	n.v.	0	56	32	47	18	25	25	203	n.v.	1	38	13	51	n.v.	4
	2030			38	n.v.	0			57	n.v.	0						285	n.v.	0							224	n.v.	1			56	n.v.	4
(M09.a) Rekonstruktionen an den peripheren Gefäßen	2018	101	59	160	-46	1	188	136	324	-9	1	219	104	179	285	181	968	-283	2	336	151	252	142	196	119	1196	-3	2	197	139	336	40	11
	2025	119	66	185	n.v.	1	208	153	361	n.v.	1	244	119	204	324	209	1100	n.v.	2	385	176	302	159	225	140	1387	n.v.	2	221	158	379	n.v.	11
	2030			203	n.v.	1			386	n.v.	1						1204	n.v.	2							1517	n.v.	2			406	n.v.	11
(M09.b) Rekonstruktionen an der Aorta und den viszeralen Gefäßen	2018	14	5	19	-9	0	14	10	24	-3	0	33	8	15	25	14	95	-49	0	26	14	24	16	12	14	106	-1	2	32	11	43	2	1
	2025	17	6	23	n.v.	0	16	11	27	n.v.	0	36	9	17	28	16	106	n.v.	0	28	16	29	16	13	16	118	n.v.	2	36	12	48	n.v.	1
	2030			24	n.v.	0			28	n.v.	0						115	n.v.	0							128	n.v.	2			51	n.v.	1

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M04.h) Cochlearimplantat und elektronisches Mittelohrimplantat	2018	22	5	3	12	6	2	50	-11	0	36	6	13	3	58	2	0	6	6	12	0	0	35	34	18	87	40	1	240	82	116	70	508	0	0%
	2025	25	5	3	12	6	2	53	n.v.	0	37	6	14	3	60	n.v.	0	6	6	12	n.v.	0	36	36	20	92	n.v.	1	257	86	125	72	540	0	0%
	2030							55	n.v.	0					64	n.v.	0			12	n.v.	0				94	n.v.	1	262	89	127	76	554	0	0%
(M04.i) Eingriffe an der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	2018	205	68	118	119	100	85	695	-45	2	627	135	120	61	943	61	15	84	62	146	-34	0	703	642	367	1712	740	24	3363	1308	1536	1089	7296	0	0%
	2025	211	64	110	117	98	80	680	n.v.	2	638	139	121	59	957	n.v.	15	85	63	148	n.v.	0	715	625	372	1712	n.v.	24	3391	1272	1556	1105	7324	0	0%
	2030							676	n.v.	2					979	n.v.	15			150	n.v.	0				1746	n.v.	24	3466	1259	1583	1129	7437	0	0%
(M05.a) Eingriffe am Ösophagus, Magen und Zwerchfell	2018	242	35	86	90	132	44	629	-37	6	339	96	221	18	674	8	14	133	82	215	-6	1	704	555	320	1579	599	50	2975	1084	1162	889	6110	1	0%
	2025	274	37	89	97	141	46	684	n.v.	6	390	103	243	20	756	n.v.	14	145	91	236	n.v.	1	797	607	365	1769	n.v.	50	3317	1164	1268	992	6741	0	0%
	2030							689	n.v.	6					773	n.v.	14			238	n.v.	1				1811	n.v.	50	3382	1162	1279	1011	6834	0	0%
(M05.b) Ösophagusresektion	2018	14	6	7	4	6	3	40	3	0	17	1	3	1	22	1	3	5	5	10	-1	0	22	18	10	50	23	1	89	64	54	32	239	0	0%
	2025	15	7	7	4	6	3	42	n.v.	0	19	1	4	1	25	n.v.	3	6	5	11	n.v.	0	23	18	10	51	n.v.	1	93	68	58	36	255	0	0%
	2030							44	n.v.	0					27	n.v.	3			11	n.v.	0				53	n.v.	1	97	70	61	38	266	0	0%
(M05.c) Magenresektionen	2018	42	7	20	26	16	7	118	-8	2	59	20	34	10	123	6	3	17	16	33	-2	0	83	65	43	191	55	10	400	231	243	156	1030	0	0%
	2025	50	7	20	28	17	6	128	n.v.	2	63	22	38	10	133	n.v.	3	19	18	37	n.v.	0	91	70	49	210	n.v.	10	438	249	273	170	1130	0	0%
	2030							134	n.v.	2					145	n.v.	3			39	n.v.	0				218	n.v.	10	456	260	288	184	1188	0	0%
(M05.d) Cholezystektomie	2018	699	170	312	502	395	174	2252	-35	17	736	288	464	59	1547	61	57	362	314	676	-7	10	1388	1280	777	3445	476	24	7398	3689	3734	2223	17044	56	0%
	2025	769	175	310	541	429	172	2396	n.v.	17	807	310	499	65	1681	n.v.	57	395	341	736	n.v.	10	1494	1331	852	3677	n.v.	24	7921	3914	4059	2417	18311	0	0%
	2030							2452	n.v.	17					1746	n.v.	57			762	n.v.	10				3786	n.v.	24	8186	4001	4216	2508	18911	0	0%
(M05.e) Eingriffe an Leber, Gallengangsystem, Pankreas, Duodenum und und Milz	2018	116	19	40	75	67	31	348	6	6	128	49	100	16	293	56	31	40	48	88	-7	1	247	222	89	558	198	23	1112	567	659	381	2719	0	0%
	2025	126	20	41	84	71	32	374	n.v.	6	144	54	109	17	324	n.v.	31	44	50	94	n.v.	1	260	235	99	594	n.v.	23	1197	609	713	418	2937	0	0%
	2030							391	n.v.	6					346	n.v.	31			99	n.v.	1				616	n.v.	23	1252	638	752	445	3087	0	0%
(M06.a) Appendektomie	2018	531	110	152	335	207	94	1429	-66	36	556	257	436	50	1299	61	146	281	243	524	-7	34	847	703	399	1949	78	51	4242	2320	2967	1823	11352	0	0%
	2025	542	106	144	324	203	87	1406	n.v.	36	564	249	428	48	1289	n.v.	146	282	239	521	n.v.	34	865	719	430	2014	n.v.	51	4318	2268	2972	1810	11368	0	0%
	2030							1399	n.v.	36					1297	n.v.	146			520	n.v.	34				2048	n.v.	51	4374	2248	2991	1817	11430	0	0%
(M06.b) Eingriffe Dünndarm, Dickdarm und Rektum	2018	546	133	246	341	292	150	1708	-48	12	647	198	292	84	1221	52	60	223	206	429	-8	10	948	896	455	2299	559	56	4924	2589	2840	1650	12003	0	0%
	2025	610	134	248	361	306	148	1807	n.v.	12	686	209	314	89	1298	n.v.	60	240	226	466	n.v.	10	1013	924	483	2420	n.v.	56	5251	2724	3036	1764	12775	0	0%
	2030							1910	n.v.	12					1382	n.v.	60			499	n.v.	10				2532	n.v.	56	5533	2869	3232	1881	13515	0	0%
(M06.c) Laparoskopien, Laparotomien, Stomarevisionen	2018	385	103	193	228	189	97	1195	-91	6	486	172	232	75	965	36	47	297	221	518	-23	15	831	757	371	1959	469	48	4105	2229	2661	1483	10478	324	3%
	2025	427	103	194	237	198	94	1253	n.v.	6	513	176	245	72	1006	n.v.	47	313	235	548	n.v.	15	886	773	409	2068	n.v.	48	4311	2288	2796	1554	10949	583	5%
	2030							1272	n.v.	6					1012	n.v.	47			562	n.v.	15				2116	n.v.	48	4417	2307	2843	1574	11141	581	5%
(M06.d) Eingriffe bei Bauchwandhernien, Leistenhernien beim Kind	2018	1241	215	553	863	650	336	3858	-71	39	1383	483	746	157	2769	97	45	757	568	1325	-11	14	2494	2334	1136	5964	1303	50	12811	6186	6933	4094	30024	2052	7%
	2025	1370	213	548	908	673	333	4045	n.v.	39	1504	515	800	166	2985	n.v.	45	816	617	1433	n.v.	14	2682	2413	1213	6308	n.v.	50	13634	6475	7458	4418	31985	6398	20%
	2030							4164	n.v.	39					3093	n.v.	45			1483	n.v.	14				6501	n.v.	50	14118	6646	7764	4576	33104	6619	20%
(M06.e) Eingriffe an Rektum und Anus	2018	444	87	101	252	230	92	1206	7	14	364	167	211	47	789	23	23	248	187	435	-7	5	1057	954	448	2459	670	46	4399	2036	2327	1224	9986	804	8%
	2025	467	81	94	247	225	85	1199	n.v.	14	380	165	212	45	802	n.v.	23	254	184	438	n.v.	5	1091	954	465	2510	n.v.	46	4477	2012	2344	1240	10073	895	9%
	2030							1196	n.v.	14					815	n.v.	23			444	n.v.	5				2561	n.v.	46	4565	2000	2363	1259	10187	908	9%
(M07.a) Lungenresektion und thoraxchirurgische Eingriffe	2018	215	41	81	144	82	55	618	12	7	122	37	59	15	233	22	15	54	58	112	-14	2	364	324	129	817	454	55	1520	887	741	345	3493	1	0%
	2025	243	45	83	158	87	57	673	n.v.	7	129	40	63	15	247	n.v.	15	59	64	123	n.v.	2	393	334	141	868	n.v.	55	1636	964	809	370	3779	0	0%
	2030							708	n.v.	7					258	n.v.	15			131	n.v.	2				905	n.v.	55	1715	1008	857	389	3969	0	0%
(M08.a) Koronare Revaskularisation und andere Eingriffe am Herzen	2018	156	27	54	78	71	32	418	-11	10	171	40	63	9	283	85	27	66	40	106	-103	0	251	222	107	580	253	20	1293	735	817	389	3234	0	0%
	2025	181	28	55	87	78	33	462	n.v.	10	186	46	68	10	310	n.v.	27	73	46	119	n.v.	0	269	227	114	610	n.v.	20	1390	805	910	429	3534	0	0%
	2030							487	n.v.	10					329	n.v.	27			128	n.v.	0				634	n.v.	20	1467	850	982	457	3756	0	0%
(M08.b) Eingriffe an den Herzklappen, Aorta ascendens und Aortenbogen, Korrektur komplexer Herzfehler	2018	190	35	85	89	97	53	549	-109	3	185	44	48	28	305	161	53	94	72	166	-166	0	356	312	166	834	392	28	1681	910	947	471	4009	0	0%
	2025	215	36	89	100	105	55	600	n.v.	3	198	51	52	29	330	n.v.	53	103	82	185	n.v.	0	386	332	192	910	n.v.	28	1835	985	1050	515	4385	0	0%
	2030							633	n.v.	3					348	n.v.	53			195	n.v.	0				939	n.v.	28	1929	1041	1122	543	4635	0	0%
(M08.c) Thorakoskopische Eingriffe	2018	18	8	18	22	16	13	95	-9	1	55	16	10	2	83	9	3	24	16	40	-2	0	121	94	38	253	132	16	491	164	213	123	991	1	0%
	2025	19	9	18	23	17	15	101	n.v.	1	59	17	10	3	89	n.v.	3	25	18	43	n.v.	0	127	98	39	264	n.v.	16	519	173	227	132	1051	0	0%
	2030							107	n.v.	1					92	n.v.	3			46	n.v.	0				269	n.v.	16	541	181	236	138	1096	0	0%
(M08.d) Implantation eines Aortenstents	2018	27	4	10	8	12	7	68	-2	1	51	4	16	1	72	10	7	15	13	28	-7	0	116	92	52	260	103	4	515	128	216	100	959	0	0%
	2025	30	5	9	9	14	8	75	n.v.	1	56	4	18	1	79	n.v.	7	17	15	32	n.v.	0	130	99	57	286	n.v.	4	568	143	254	111	1076	0	0%
	2030							80	n.v.	1					84	n.v.	7			34	n.v.	0				300	n.v.	4	608	152	280	118	1158	0	0%
(M09.a) Rekonstruktionen an den peripheren Gefäßen	2018	235	58	112	123	121	58	707	-11	8	253	95	116	22	486	22	10	77	91	168	-2	3	393	321	210	924	292	9	1993	1090	1532	654	5269	4	0%
	2025	271	61	118	142	136	67	795	n.v.	8	290	109	132	25	556	n.v.	10	89	105	194	n.v.	3	434	329	233	996	n.v.	9	2215	1222	1766	750	5953	0	0%
	2030							850	n.v.	8					609	n.v.	10			212	n.v.	3				1059	n.v.	9	2395	1307	1923	821	6446	0	0%
(M09.b) Rekonstruktionen an der Aorta und den viszeralen Gefäßen	2018	21	1	15	17	20	3	77	-4	0	36	9	6	0	51	8	1	19	18	37	0	2	70	39	38	147	56	13	256	106	149	88	599	0	0%
	2025	23	1	15	18	22	3	82	n.v.	0	43	11	7	0	61	n.v.	1	22	21	43	n.v.	2	74	43	41	158	n.v.	13	281	115	166	104	666	0	0%
	2030							90	n.v.	0					67	n.v.	1			44	n.v.	2				166	n.v.	13	299	124	179	111	713	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M09.c) Eingriffe an den peripheren Gefäßen	2018	629	432	1061	-257	19	1547	995	2542	264	7	1150	540	956	1560	771	4977	-1513	12	1358	824	1120	752	873	685	5612	-26	14	1485	769	2254	165	28
	2025	687	447	1134	n.v.	19	1588	1015	2603	n.v.	7	1214	559	1013	1656	821	5263	n.v.	12	1457	880	1211	786	913	733	5980	n.v.	14	1553	798	2351	n.v.	28
	2030			1177	n.v.	19			2645	n.v.	7						5439	n.v.	12							6197	n.v.	14			2385	n.v.	28
(M10.a) Implantation eines Schrittmachers, kardialen Monitors	2018	245	159	404	-103	2	347	255	602	-6	5	563	180	377	698	274	2092	-215	5	294	245	212	158	254	229	1392	3	2	283	162	445	44	11
	2025	286	185	471	n.v.	2	400	292	692	n.v.	5	654	197	453	833	318	2455	n.v.	5	338	285	265	179	292	277	1636	n.v.	2	342	190	532	n.v.	11
	2030			524	n.v.	2			757	n.v.	5						2663	n.v.	5							1806	n.v.	2			586	n.v.	11
(M10.b) Implantation eines Defibrillators, von Systemen zur kardialen Resynchronisation	2018	55	41	96	-54	0	105	92	197	-6	1	183	48	118	199	93	641	-116	0	178	83	127	74	85	88	635	25	1	89	45	134	8	2
	2025	63	43	106	n.v.	0	109	99	208	n.v.	1	202	50	127	215	104	698	n.v.	0	191	93	143	81	89	94	691	n.v.	1	93	50	143	n.v.	2
	2030			115	n.v.	0			219	n.v.	1						748	n.v.	0							750	n.v.	1			152	n.v.	2
(M11.a) Eingriffe an Niere und Harnleiter	2018	98	57	155	-62	0	163	96	259	-28	1	183	58	150	224	118	733	-293	1	214	138	119	67	111	103	752	140	14	160	76	236	18	7
	2025	108	60	168	n.v.	0	172	98	270	n.v.	1	188	59	160	236	126	769	n.v.	1	227	149	123	69	118	111	797	n.v.	14	165	83	248	n.v.	7
	2030			176	n.v.	0			275	n.v.	1						796	n.v.	1							828	n.v.	14			256	n.v.	7
(M11.b) Eingriffe an Harnblase und Urethra	2018	35	20	55	-29	0	77	55	132	-35	1	100	34	74	141	45	394	-188	2	132	62	56	32	55	68	405	132	10	78	39	117	2	3
	2025	38	23	61	n.v.	0	81	55	136	n.v.	1	108	35	80	154	50	427	n.v.	2	144	65	61	32	59	77	438	n.v.	10	81	43	124	n.v.	3
	2030			65	n.v.	0			139	n.v.	1						458	n.v.	2							461	n.v.	10			132	n.v.	3
(M11.c) Transurethrale Resektion der Harnblase	2018	211	107	318	4	4	290	187	477	-37	1	386	109	375	634	205	1709	-331	1	291	190	222	95	163	202	1163	56	0	283	179	462	67	8
	2025	247	124	371	n.v.	4	336	216	552	n.v.	1	440	123	439	738	237	1977	n.v.	1	331	225	266	109	188	235	1354	n.v.	0	328	201	529	n.v.	8
	2030			406	n.v.	4			595	n.v.	1						2156	n.v.	1							1479	n.v.	0			566	n.v.	8
(M12.a) Prostatektomie	2018	118	32	150	-81	1	121	89	210	-40	0	185	52	144	231	87	699	-263	5	147	110	135	48	92	109	641	191	3	149	105	254	47	8
	2025	121	31	152	n.v.	1	119	87	206	n.v.	0	184	52	144	226	93	699	n.v.	5	148	116	142	49	92	112	659	n.v.	3	146	104	250	n.v.	8
	2030			158	n.v.	1			210	n.v.	0						754	n.v.	5							706	n.v.	3			262	n.v.	8
(M12.b) Eingriffe am äußeren männlichen Genitale	2018	247	148	395	-24	7	522	347	869	-62	4	697	181	506	781	373	2538	-572	0	576	400	383	271	347	363	2340	183	6	867	385	1252	171	24
	2025	258	157	415	n.v.	7	529	343	872	n.v.	4	733	182	543	833	394	2685	n.v.	0	635	423	402	281	368	388	2497	n.v.	6	915	395	1310	n.v.	24
	2030			423	n.v.	7			861	n.v.	4						2757	n.v.	0							2540	n.v.	6			1319	n.v.	24
(M12.c) Transurethrale Resektion der Prostata	2018	118	103	221	49	0	226	145	371	-54	2	280	117	343	459	161	1360	-365	3	312	255	251	129	198	176	1321	119	3	351	156	507	76	14
	2025	132	110	242	n.v.	0	245	153	398	n.v.	2	299	122	361	490	170	1442	n.v.	3	333	280	281	136	211	192	1433	n.v.	3	383	170	553	n.v.	13
	2030			267	n.v.	0			430	n.v.	2						1551	n.v.	3							1590	n.v.	3			607	n.v.	13
(M13.a) Hysterektomien	2018	169	89	258	-52	3	332	275	607	42	3	359	138	310	541	199	1547	-148	11	263	203	269	139	204	211	1289	8	5	368	155	523	31	10
	2025	166	83	249	n.v.	3	305	246	551	n.v.	3	344	123	297	514	192	1470	n.v.	11	257	196	252	130	196	205	1236	n.v.	5	348	152	500	n.v.	10
	2030			253	n.v.	3			544	n.v.	3						1495	n.v.	11							1262	n.v.	5			508	n.v.	10
(M13.b) Eingriffe an den weiblichen Beckenorganen und Beckenboden	2018	90	22	112	-32	1	179	140	319	13	1	177	63	143	234	139	756	-166	2	217	91	121	85	107	82	703	24	2	139	97	236	12	7
	2025	99	22	121	n.v.	1	188	151	339	n.v.	1	188	64	156	248	150	806	n.v.	2	232	96	128	87	112	88	743	n.v.	2	150	102	252	n.v.	7
	2030			129	n.v.	1			352	n.v.	1						838	n.v.	2							783	n.v.	2			260	n.v.	7
(M13.c) Eingriffe an den Adnexen und laparoskop. Myomentfernung	2018	305	153	458	-47	8	378	306	684	48	7	462	135	308	591	348	1844	-242	7	493	375	294	173	300	238	1873	11	7	477	217	694	39	36
	2025	315	149	464	n.v.	8	370	299	669	n.v.	7	471	130	310	600	347	1858	n.v.	7	514	383	299	173	300	246	1915	n.v.	7	477	213	690	n.v.	36
	2030			466	n.v.	8			656	n.v.	7						1859	n.v.	7							1927	n.v.	7			685	n.v.	36
(M13.d) Einfache Eingriffe am Uterus	2018	1054	426	1480	-259	25	1264	792	2056	49	11	1933	508	1430	2580	1038	7489	-672	40	1558	929	1178	720	858	926	6169	60	25	1658	779	2437	160	60
	2025	1070	413	1483	n.v.	25	1221	763	1984	n.v.	11	1923	478	1444	2603	1018	7466	n.v.	40	1594	928	1150	705	847	909	6133	n.v.	25	1643	745	2388	n.v.	60
	2030			1470	n.v.	25			1923	n.v.	11						7411	n.v.	40							6053	n.v.	25			2335	n.v.	60
(M13.e) Entbindung und Schwangerschaft	2018	1645	664	2309	-265	157	2756	1719	4475	34	22	3416	1097	2518	5036	2399	14466	-400	175	3568	2342	2911	1420	2256	2337	14834	124	183	3831	1810	5641	167	258
	2025	1650	660	2310	n.v.	157	2653	1652	4305	n.v.	22	3503	1062	2631	5271	2267	14734	n.v.	175	3729	2402	2878	1439	2253	2354	15055	n.v.	183	3880	1777	5657	n.v.	258
	2030			2235	n.v.	157			4022	n.v.	22						14235	n.v.	175							14374	n.v.	183			5412	n.v.	258
(M14.a) Eingriffe an Schulter, Oberarm und Ellbogen	2018	363	150	513	-177	8	738	553	1291	20	49	1060	339	742	1342	529	4012	-1215	27	663	438	591	368	537	475	3072	-70	51	946	815	1761	178	387
	2025	439	169	608	n.v.	8	833	627	1460	n.v.	49	1262	379	882	1606	621	4750	n.v.	27	788	508	694	425	630	562	3607	n.v.	51	1094	895	1989	n.v.	385
	2030			620	n.v.	8			1446	n.v.	49						4843	n.v.	27							3657	n.v.	51			2007	n.v.	385
(M14.b) Eingriffe an Unterarm, Handwurzel und Hand	2018	270	125	395	-55	14	565	353	918	0	28	519	179	456	841	281	2276	-489	19	457	302	370	266	355	316	2066	-46	30	571	422	993	79	134
	2025	314	137	451	n.v.	14	622	386	1008	n.v.	28	586	191	523	949	314	2563	n.v.	19	525	338	412	291	393	352	2311	n.v.	30	640	462	1102	n.v.	134
	2030			455	n.v.	14			1002	n.v.	28						2610	n.v.	19							2346	n.v.	30			1111	n.v.	134
(M14.c) Endoprothetik Schulter, Ellbogen, Hand, Sprunggelenk, Mittelfuß und Zehen	2018	74	26	100	-64	0	84	64	148	-7	1	98	35	100	174	74	481	-279	0	165	68	73	49	115	91	561	45	6	148	50	198	28	10
	2025	89	31	120	n.v.	0	99	75	174	n.v.	1	120	42	121	211	87	581	n.v.	0	201	83	89	59	136	105	673	n.v.	6	177	62	239	n.v.	10
	2030			128	n.v.	0			187	n.v.	1						628	n.v.	0							721	n.v.	6			253	n.v.	10
(M14.d) Teilendoprothetik des Hüftgelenks	2018	129	67	196	-7	0	241	175	416	-11	4	260	71	222	373	119	1045	-69	3	224	135	124	88	187	146	904	25	7	202	143	345	6	17
	2025	144	77	221	n.v.	0	270	194	464	n.v.	4	296	78	254	440	130	1198	n.v.	3	244	157	148	98	216	163	1026	n.v.	7	231	167	398	n.v.	17
	2030			243	n.v.	0			509	n.v.	4						1327	n.v.	3							1144	n.v.	7			453	n.v.	17
(M14.e) Totalendoprothetik des Hüftgelenks	2018	474	282	756	-250	3	735	551	1286	-27	9	978	434	820	1530	673	4435	-1156	8	833	545	691	429	562	520	3580	107	17	883	517	1400	100	30
	2025	525	301	826	n.v.	3	793	587	1380	n.v.	9	1055	448	900	1640	731	4774	n.v.	8	901	595	761	463	603	562	3885	n.v.	17	949	557	1506	n.v.	30
	2030			897	n.v.	3			1459	n.v.	9						5137	n.v.	8							4177	n.v.	17			1604	n.v.	30

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost ******)	VZ 2 Süd ******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M09.c) Eingriffe an den peripheren Gefäßen	2018	1061	289	559	1058	499	457	3923	-234	31	1179	419	667	187	2452	123	35	669	555	1224	-21	7	2051	1936	898	4885	1499	82	10491	6897	7866	3676	28930	7147	25%
	2025	1170	284	540	1089	509	449	4041	n.v.	31	1268	435	702	191	2596	n.v.	35	712	589	1301	n.v.	7	2195	1975	951	5121	n.v.	82	11071	7091	8331	3897	30390	9114	30%
	2030							4076	n.v.	31					2674	n.v.	35			1343	n.v.	7				5278	n.v.	82	11440	7175	8582	4017	31214	9359	30%
(M10.a) Implantation eines Schrittmachers, kardialen Monitors	2018	371	105	252	220	164	167	1279	-13	5	353	91	101	46	591	20	10	150	137	287	-12	2	817	798	323	1938	282	12	4275	2040	1837	878	9030	992	11%
	2025	444	120	267	248	196	175	1450	n.v.	5	421	109	122	48	700	n.v.	10	177	170	347	n.v.	2	958	877	404	2239	n.v.	12	4980	2327	2168	1047	10522	1767	17%
	2030							1576	n.v.	5					774	n.v.	10			388	n.v.	2				2418	n.v.	12	5403	2535	2392	1162	11492	1898	17%
(M10.b) Implantation eines Defibrillators, von Systemen zur kardialen Resynchronisation	2018	108	13	46	57	45	21	290	6	1	84	31	46	11	172	12	10	52	34	86	-6	2	249	216	93	558	131	8	1254	528	769	258	2809	78	3%
	2025	118	12	47	59	47	21	304	n.v.	1	91	37	49	11	188	n.v.	10	57	37	94	n.v.	2	267	225	96	588	n.v.	8	1349	555	834	282	3020	69	2%
	2030							324	n.v.	1					198	n.v.	10			102	n.v.	2				622	n.v.	8	1438	590	902	300	3230	70	2%
(M11.a) Eingriffe an Niere und Harnleiter	2018	185	31	55	98	79	34	482	-38	1	148	74	88	16	326	36	9	69	52	121	-41	0	324	290	175	789	268	34	1620	798	988	447	3853	43	1%
	2025	201	30	53	106	79	34	503	n.v.	1	158	75	91	17	341	n.v.	9	71	52	123	n.v.	0	341	297	184	822	n.v.	34	1699	833	1045	464	4041	43	1%
	2030							519	n.v.	1					354	n.v.	9			126	n.v.	0				849	n.v.	34	1758	857	1084	480	4179	44	1%
(M11.b) Eingriffe an Harnblase und Urethra	2018	71	19	29	54	31	21	225	-64	0	109	27	45	10	191	24	4	42	41	83	-49	0	204	162	88	454	207	17	883	377	522	274	2056	28	1%
	2025	76	19	28	56	32	22	233	n.v.	0	116	27	48	11	202	n.v.	4	45	44	89	n.v.	0	222	172	100	494	n.v.	17	959	392	562	291	2204	21	1%
	2030							245	n.v.	0					210	n.v.	4			92	n.v.	0				517	n.v.	17	1015	409	593	302	2319	22	1%
(M11.c) Transurethrale Resektion der Harnblase	2018	357	74	123	224	171	66	1015	-149	2	401	140	152	48	741	38	5	180	131	311	-1	3	792	690	417	1899	353	19	3819	1599	1625	1052	8095	24	0%
	2025	413	80	132	257	194	71	1147	n.v.	2	476	167	175	53	871	n.v.	5	213	158	371	n.v.	3	908	759	474	2141	n.v.	19	4365	1823	1883	1242	9313	0	0%
	2030							1245	n.v.	2					948	n.v.	5			411	n.v.	3				2271	n.v.	19	4697	1976	2045	1359	10077	0	0%
(M12.a) Prostatektomie	2018	117	40	42	94	77	42	412	-151	1	167	58	71	12	308	22	7	45	47	92	-25	0	236	226	102	564	300	32	1381	654	895	400	3330	0	0%
	2025	120	39	38	94	76	41	408	n.v.	1	167	60	69	13	309	n.v.	7	45	46	91	n.v.	0	229	206	97	532	n.v.	32	1352	645	909	400	3306	0	0%
	2030							425	n.v.	1					331	n.v.	7			97	n.v.	0				569	n.v.	32	1449	667	968	428	3512	0	0%
(M12.b) Eingriffe am äußeren männlichen Genitale	2018	607	105	167	383	272	149	1683	-182	9	754	282	346	68	1450	64	22	308	283	591	-46	7	967	845	458	2270	468	30	5055	2700	3592	2041	13388	6768	51%
	2025	658	105	166	390	278	146	1743	n.v.	9	820	285	368	67	1540	n.v.	22	327	293	620	n.v.	7	1042	881	493	2416	n.v.	30	5359	2772	3807	2160	14098	10091	72%
	2030							1754	n.v.	9					1559	n.v.	22			622	n.v.	7				2467	n.v.	30	5488	2774	3859	2181	14302	10239	72%
(M12.c) Transurethrale Resektion der Prostata	2018	287	84	114	203	107	74	869	-229	2	353	94	141	59	647	63	8	211	116	327	-5	0	506	601	237	1344	346	30	2822	1343	1828	974	6967	3	0%
	2025	318	83	112	221	120	74	928	n.v.	2	386	104	152	61	703	n.v.	8	229	125	354	n.v.	0	537	587	257	1381	n.v.	28	2955	1436	1986	1057	7434	0	0%
	2030							1013	n.v.	2					766	n.v.	8			389	n.v.	0				1463	n.v.	28	3159	1565	2197	1155	8076	0	0%
(M13.a) Hysterektomien	2018	317	71	118	271	152	67	996	-52	4	310	119	142	57	628	2	5	114	86	200	-2	5	581	511	296	1388	171	22	3104	1692	1812	828	7436	2	0%
	2025	317	62	106	247	140	58	930	n.v.	4	305	116	134	50	605	n.v.	5	114	82	196	n.v.	5	582	484	287	1353	n.v.	22	2989	1564	1736	801	7090	0	0%
	2030							928	n.v.	4					617	n.v.	5			202	n.v.	5				1396	n.v.	22	3061	1555	1770	819	7205	0	0%
(M13.b) Eingriffe an den weiblichen Beckenorganen und Beckenboden	2018	120	33	62	69	59	55	398	-40	2	157	43	78	12	290	17	4	70	80	150	-2	1	296	274	128	698	174	19	1544	739	939	440	3662	25	1%
	2025	130	34	60	74	59	54	411	n.v.	2	169	46	85	13	313	n.v.	4	75	86	161	n.v.	1	318	276	140	734	n.v.	19	1639	772	995	474	3880	25	1%
	2030							428	n.v.	2					327	n.v.	4			169	n.v.	1				756	n.v.	19	1700	803	1043	496	4042	25	1%
(M13.c) Eingriffe an den Adnexen und laparoskop. Myomentfernung	2018	549	90	201	329	254	136	1559	-44	9	636	240	242	79	1197	17	26	262	161	423	-6	5	751	730	342	1823	224	35	3972	2396	2567	1620	10555	362	3%
	2025	581	85	192	318	246	126	1548	n.v.	9	660	235	244	75	1214	n.v.	26	269	163	432	n.v.	5	782	740	364	1886	n.v.	35	4059	2366	2605	1646	10676	460	4%
	2030							1528	n.v.	9					1213	n.v.	26			431	n.v.	5				1911	n.v.	35	4089	2331	2612	1644	10676	458	4%
(M13.d) Einfache Eingriffe am Uterus	2018	1237	247	507	899	585	325	3800	-113	18	1601	612	729	171	3113	62	48	766	658	1424	-8	17	3886	3404	1688	8978	721	80	17521	6282	8606	4537	36946	21551	58%
	2025	1271	230	468	852	558	302	3681	n.v.	18	1641	576	719	163	3099	n.v.	48	775	651	1426	n.v.	17	4038	3416	1775	9229	n.v.	80	17765	6078	8521	4525	36889	25819	70%
	2030							3586	n.v.	18					3060	n.v.	48			1412	n.v.	17				9311	n.v.	80	17793	5908	8388	4472	36561	25590	70%
(M13.e) Entbindung und Schwangerschaft	2018	4246	716	1160	2316	1589	757	10784	-386	107	3892	1411	1867	456	7626	236	163	2463	1790	4253	10	114	8693	7279	3633	19605	480	97	35716	15923	20475	11879	83993	1084	1%
	2025	4498	689	1110	2195	1579	724	10795	n.v.	107	4072	1356	1886	441	7755	n.v.	163	2516	1731	4247	n.v.	114	9157	7559	4142	20858	n.v.	97	37242	15760	20712	12002	85716	1012	1%
	2030							10296	n.v.	107					7445	n.v.	163			4076	n.v.	114				20682	n.v.	97	36522	14948	19786	11521	82777	974	1%
(M14.a) Eingriffe an Schulter, Oberarm und Ellbogen	2018	983	219	347	585	455	270	2859	-80	65	1085	502	662	137	2386	109	349	464	537	1001	-17	84	1434	1445	666	3545	1252	71	7920	4300	4833	3387	20440	517	3%
	2025	1198	236	376	666	519	294	3289	n.v.	65	1270	571	761	150	2752	n.v.	347	545	618	1163	n.v.	84	1708	1665	806	4179	n.v.	71	9368	4918	5596	3915	23797	407	2%
	2030							3307	n.v.	65					2794	n.v.	347			1183	n.v.	84				4294	n.v.	71	9589	4921	5664	3977	24151	414	2%
(M14.b) Eingriffe an Unterarm, Handwurzel und Hand	2018	619	154	186	398	316	176	1849	-35	47	624	257	453	131	1465	46	160	367	277	644	-3	33	968	884	454	2306	503	49	4852	2892	3059	2109	12912	1282	10%
	2025	721	163	193	441	331	185	2034	n.v.	47	707	283	511	140	1641	n.v.	160	414	310	724	n.v.	33	1104	954	532	2590	n.v.	49	5467	3179	3413	2365	14424	2157	15%
	2030							2053	n.v.	47					1664	n.v.	160			735	n.v.	33				2639	n.v.	49	5569	3190	3457	2399	14615	2184	15%
(M14.c) Endoprothetik Schulter, Ellbogen, Hand, Sprunggelenk, Mittelfuß und Zehen	2018	117	37	92	62	61	74	443	-35	2	142	29	54	6	231	31	10	39	45	84	-17	1	219	229	124	572	298	6	1127	617	759	315	2818	50	2%
	2025	136	42	97	74	69	80	498	n.v.	2	177	37	66	8	288	n.v.	10	46	56	102	n.v.	1	266	259	150	675	n.v.	6	1345	703	912	390	3350	52	2%
	2030							522	n.v.	2					311	n.v.	10			110	n.v.	1				706	n.v.	6	1430	741	974	421	3566	52	2%
(M14.d) Teilendoprothetik des Hüftgelenks	2018	247	68	160	105	134	64	778	-29	1	278	68	124	55	525	37	23	144	87	231	-4	4	373	404	148	925	52	9	2099	1261	1249	756	5365	0	0%
	2025	293	77	171	115	145	69	870	n.v.	1	321	81	146	58	606	n.v.	23	174	106	280	n.v.	4	416	431	182	1029	n.v.	9	2371	1411	1424	886	6092	0	0%
	2030							951	n.v.	1					688	n.v.	23			321	n.v.	4				1139	n.v.	9	2623	1546	1597	1009	6775	0	0%
(M14.e) Totalendoprothetik des Hüftgelenks	2018	854	229	508	689	517	300	3097	-151	19	969	370	468	134	1941	165	73	345	302	647	-74	7	1387	1461	702	3550	1286	43	8459	4665	4980	2588	20692	1	0%
	2025	951	231	508	758	537	303	3288	n.v.	19	1065	406	502	141	2114	n.v.	73	377	331	708	n.v.	7	1480	1480	756	3716	n.v.	43	9015	4969	5391	2822	22197	0	0%
	2030							3506	n.v.	19					2283	n.v.	73			763	n.v.	7				3917	n.v.	43	9630	5286	5781	3046	23743	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M14.f) Endoprothetik des Kniegelenks	2018	585	304	889	-264	7	787	637	1424	-57	1	1062	378	932	1729	674	4775	-1360	0	972	596	719	610	718	561	4176	62	7	873	484	1357	124	14
	2025	675	338	1013	n.v.	7	874	700	1574	n.v.	1	1184	401	1050	1927	774	5336	n.v.	0	1090	685	826	683	805	643	4732	n.v.	7	985	549	1534	n.v.	14
	2030			1104	n.v.	7			1676	n.v.	1						5771	n.v.	0							5151	n.v.	7			1636	n.v.	14
(M14.g) Wechsel von Prothesenteilen	2018	28	22	50	-16	1	52	38	90	-2	0	39	26	38	86	35	224	-47	0	56	25	37	22	38	21	199	-2	0	71	28	99	9	2
	2025	33	23	56	n.v.	1	54	43	97	n.v.	0	44	29	46	97	39	255	n.v.	0	64	27	43	24	41	22	221	n.v.	0	79	31	110	n.v.	2
	2030			61	n.v.	1			104	n.v.	0						277	n.v.	0							243	n.v.	0			118	n.v.	2
(M14.h) Eingriffe an Knie und Unterschenkel	2018	460	243	703	-204	20	876	719	1595	-58	95	1116	359	846	1553	637	4511	-1333	40	788	658	815	447	782	557	4047	-231	80	1032	1762	2794	376	1060
	2025	476	236	712	n.v.	20	870	700	1570	n.v.	94	1151	343	869	1616	633	4612	n.v.	40	836	669	818	447	792	555	4117	n.v.	79	1050	1735	2785	n.v.	1044
	2030			721	n.v.	20			1552	n.v.	94						4680	n.v.	40							4151	n.v.	79			2785	n.v.	1044
(M14.i) Eingriffe an Fuß, Mittelfuß und Zehen	2018	252	151	403	-131	6	603	354	957	-56	4	534	128	500	823	317	2302	-1054	2	499	295	328	215	338	248	1923	18	10	493	327	820	60	18
	2025	280	161	441	n.v.	6	637	361	998	n.v.	4	567	136	548	886	344	2481	n.v.	2	542	313	354	227	353	269	2058	n.v.	10	525	346	871	n.v.	18
	2030			456	n.v.	6			1013	n.v.	4						2549	n.v.	2							2117	n.v.	10			890	n.v.	18
(M14.j) Amputationen	2018	59	49	108	-7	2	73	60	133	1	1	124	45	104	140	58	471	-61	0	80	56	55	34	62	40	327	-10	0	23	50	73	11	0
	2025	68	53	121	n.v.	2	85	69	154	n.v.	1	147	49	124	164	69	553	n.v.	0	95	64	64	40	74	48	385	n.v.	0	29	59	88	n.v.	0
	2030			132	n.v.	2			163	n.v.	1						606	n.v.	0							419	n.v.	0			96	n.v.	0
(M14.k) Komplexe Eingriffe am Bewegungsapparat	2018	14	11	25	-17	1	28	24	52	-7	1	35	3	28	42	19	127	-77	3	22	10	14	23	16	22	107	-26	4	58	19	77	32	20
	2025	15	11	26	n.v.	1	28	24	52	n.v.	1	35	3	32	42	18	130	n.v.	3	23	10	15	23	16	24	111	n.v.	4	60	21	81	n.v.	20
	2030			25	n.v.	1			53	n.v.	1						133	n.v.	3							114	n.v.	4			85	n.v.	20
(M14.l) Eingriffe an Hüfte und Oberschenkel	2018	289	169	458	-28	5	518	316	834	-14	35	531	207	474	764	365	2341	-156	17	463	359	363	245	341	303	2074	-27	39	518	403	921	77	204
	2025	342	199	541	n.v.	5	615	373	988	n.v.	35	654	238	596	979	459	2926	n.v.	17	554	447	470	285	421	379	2556	n.v.	39	655	472	1127	n.v.	204
	2030			595	n.v.	5			1087	n.v.	35						3238	n.v.	17							2818	n.v.	39			1250	n.v.	204
(M14.m) Komplexe plastische Eingriffe, Lappenchirurgie, Replantationseingriffe	2018	47	27	74	-64	0	115	68	183	8	3	100	29	91	161	59	440	-163	3	146	113	90	48	97	87	581	-54	4	224	72	296	115	25
	2025	57	31	88	n.v.	0	130	77	207	n.v.	3	118	34	110	191	68	521	n.v.	3	179	135	106	58	117	106	701	n.v.	4	275	89	364	n.v.	25
	2030			87	n.v.	0			205	n.v.	3						522	n.v.	3							703	n.v.	4			377	n.v.	25
(M14.n) Diagnostische und therapeutische Arthroskopien	2018	957	492	1449	-479	30	1554	1449	3003	-9	16	2272	635	2023	3161	1571	9662	-3026	26	1500	978	1454	998	1424	1164	7518	-290	23	1938	1588	3526	536	107
	2025	1037	511	1548	n.v.	30	1620	1495	3115	n.v.	16	2463	653	2198	3425	1688	10427	n.v.	26	1655	1036	1563	1042	1520	1241	8057	n.v.	23	2087	1670	3757	n.v.	107
	2030			1541	n.v.	30			3051	n.v.	16						10501	n.v.	26							8072	n.v.	23			3741	n.v.	107
(M14.o) Eingriffe an Bewegungsapparat und Haut	2018	457	242	699	-392	7	858	563	1421	-90	5	950	383	790	1521	600	4244	-1659	11	937	484	724	398	554	588	3685	-146	25	1588	889	2477	321	113
	2025	498	254	752	n.v.	7	903	592	1495	n.v.	5	1007	387	846	1653	637	4530	n.v.	11	1012	509	783	414	583	627	3928	n.v.	25	1702	951	2653	n.v.	113
	2030			790	n.v.	7			1547	n.v.	5						4748	n.v.	11							4088	n.v.	25			2783	n.v.	113
(M14.p) Entfernung von Osteosynthesematerial	2018	257	153	410	-80	9	681	506	1187	-47	9	856	338	598	970	489	3251	-810	10	666	553	608	454	757	546	3584	-32	29	950	742	1692	191	90
	2025	246	140	386	n.v.	9	633	461	1094	n.v.	9	814	302	569	923	457	3065	n.v.	10	649	532	581	424	715	514	3415	n.v.	29	919	703	1622	n.v.	90
	2030			388	n.v.	9			1073	n.v.	9						3091	n.v.	10							3439	n.v.	29			1623	n.v.	90
(M14.q) Endoprothetik - Spezialprothesen	2018	5	3	8	-1	0	13	5	18	-12	0	10	6	6	14	9	45	-31	0	7	5	8	0	3	3	26	-7	0	2	4	6	-4	0
	2025	6	3	9	n.v.	0	13	5	18	n.v.	0	11	7	6	16	10	50	n.v.	0	8	5	8	0	4	3	28	n.v.	0	2	4	6	n.v.	0
	2030			10	n.v.	0			18	n.v.	0						52	n.v.	0							30	n.v.	0			8	n.v.	0
(M15.a) Plastische Eingriffe am äußeren Auge	2018	177	88	265	-245	0	780	347	1127	47	1	531	139	492	593	236	1991	-636	2	595	466	486	245	337	412	2541	82	3	720	430	1150	161	33
	2025	251	119	370	n.v.	0	1052	473	1525	n.v.	1	734	190	682	810	338	2754	n.v.	2	820	660	671	332	466	555	3504	n.v.	3	960	594	1554	n.v.	33
	2030			387	n.v.	0			1565	n.v.	1						2871	n.v.	2							3668	n.v.	3			1617	n.v.	33
(M15.b) Eingriffe an der Orbita und am Bulbus	2018	10	4	14	-13	0	25	17	42	-15	1	38	9	21	26	31	125	-36	1	26	12	20	11	14	13	96	-7	2	41	21	62	5	20
	2025	12	4	16	n.v.	0	25	18	43	n.v.	1	41	9	22	28	32	132	n.v.	1	30	13	21	12	15	12	103	n.v.	2	43	22	65	n.v.	20
	2030			18	n.v.	0			43	n.v.	1						134	n.v.	1							107	n.v.	2			67	n.v.	20
(M15.c) Schiel-Operationen	2018	27	16	43	-43	0	63	42	105	-21	0	73	14	57	82	40	266	-109	0	53	30	53	30	35	23	224	38	0	58	43	101	27	14
	2025	27	15	42	n.v.	0	64	40	104	n.v.	0	77	14	62	85	42	280	n.v.	0	57	30	54	30	37	25	233	n.v.	0	60	44	104	n.v.	14
	2030			42	n.v.	0			100	n.v.	0						283	n.v.	0							236	n.v.	0			105	n.v.	14
(M15.d) Glaukom-Operationen	2018	45	11	56	-56	0	81	40	121	-18	0	75	33	88	123	39	358	-254	0	57	40	68	18	35	72	290	-29	0	190	53	243	69	38
	2025	65	18	83	n.v.	0	119	58	177	n.v.	0	110	45	135	181	59	530	n.v.	0	87	61	99	26	55	105	433	n.v.	0	267	79	346	n.v.	38
	2030			88	n.v.	0			192	n.v.	0						565	n.v.	0							465	n.v.	0			371	n.v.	38
(M15.e) Katarakt-Operationen	2018	2677	1241	3918	-2194	1	4473	3210	7683	-139	4	5875	2364	5909	8946	2729	25823	-11933	7	4310	3122	3794	1910	3000	2445	18581	2424	25	5538	2631	8169	551	125
	2025	3075	1397	4472	n.v.	1	4991	3573	8564	n.v.	4	6533	2476	6707	10115	3070	28901	n.v.	7	4804	3531	4405	2116	3369	2780	21005	n.v.	25	6300	3041	9341	n.v.	125
	2030			4942	n.v.	1			9239	n.v.	4						31315	n.v.	7							23114	n.v.	25			10085	n.v.	125
(M15.f) Eingriffe an der Hornhaut	2018	47	15	62	-61	0	107	93	200	-51	0	56	37	59	111	47	310	-208	0	101	63	79	48	52	55	398	73	0	138	76	214	108	14
	2025	51	17	68	n.v.	0	117	98	215	n.v.	0	60	37	68	120	50	335	n.v.	0	109	69	85	52	55	56	426	n.v.	0	144	82	226	n.v.	14
	2030			74	n.v.	0			225	n.v.	0						351	n.v.	0							448	n.v.	0			232	n.v.	14
(M15.g) Eingriffe an der Netzhaut	2018	181	109	290	-289	0	280	143	423	-21	8	473	159	314	578	188	1712	-810	2	292	202	221	105	136	132	1088	124	3	356	127	483	-6	63
	2025	216	123	339	n.v.	0	312	158	470	n.v.	8	532	170	362	647	218	1929	n.v.	2	335	235	259	121	156	154	1260	n.v.	3	390	142	532	n.v.	63
	2030			368	n.v.	0			496	n.v.	8						2093	n.v.	2							1369	n.v.	3			554	n.v.	63

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M14.f) Endoprothetik des Kniegelenks	2018	825	229	463	643	575	225	2960	-180	8	958	380	473	110	1921	195	25	307	258	565	-71	3	1573	1543	802	3918	1551	25	9278	4688	5533	2486	21985	1	0%
	2025	956	243	467	731	640	241	3278	n.v.	8	1096	439	543	124	2202	n.v.	25	353	296	649	n.v.	3	1741	1623	900	4264	n.v.	25	10275	5190	6266	2851	24582	0	0%
	2030							3505	n.v.	8					2390	n.v.	25			706	n.v.	3				4473	n.v.	25	10992	5537	6787	3096	26412	0	0%
(M14.g) Wechsel von Prothesenteilen	2018	28	11	8	14	19	13	93	-3	0	88	37	39	6	170	14	5	26	21	47	-8	0	70	77	50	197	55	4	449	205	298	217	1169	0	0%
	2025	34	11	8	15	22	13	103	n.v.	0	98	42	43	7	190	n.v.	5	29	25	54	n.v.	0	76	78	52	206	n.v.	4	494	223	331	244	1292	0	0%
	2030							108	n.v.	0					208	n.v.	5			60	n.v.	0				219	n.v.	4	533	236	361	268	1398	0	0%
(M14.h) Eingriffe an Knie und Unterschenkel	2018	1119	424	484	696	573	327	3623	-40	167	1656	674	969	226	3525	292	1066	644	785	1429	28	204	1717	1747	815	4279	1170	110	9250	5461	6841	4954	26506	218	1%
	2025	1192	411	462	699	572	314	3650	n.v.	165	1696	677	977	216	3566	n.v.	1054	671	785	1456	n.v.	202	1821	1779	879	4479	n.v.	108	9567	5456	6902	5022	26947	2499	9%
	2030							3643	n.v.	165					3573	n.v.	1054			1462	n.v.	202				4574	n.v.	108	9741	5429	6936	5035	27141	2509	9%
(M14.i) Eingriffe an Fuß, Mittelfuß und Zehen	2018	589	136	227	286	219	103	1560	-152	5	607	152	267	71	1097	158	17	192	162	354	-40	2	1181	1151	629	2961	1197	48	5515	2668	2743	1451	12377	2092	17%
	2025	651	138	220	301	228	105	1643	n.v.	5	655	165	282	74	1176	n.v.	17	206	174	380	n.v.	2	1277	1181	678	3136	n.v.	48	5897	2802	2929	1556	13184	6564	50%
	2030							1671	n.v.	5					1217	n.v.	17			391	n.v.	2				3224	n.v.	48	6066	2847	3007	1608	13528	6739	50%
(M14.j) Amputationen	2018	85	19	42	64	50	25	285	5	1	113	22	30	10	175	3	6	42	26	68	1	1	135	129	67	331	57	4	861	467	400	243	1971	1	0%
	2025	104	20	43	72	58	26	323	n.v.	1	135	25	34	13	207	n.v.	6	48	32	80	n.v.	1	153	140	82	375	n.v.	4	996	530	473	287	2286	0	0%
	2030							350	n.v.	1					228	n.v.	6			87	n.v.	1				401	n.v.	4	1083	569	515	315	2482	0	0%
(M14.k) Komplexe Eingriffe am Bewegungsapparat	2018	29	8	11	16	15	8	87	10	7	52	19	9	6	86	-8	26	16	13	29	-8	4	71	73	29	173	101	31	314	150	184	115	763	0	0%
	2025	31	8	11	16	14	8	88	n.v.	7	55	20	9	7	91	n.v.	26	15	12	27	n.v.	4	74	76	30	180	n.v.	31	325	151	192	118	786	0	0%
	2030							87	n.v.	7					91	n.v.	26			27	n.v.	4				185	n.v.	31	333	150	199	118	800	0	0%
(M14.l) Eingriffe an Hüfte und Oberschenkel	2018	549	148	225	337	228	158	1645	-17	42	634	379	338	81	1432	66	437	302	224	526	-8	62	833	894	339	2066	107	59	4696	2648	2995	1958	12297	4	0%
	2025	699	174	257	412	275	180	1997	n.v.	42	782	432	397	97	1708	n.v.	437	383	270	653	n.v.	62	983	1001	446	2430	n.v.	59	5698	3184	3683	2361	14926	0	0%
	2030							2199	n.v.	42					1856	n.v.	437			724	n.v.	62				2700	n.v.	59	6316	3503	4068	2580	16467	0	0%
(M14.m) Komplexe plastische Eingriffe, Lappenchirurgie, Replantationseingriffe	2018	162	24	56	60	82	30	414	-22	4	129	27	40	9	205	18	16	38	38	76	-13	0	200	220	115	535	175	18	1022	624	877	281	2804	5	0%
	2025	196	29	68	68	91	34	486	n.v.	4	158	31	48	11	248	n.v.	16	48	48	96	n.v.	0	246	260	142	648	n.v.	18	1226	724	1065	344	3359	0	0%
	2030							482	n.v.	4					250	n.v.	16			99	n.v.	0				661	n.v.	18	1240	717	1080	349	3386	0	0%
(M14.n) Diagnostische und therapeutische Arthroskopien	2018	1486	520	739	1055	699	495	4994	-330	40	1613	551	1068	285	3517	265	83	882	953	1835	-42	14	3454	3419	1950	8823	3375	128	19442	8489	11044	5352	44327	8894	20%
	2025	1650	525	739	1116	712	497	5239	n.v.	40	1760	593	1137	299	3789	n.v.	83	964	1027	1991	n.v.	14	3794	3624	2161	9579	n.v.	128	21043	8865	11814	5780	47502	18989	40%
	2030							5172	n.v.	40					3798	n.v.	83			2001	n.v.	14				9725	n.v.	128	21269	8721	11813	5799	47602	19028	40%
(M14.o) Eingriffe an Bewegungsapparat und Haut	2018	1171	222	333	518	466	242	2952	-24	15	1584	374	740	138	2836	129	112	468	397	865	-70	15	2092	2027	769	4888	1931	108	9589	4615	6162	3701	24067	4973	21%
	2025	1291	220	330	540	487	242	3110	n.v.	15	1702	397	796	137	3032	n.v.	112	508	422	930	n.v.	15	2275	2071	853	5199	n.v.	108	10227	4859	6581	3962	25629	7609	30%
	2030							3250	n.v.	15					3157	n.v.	112			973	n.v.	15				5415	n.v.	108	10690	5060	6871	4130	26751	7939	30%
(M14.p) Entfernung von Osteosynthesematerial	2018	828	242	286	542	342	256	2496	-73	36	964	387	592	166	2109	121	112	552	461	1013	-14	21	1142	1118	519	2779	744	47	6287	3836	5276	3122	18521	6927	37%
	2025	807	221	256	502	310	226	2322	n.v.	36	934	366	569	150	2019	n.v.	112	527	439	966	n.v.	21	1113	1067	512	2692	n.v.	47	6003	3556	5037	2985	17581	10542	60%
	2030							2313	n.v.	36					2031	n.v.	112			967	n.v.	21				2741	n.v.	47	6083	3523	5062	2998	17666	10596	60%
(M14.q) Endoprothetik - Spezialprothesen	2018	26	7	23	12	12	22	102	16	3	13	1	1	0	15	2	6	5	2	7	-2	0	27	10	13	50	39	9	100	123	32	22	277	0	0%
	2025	30	8	24	13	12	24	111	n.v.	3	14	1	1	0	16	n.v.	6	5	2	7	n.v.	0	29	10	16	55	n.v.	9	111	132	34	23	300	0	0%
	2030							116	n.v.	3					17	n.v.	6			8	n.v.	0				58	n.v.	9	117	137	38	25	317	0	0%
(M15.a) Plastische Eingriffe am äußeren Auge	2018	433	127	292	233	237	145	1467	-53	3	368	78	187	54	687	-64	2	81	108	189	-8	0	849	848	481	2178	716	11	4346	2682	3691	876	11595	9491	82%
	2025	607	162	376	329	314	192	1980	n.v.	3	522	110	266	73	971	n.v.	2	118	161	279	n.v.	0	1177	1110	674	2961	n.v.	11	5966	3624	5058	1250	15898	14309	90%
	2030							2059	n.v.	3					1030	n.v.	2			300	n.v.	0				3080	n.v.	11	6218	3744	5285	1330	16577	14921	90%
(M15.b) Eingriffe an der Orbita und am Bulbus	2018	29	6	15	26	18	7	101	21	3	41	17	8	2	68	8	17	7	9	16	-1	2	54	28	12	94	38	8	229	147	158	84	618	7	1%
	2025	32	5	14	27	19	7	104	n.v.	3	42	18	9	2	71	n.v.	17	8	8	16	n.v.	2	56	27	14	97	n.v.	8	241	151	168	87	647	0	0%
	2030							107	n.v.	3					72	n.v.	17			17	n.v.	2				100	n.v.	8	247	155	174	89	665	0	0%
(M15.c) Schiel-Operationen	2018	65	4	18	38	25	16	166	29	2	65	33	27	15	140	-3	2	42	36	78	-5	3	129	93	66	288	87	6	581	287	325	218	1411	836	59%
	2025	70	4	17	37	24	15	167	n.v.	2	69	34	29	14	146	n.v.	2	43	36	79	n.v.	3	137	99	70	306	n.v.	6	613	286	337	225	1461	1169	80%
	2030							166	n.v.	2					148	n.v.	2			78	n.v.	3				308	n.v.	6	618	281	341	226	1466	1174	80%
(M15.d) Glaukom-Operationen	2018	103	7	14	52	39	10	225	-4	0	50	31	31	8	120	-5	2	48	40	88	-12	4	205	197	104	506	309	7	909	357	533	208	2007	628	31%
	2025	159	11	18	77	57	14	336	n.v.	0	71	43	49	12	175	n.v.	2	75	62	137	n.v.	4	300	272	171	743	n.v.	7	1338	531	779	312	2960	1480	50%
	2030							363	n.v.	0					191	n.v.	2			151	n.v.	4				783	n.v.	7	1417	574	836	342	3169	1585	50%
(M15.e) Katarakt-Operationen	2018	4881	1078	2552	2805	2055	1518	14889	-1026	12	4510	1618	1765	481	8374	-36	27	2087	1664	3751	-5	24	9195	9742	4769	23706	12358	65	52206	23813	26750	12125	114894	102666	89%
	2025	5665	1144	2642	3114	2307	1603	16475	n.v.	12	5186	1885	2031	514	9616	n.v.	27	2369	1924	4293	n.v.	24	10194	10171	5343	25708	n.v.	65	57684	26436	30346	13909	128375	120669	94%
	2030							17732	n.v.	12					10471	n.v.	27			4702	n.v.	24				26982	n.v.	65	61718	28492	33199	15173	138582	130262	94%
(M15.f) Eingriffe an der Hornhaut	2018	59	26	41	50	37	25	238	-65	1	106	42	75	26	249	-20	6	49	40	89	-13	1	142	133	65	340	237	5	697	453	612	338	2100	1053	50%
	2025	66	26	42	56	38	24	252	n.v.	1	118	46	80	26	270	n.v.	6	52	44	96	n.v.	1	155	144	68	367	n.v.	5	753	484	652	366	2255	1132	50%
	2030							261	n.v.	1					280	n.v.	6			100	n.v.	1				382	n.v.	5	788	505	680	380	2353	1179	50%
(M15.g) Eingriffe an der Netzhaut	2018	454	64	157	351	207	78	1311	58	6	403	127	113	19	662	46	28	117	84	201	-19	1	651	608	309	1568	917	20	3461	1843	1571	863	7738	184	2%
	2025	529	69	164	394	229	80	1465	n.v.	6	463	147	129	23	762	n.v.	28	137	101	238	n.v.	1	726	655	340	1721	n.v.	20	3866	2058	1792	1000	8716	173	2%
	2030							1574	n.v.	6					825	n.v.	28			255	n.v.	1				1809	n.v.	20	4139	2201	1923	1080	9343	187	2%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M16.a) Resektionen an der Mamma	2018	254	119	373	-141	5	562	301	863	25	2	450	199	393	664	241	1947	-576	7	336	282	249	157	247	213	1484	15	1	294	156	450	42	10
	2025	267	120	387	n.v.	5	566	306	872	n.v.	2	468	195	421	694	248	2026	n.v.	7	353	299	262	158	252	225	1549	n.v.	1	304	159	463	n.v.	10
	2030			402	n.v.	5			890	n.v.	2						2092	n.v.	7							1604	n.v.	1			475	n.v.	10
(M16.b) Plastische Eingriffe an der Mamma	2018	59	19	78	-77	0	198	127	325	19	1	134	25	111	202	84	556	-303	0	259	111	116	104	130	87	807	-63	0	275	116	391	106	26
	2025	60	19	79	n.v.	0	192	121	313	n.v.	1	137	23	110	202	80	552	n.v.	0	263	109	110	99	126	83	790	n.v.	0	268	111	379	n.v.	26
	2030			78	n.v.	0			304	n.v.	1						548	n.v.	0							784	n.v.	0			377	n.v.	26
(M17.a) Lymphadenektomien	2018	88	31	119	-51	0	147	105	252	10	1	166	43	85	193	68	555	-191	1	126	51	80	46	77	83	463	-11	1	193	82	275	57	35
	2025	100	34	134	n.v.	0	157	109	266	n.v.	1	183	44	99	213	73	612	n.v.	1	136	56	91	50	82	90	505	n.v.	1	209	88	297	n.v.	35
	2030			141	n.v.	0			272	n.v.	1						638	n.v.	1							535	n.v.	1			309	n.v.	35
(M18.a) Organtransplantation und begleitende Maßnahmen	2018	13	4	17	-17	0	32	13	45	-45	0	26	6	26	31	23	112	-112	0	37	22	18	12	11	13	113	-50	0	28	17	45	-45	0
	2025	16	5	21	n.v.	0	38	16	54	n.v.	0	30	6	29	37	25	127	n.v.	0	43	25	22	14	12	15	131	n.v.	0	32	20	52	n.v.	0
	2030			21	n.v.	0			53	n.v.	0						128	n.v.	0							135	n.v.	0			52	n.v.	0
(M19.a) Radiochirurgie mit Gammastrahlen	2018	13	5	18	-18	0	1	0	1	-1	0	33	5	34	31	5	108	-108	0	5	0	0	0	0	0	5	-5	0	3	1	4	-4	0
	2025	16	5	21	n.v.	0	1	0	1	n.v.	0	37	5	39	30	5	116	n.v.	0	6	0	0	0	0	0	6	n.v.	0	3	1	4	n.v.	0
	2030			22	n.v.	0			1	n.v.	0						122	n.v.	0							5	n.v.	0			5	n.v.	0
(M20.a) Interventionelle Radiologie an den Gefäßen	2018	349	109	458	-141	2	829	357	1186	-20	10	538	243	630	1213	425	3049	-960	4	1009	559	657	489	516	639	3869	75	18	702	405	1107	162	43
	2025	399	120	519	n.v.	2	918	401	1319	n.v.	10	592	263	737	1367	479	3438	n.v.	4	1118	633	764	541	582	733	4371	n.v.	18	790	458	1248	n.v.	43
	2030			565	n.v.	2			1396	n.v.	10						3704	n.v.	4							4760	n.v.	18			1344	n.v.	43
(M20.b) Radiofrequenztherapie	2018	7	4	11	-11	0	38	10	48	-7	2	7	2	10	32	5	56	-39	0	12	13	8	5	19	18	75	-19	0	24	11	35	-27	2
	2025	8	4	12	n.v.	0	43	11	54	n.v.	2	7	2	11	36	5	61	n.v.	0	13	14	9	6	22	21	85	n.v.	0	28	13	41	n.v.	2
	2030			12	n.v.	0			58	n.v.	2						64	n.v.	0							92	n.v.	0			44	n.v.	2
(M21.a) Interventionelle Kardiologie - Koronarsystem	2018	1369	491	1860	-672	22	2483	1531	4014	21	57	2738	958	2223	3235	1661	10815	-1276	51	2735	1540	1829	1002	1324	1091	9521	-160	46	2070	1213	3283	714	150
	2025	1652	572	2224	n.v.	22	2904	1755	4659	n.v.	57	3189	1075	2639	3801	1987	12691	n.v.	51	3217	1851	2216	1168	1564	1310	11326	n.v.	46	2429	1419	3848	n.v.	150
	2030			2432	n.v.	22			4933	n.v.	57						13564	n.v.	51							12239	n.v.	46			4096	n.v.	150
(M21.b) Interventionelle Kardiologie - Rhythmologie	2018	118	55	173	-173	0	104	71	175	-76	0	232	54	198	342	128	954	-181	6	233	156	192	85	123	84	873	150	7	124	57	181	-18	0
	2025	162	71	233	n.v.	0	133	89	222	n.v.	0	315	72	275	451	174	1287	n.v.	6	318	212	270	116	160	114	1190	n.v.	7	164	74	238	n.v.	0
	2030			244	n.v.	0			220	n.v.	0						1347	n.v.	6							1247	n.v.	7			241	n.v.	0
(M21.c) Interventionelle Kardiologie - Vitientherapie	2018	53	16	69	-69	0	97	55	152	-43	0	111	35	75	109	50	380	-81	0	118	49	52	49	48	51	367	59	16	71	36	107	11	2
	2025	68	19	87	n.v.	0	130	70	200	n.v.	0	148	41	98	153	62	502	n.v.	0	151	59	64	61	61	65	461	n.v.	16	106	46	152	n.v.	2
	2030			96	n.v.	0			211	n.v.	0						535	n.v.	0							488	n.v.	16			161	n.v.	2
(M22.a) Chemotherapie bei malignen Erkrankungen (MEL22.01, MEL22.02, MEL22.03, MEL22.04, MEL22.05, MEL22.06, MEL22.07, MEL22.16, AMG21.01, AMG21.02, AMG21.03, AMG21.04, AMG21.05, AMG21.06, AMG21.07, AMG21.16)	2018	3169	1355	4524	-1973	49	4642	2944	7586	-102	26	5039	2055	4371	8273	3507	23245	-7688	55	3585	2506	2886	2092	3131	2887	17087	-43	31	4864	2180	7044	1098	226
	2025	3585	1510	5095	n.v.	49	5006	3161	8167	n.v.	26	5453	2211	4896	9000	3958	25518	n.v.	55	3930	2857	3281	2253	3413	3355	19089	n.v.	31	5303	2400	7703	n.v.	226
	2030			5403	n.v.	49			8564	n.v.	26						26968	n.v.	55							20286	n.v.	31			8015	n.v.	226
(M22.b) Stammzelltransplantation und begleitende Maßnahmen(MEL22.08, MEL22.09, MEL22.10, MEL22.11, MEL22.12, MEL22.19, MEL22.21, MEL22.24, AMG21.19)	2018	21	13	34	-34	0	23	19	42	-12	0	37	7	34	66	39	183	-176	0	58	32	58	17	39	32	236	54	4	53	30	83	-21	0
	2025	21	12	33	n.v.	0	22	20	42	n.v.	0	39	7	36	67	40	189	n.v.	0	54	32	49	18	41	34	228	n.v.	4	51	30	81	n.v.	0
	2030			33	n.v.	0			39	n.v.	0						194	n.v.	0							230	n.v.	4			80	n.v.	0
(M22.c) Zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie (MEL22.13, MEL22.15, MEL22.18, MEL22.25, MEL22.26, AMG21.13, AMG21.15, AMG21.18, AMG21.25, AMG21.51, AMG21.52)	2018	223	194	417	-397	0	581	310	891	-14	8	590	174	461	858	370	2453	-1220	4	417	393	365	277	397	235	2084	101	5	505	176	681	68	31
	2025	262	206	468	n.v.	0	649	349	998	n.v.	8	654	191	509	941	405	2700	n.v.	4	481	493	416	306	444	255	2395	n.v.	5	556	185	741	n.v.	31
	2030			499	n.v.	0			1059	n.v.	8						2888	n.v.	4							2588	n.v.	5			773	n.v.	31
(M22.d) Onkologische Therapie - Monoklonale Antikörper (MEL22.14, MEL22.23, AMG21.14, AMG21.23)	2018	2184	874	3058	-1383	54	3532	2170	5702	-80	3	4312	1488	3539	5371	2144	16854	-5335	16	3481	2854	2603	2229	3203	2338	16708	64	29	4416	2020	6436	942	205
	2025	2482	934	3416	n.v.	54	3789	2305	6094	n.v.	3	4651	1627	3947	5884	2355	18464	n.v.	16	3790	3276	2936	2411	3570	2608	18591	n.v.	29	4797	2207	7004	n.v.	205
	2030			3702	n.v.	54			6281	n.v.	3						19589	n.v.	16							19856	n.v.	29			7290	n.v.	205
(M22.e) Gabe von Einzelfaktorkonzentraten bei angeborenen Gerinnungsstörungen und Hemmkörperhämophilie (MEL22.20, AMG21.20)	2018	7	2	9	-9	0	11	154	165	0	0	7	0	7	18	2	34	-32	0	3	0	0	3	1	4	11	1	0	3	0	3	0	0
	2025	6	2	8	n.v.	0	10	165	175	n.v.	0	7	0	8	21	2	38	n.v.	0	3	0	0	3	1	3	10	n.v.	0	3	0	3	n.v.	0
	2030			8	n.v.	0			170	n.v.	0						39	n.v.	0							12	n.v.	0			3	n.v.	0

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																											Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M16.a) Resektionen an der Mamma	2018	461	76	188	253	172	94	1244	-46	1	428	147	176	51	802	32	7	255	170	425	-12	4	849	873	405	2127	661	60	4328	2226	1934	1227	9715	345	4%
	2025	492	75	176	262	173	91	1269	n.v.	1	453	153	180	50	836	n.v.	7	266	179	445	n.v.	4	892	884	423	2199	n.v.	60	4492	2261	2012	1281	10046	500	5%
	2030							1301	n.v.	1					860	n.v.	7			459	n.v.	4				2248	n.v.	60	4619	2314	2079	1319	10331	513	5%
(M16.b) Plastische Eingriffe an der Mamma	2018	270	31	65	75	103	29	573	-16	1	314	64	70	22	470	32	19	103	76	179	-58	2	270	273	124	667	360	36	1282	917	1198	649	4046	102	3%
	2025	276	29	59	68	96	26	554	n.v.	1	320	61	71	19	471	n.v.	19	105	76	181	n.v.	2	276	272	131	679	n.v.	36	1291	886	1169	652	3998	760	19%
	2030							546	n.v.	1					467	n.v.	19			181	n.v.	2				685	n.v.	36	1293	868	1161	648	3970	755	19%
(M17.a) Lymphadenektomien	2018	145	35	88	84	67	59	478	-25	3	146	33	79	22	280	12	12	38	43	81	-6	1	209	188	111	508	205	28	1151	761	738	361	3011	173	6%
	2025	162	38	89	89	70	62	510	n.v.	3	159	36	84	24	303	n.v.	12	42	47	89	n.v.	1	231	191	122	544	n.v.	28	1256	810	802	392	3260	387	12%
	2030							521	n.v.	3					316	n.v.	12			92	n.v.	1				560	n.v.	28	1304	828	844	408	3384	403	12%
(M18.a) Organtransplantation und begleitende Maßnahmen	2018	39	10	7	24	24	8	112	15	0	69	14	19	5	107	115	32	19	16	35	-35	0	78	53	28	159	174	24	284	161	158	142	745	0	0%
	2025	47	11	7	28	27	10	130	n.v.	0	75	16	21	7	119	n.v.	32	22	19	41	n.v.	0	89	59	33	181	n.v.	24	324	189	183	160	856	0	0%
	2030							131	n.v.	0					123	n.v.	32			41	n.v.	0				187	n.v.	24	331	189	187	164	871	0	0%
(M19.a) Radiochirurgie mit Gammastrahlen	2018	12	0	1	3	4	4	24	-24	0	0	0	1	0	1	-1	0	3	2	5	-5	0	86	88	40	214	166	5	335	30	9	6	380	0	0%
	2025	13	0	1	3	4	3	24	n.v.	0	0	0	1	0	1	n.v.	0	3	2	5	n.v.	0	95	92	42	229	n.v.	5	361	30	10	6	407	0	0%
	2030							26	n.v.	0					1	n.v.	0			5	n.v.	0				237	n.v.	5	376	32	10	6	424	0	0%
(M20.a) Interventionelle Radiologie an den Gefäßen	2018	713	149	351	375	376	156	2120	-72	16	597	184	264	92	1137	94	42	360	272	632	-28	15	1453	1507	630	3590	890	36	6988	3415	4976	1769	17148	377	2%
	2025	818	163	368	420	415	164	2348	n.v.	16	660	211	300	104	1275	n.v.	42	405	319	724	n.v.	15	1613	1589	696	3898	n.v.	36	7735	3787	5619	1999	19140	319	2%
	2030							2512	n.v.	16					1381	n.v.	42			782	n.v.	15				4111	n.v.	36	8252	4036	6104	2163	20555	339	2%
(M20.b) Radiofrequenztherapie	2018	16	4	10	5	11	1	47	-1	0	74	19	13	3	109	90	19	14	14	28	-17	0	33	29	10	72	31	6	135	99	110	137	481	4	1%
	2025	18	5	10	6	12	1	52	n.v.	0	81	20	14	3	118	n.v.	19	16	15	31	n.v.	0	36	29	11	76	n.v.	6	145	110	126	149	530	0	0%
	2030							56	n.v.	0					127	n.v.	19			32	n.v.	0				83	n.v.	6	155	118	136	159	568	0	0%
(M21.a) Interventionelle Kardiologie - Koronarsystem	2018	1875	563	1004	976	853	642	5913	-430	45	1855	552	716	213	3336	174	174	1155	902	2057	-76	60	4588	4157	1840	10585	1705	178	22769	10418	12804	5393	51384	1256	2%
	2025	2276	638	1090	1138	999	709	6850	n.v.	45	2167	664	839	243	3913	n.v.	174	1367	1067	2434	n.v.	60	5367	4659	2150	12176	n.v.	178	26519	12081	15174	6347	60121	8190	14%
	2030							7283	n.v.	45					4191	n.v.	174			2614	n.v.	60				12755	n.v.	178	28139	12828	16335	6805	64107	8751	14%
(M21.b) Interventionelle Kardiologie - Rhythmologie	2018	135	31	41	83	49	34	373	-29	0	152	39	53	15	259	144	30	67	70	137	-110	0	403	437	179	1019	293	18	2091	603	1054	396	4144	0	0%
	2025	184	40	51	113	62	41	491	n.v.	0	197	54	70	19	340	n.v.	30	89	94	183	n.v.	0	533	561	244	1338	n.v.	18	2787	784	1428	523	5522	0	0%
	2030							500	n.v.	0					354	n.v.	30			189	n.v.	0				1390	n.v.	18	2910	791	1488	543	5732	0	0%
(M21.c) Interventionelle Kardiologie - Vitientherapie	2018	96	17	35	62	46	20	276	-7	2	72	20	24	9	125	51	9	32	31	63	-61	0	139	166	70	375	140	10	808	444	474	188	1914	1	0%
	2025	135	22	42	75	58	26	358	n.v.	2	92	24	30	10	156	n.v.	9	43	45	88	n.v.	0	179	211	103	493	n.v.	10	1063	577	613	244	2497	0	0%
	2030							378	n.v.	2					169	n.v.	9			93	n.v.	0				537	n.v.	10	1147	610	649	262	2668	0	0%
(M22.a) Chemotherapie bei malignen Erkrankungen (MEL22.01, MEL22.02, MEL22.03, MEL22.04, MEL22.05, MEL22.06, MEL22.07, MEL22.16, AMG21.01, AMG21.02, AMG21.03, AMG21.04, AMG21.05, AMG21.06, AMG21.07, AMG21.16)	2018	4108	723	1667	2814	2022	1249	12583	-506	58	4111	1724	2360	535	8730	421	169	2484	2406	4890	-166	39	11482	10242	5040	26764	8959	896	53178	21524	24131	13620	112453	72649	65%
	2025	4617	750	1663	3086	2146	1261	13523	n.v.	58	4573	1928	2673	554	9728	n.v.	169	2783	2704	5487	n.v.	39	12561	10742	5480	28783	n.v.	896	57886	23200	26792	15215	123093	95887	78%
	2030							14118	n.v.	58					10212	n.v.	169			5803	n.v.	39				29926	n.v.	896	60703	24276	28301	16015	129295	100697	78%
(M22.b) Stammzelltransplantation und begleitende Maßnahmen(MEL22.08, MEL22.09, MEL22.10, MEL22.11, MEL22.12, MEL22.19, MEL22.21, MEL22.24, AMG21.19)	2018	53	13	19	20	23	6	134	19	1	51	9	18	5	83	36	3	22	14	36	-35	0	53	61	37	151	169	2	355	189	319	119	982	94	10%
	2025	56	13	20	22	21	6	138	n.v.	1	54	8	19	5	86	n.v.	3	24	16	40	n.v.	0	54	61	39	154	n.v.	2	364	192	309	126	991	39	4%
	2030							139	n.v.	1					86	n.v.	3			40	n.v.	0				159	n.v.	2	374	190	310	126	1000	41	4%
(M22.c) Zusätzliche oder begleitende onkologische Therapie (MEL22.13, MEL22.15, MEL22.18, MEL22.25, MEL22.26, AMG21.13, AMG21.15, AMG21.18, AMG21.25, AMG21.51, AMG21.52)	2018	470	71	96	254	244	240	1375	122	7	536	155	206	92	989	81	24	314	204	518	-52	3	1249	1172	869	3290	1311	49	5966	2460	2765	1507	12698	6897	54%
	2025	539	82	96	273	276	236	1502	n.v.	7	585	184	233	96	1098	n.v.	24	349	226	575	n.v.	3	1426	1284	994	3704	n.v.	49	6666	2706	3136	1673	14181	7794	55%
	2030							1598	n.v.	7					1162	n.v.	24			613	n.v.	3				3893	n.v.	49	7061	2876	3361	1775	15073	8327	55%
(M22.d) Onkologische Therapie - Monoklonale Antikörper (MEL22.14, MEL22.23, AMG21.14, AMG21.23)	2018	3174	648	1191	2071	1496	802	9382	-799	28	4410	1436	1737	531	8114	317	133	2318	1911	4229	-66	0	7650	7781	3485	18916	6340	400	37954	15958	23144	12343	89399	69412	78%
	2025	3569	703	1198	2259	1615	829	10173	n.v.	28	4905	1618	1918	551	8992	n.v.	133	2602	2151	4753	n.v.	0	8368	8243	3781	20392	n.v.	400	41338	17201	25595	13745	97879	86750	89%
	2030							10720	n.v.	28					9493	n.v.	133			5116	n.v.	0				21166	n.v.	400	43470	17988	27146	14609	103213	91414	89%
(M22.e) Gabe von Einzelfaktorkonzentraten bei angeborenen Gerinnungsstörungen und Hemmkörperhämophilie (MEL22.20, AMG21.20)	2018	8	2	0	8	2	1	21	0	0	3	1	1	0	5	0	1	0	0	0	0	0	51	25	10	86	40	0	127	188	14	5	334	282	84%
	2025	9	2	0	7	2	1	21	n.v.	0	3	1	1	0	5	n.v.	1	0	0	0	n.v.	0	61	25	12	98	n.v.	0	142	198	13	5	358	303	85%
	2030							21	n.v.	0					5	n.v.	1			0	n.v.	0				101	n.v.	0	146	193	15	5	359	300	84%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M22.f) Andere spezifische Tumortherapie (MEL22.22, MEL22.27, AMG21.22, AMG21.26)	2018	641	607	1248	-489	8	1447	615	2062	-92	0	1889	422	1094	2592	588	6585	-2338	20	874	1195	719	649	1741	623	5801	-64	0	1528	438	1966	262	4
	2025	725	669	1394	n.v.	8	1616	683	2299	n.v.	0	2050	401	1247	3016	682	7396	n.v.	20	987	1395	812	819	2030	745	6788	n.v.	0	1640	491	2131	n.v.	4
	2030			1521	n.v.	8			2383	n.v.	0						8062	n.v.	20							7502	n.v.	0			2277	n.v.	4
(M23.a) Alkoholentwöhnung im Turnus 6 bis 12 Wochen	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2025	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0
	2030			0	n.v.	0			0	n.v.	0						0	n.v.	0							0	n.v.	0			0	n.v.	0
(M23.b) Drogenentwöhnungen auf Drogenstationen	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2025	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0
	2030			0	n.v.	0			0	n.v.	0						0	n.v.	0							0	n.v.	0			0	n.v.	0
(M24.a) Nierenersatztherapie	2018	198	107	305	-29	3	315	228	543	-74	4	405	99	264	369	213	1350	-217	7	417	251	336	149	279	301	1733	-1	6	240	194	434	4	12
	2025	205	112	317	n.v.	3	330	219	549	n.v.	4	416	99	271	395	213	1394	n.v.	7	431	261	357	148	281	331	1809	n.v.	6	247	201	448	n.v.	11
	2030			345	n.v.	3			577	n.v.	4						1481	n.v.	7							1958	n.v.	6			478	n.v.	11
(M24.b) Pheresen und Albumindialyse	2018	141	72	213	-212	0	51	69	120	-111	0	162	61	26	267	105	621	-588	2	107	67	160	33	26	30	423	12	1	68	26	94	5	2
	2025	20	21	41	n.v.	0	25	19	44	n.v.	0	20	8	6	47	34	115	n.v.	0	17	18	47	4	4	6	96	n.v.	0	20	12	32	n.v.	0
	2030			42	n.v.	0			43	n.v.	0						113	n.v.	0							97	n.v.	0			32	n.v.	0
(M25.a) Teletherapie Planung und Bestrahlung (alle Methoden)	2018	154	82	236	-236	0	148	76	224	-70	0	428	147	277	415	402	1669	-779	2	797	447	571	357	453	313	2938	235	2	583	216	799	117	25
	2025	162	85	247	n.v.	0	154	81	235	n.v.	0	443	153	288	432	418	1734	n.v.	2	820	464	609	362	461	331	3047	n.v.	2	607	232	839	n.v.	24
	2030			259	n.v.	0			247	n.v.	0						1848	n.v.	2							3259	n.v.	2			890	n.v.	24
(M25.b) Brachytherapie (Planung und Bestrahlung), Prostataseeds	2018	12	8	20	-20	0	38	9	47	-36	0	65	21	42	41	35	204	-131	0	21	13	36	15	20	16	121	-21	0	32	16	48	28	3
	2025	10	8	18	n.v.	0	36	7	43	n.v.	0	56	16	37	32	31	172	n.v.	0	18	11	32	13	16	13	103	n.v.	0	25	12	37	n.v.	2
	2030			18	n.v.	0			45	n.v.	0						182	n.v.	0							110	n.v.	0			39	n.v.	2
(M25.c) Radionuklidtherapie	2018	40	9	49	-49	0	214	135	349	42	2	67	25	114	107	18	331	-331	0	40	25	44	17	53	34	213	-34	3	99	33	132	34	6
	2025	45	9	54	n.v.	0	231	141	372	n.v.	2	72	26	117	112	19	346	n.v.	0	43	27	51	18	54	39	232	n.v.	3	104	35	139	n.v.	6
	2030			57	n.v.	0			382	n.v.	2						354	n.v.	0							251	n.v.	3			145	n.v.	6
(M26.a) Systemische Lysetherapie	2018	63	30	93	33	6	65	76	141	-3	3	101	29	82	202	53	467	-7	2	155	162	111	55	117	135	735	-20	8	117	52	169	32	17
	2025	83	39	122	n.v.	6	85	100	185	n.v.	3	143	38	110	285	73	649	n.v.	2	213	219	157	73	162	184	1008	n.v.	8	159	69	228	n.v.	17
	2030			134	n.v.	6			202	n.v.	3						716	n.v.	2							1120	n.v.	8			252	n.v.	17
(M26.b) Akute Insulttherapie auf Schlaganfalleinheiten (stroke unit)	2018	391	143	534	95	15	300	380	680	-38	18	509	121	446	912	425	2413	-103	19	461	352	410	175	403	472	2273	-55	20	569	190	759	111	66
	2025	569	201	770	n.v.	15	433	546	979	n.v.	18	737	168	663	1336	609	3513	n.v.	19	661	520	625	247	587	683	3323	n.v.	20	826	269	1095	n.v.	66
	2030			838	n.v.	15			1051	n.v.	18						3814	n.v.	19							3631	n.v.	20			1196	n.v.	66
(M28.b) Tagesklinische/tagestrukturierende Behandlung in der Psychiatrie (MEL28.05, MEL28.06, AMG20.05, AMG20.06) ****)	2018	2763	0	2763	-36	0	3505	128	3633	-90	0	3409	2572	3743	9465	2586	21775	40	0	13234	2569	6685	3117	5058	6723	37386	-63	85	10216	3916	14132	284	24
	2025	2006	0	2006	n.v.	0	3389	568	3957	n.v.	0	4697	2223	3127	8454	1775	20276	n.v.	0	15433	2291	6032	2796	4770	5816	37138	n.v.	9	10096	3849	13945	n.v.	24
	2030			2015	n.v.	0			3802	n.v.	0						20385	n.v.	0							37842	n.v.	9			13667	n.v.	24
(M28.c) Tagesklinische/ tagesstrukturierende Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (MEL28.07, MEL28.08, AMG20.07, AMG20.08) ****)	2018	39	1	40	-40	0	1789	52	1841	-24	0	869	1682	358	1724	575	5208	-193	0	2785	445	1185	90	64	0	4569	0	0	1669	0	1669	36	126
	2025	49	7	56	n.v.	0	4388	54	4442	n.v.	0	1023	1693	755	3746	732	7949	n.v.	0	3573	588	1413	118	94	0	5786	n.v.	0	3905	0	3905	n.v.	126
	2030			61	n.v.	0			4435	n.v.	0						8946	n.v.	0							6635	n.v.	0			4055	n.v.	126
(M29.a) Extrakorporale/endoskopische Steinbehandlung	2018	252	92	344	-72	12	373	176	549	-14	15	486	194	355	956	239	2230	-257	25	456	284	273	173	232	341	1759	38	11	384	194	578	90	31
	2025	270	97	367	n.v.	12	386	181	567	n.v.	15	500	200	375	998	261	2334	n.v.	25	480	302	279	180	239	360	1840	n.v.	11	399	199	598	n.v.	31
	2030			379	n.v.	12			567	n.v.	15						2390	n.v.	25							1879	n.v.	11			604	n.v.	31
(M29.b) Therapeutische ERCP / endoskopische Prothesenimplantation	2018	196	103	299	-38	4	403	170	573	-3	8	339	97	362	432	192	1422	-241	3	293	159	202	120	156	181	1111	-5	9	392	118	510	111	29
	2025	222	116	338	n.v.	4	446	192	638	n.v.	8	386	107	415	492	223	1623	n.v.	3	328	183	230	131	175	203	1250	n.v.	9	439	140	579	n.v.	29
	2030			374	n.v.	4			686	n.v.	8						1746	n.v.	3							1351	n.v.	9			630	n.v.	29
(M30.a) Behandlung auf einer AIDS-Station	2018	1	1	2	-2	0	0	7	7	-7	0	7	1	6	9	2	25	-25	0	43	14	7	4	10	2	80	0	2	17	8	25	-25	0
	2025	1	1	2	n.v.	0	0	3	3	n.v.	0	3	1	4	5	1	14	n.v.	0	23	7	4	2	5	1	42	n.v.	1	8	5	13	n.v.	0
	2030			1	n.v.	0			3	n.v.	0						14	n.v.	0							42	n.v.	1			13	n.v.	0
(M31.a) Tagesklinische Behandlung in der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) (MEL31.01, AMG20.11) ****)	2018	0	0	0	0	0	6316	139	6455	23	0	39	18	0	17	133	207	-207	0	1764	350	1965	142	2442	100	6763	31	0	3867	9	3876	143	35
	2025	0	0	0	n.v.	0	7228	189	7417	n.v.	0	103	39	0	21	152	315	n.v.	0	1792	392	1919	166	2459	136	6864	n.v.	0	4434	11	4445	n.v.	35
	2030			0	n.v.	0			8329	n.v.	0						310	n.v.	0							7256	n.v.	0			4722	n.v.	35
(M32.a) Behandlung in der PSO im Turnus (MEL32.01) ****)	2018	11	11	22	-22	0	150	155	305	-30	0	10	5	14	76	14	119	-119	0	121	49	42	77	95	77	461	-293	0	76	32	108	-108	0
	2025	12	10	22	n.v.	0	147	150	297	n.v.	0	10	5	14	78	13	120	n.v.	0	121	48	41	74	92	73	449	n.v.	0	75	30	105	n.v.	0
	2030			21	n.v.	0			284	n.v.	0						116	n.v.	0							435	n.v.	0			102	n.v.	0

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M22.f) Andere spezifische Tumortherapie (MEL22.22, MEL22.27, AMG21.22, AMG21.26)	2018	1057	215	560	1210	446	154	3642	260	2	1084	344	695	114	2237	110	26	612	438	1050	-7	0	2718	2375	1487	6580	2358	13	13806	6311	7767	3287	31171	28912	93%
	2025	1332	236	584	1434	476	181	4243	n.v.	2	1183	395	785	111	2474	n.v.	26	715	511	1226	n.v.	0	3071	2560	1706	7337	n.v.	13	15458	7211	8919	3700	35288	32856	93%
	2030							4574	n.v.	2					2749	n.v.	26			1328	n.v.	0				7541	n.v.	13	16396	7685	9779	4077	37937	35284	93%
(M23.a) Alkoholentwöhnung im Turnus 6 bis 12 Wochen	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	3	0	0%
	2025	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	1	0	1	0	2	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	1	0	0	1	n.v.	0	1	0	0	2	3	0	0%
	2030							0	n.v.	0					2	n.v.	0			0	n.v.	0				1	n.v.	0	1	0	0	2	3	0	0%
(M23.b) Drogenentwöhnungen auf Drogenstationen	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	-1	0	1	0	0	1	2	0	0%
	2025	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	1	0	0	0	1	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	0	0	1	1	n.v.	0	1	0	0	1	2	0	0%
	2030							0	n.v.	0					1	n.v.	0			0	n.v.	0				1	n.v.	0	1	0	0	1	2	0	0%
(M24.a) Nierenersatztherapie	2018	456	125	225	149	151	159	1265	74	10	322	114	160	33	629	52	27	135	131	266	-13	1	741	597	250	1588	204	9	3136	1915	2167	895	8113	627	8%
	2025	503	117	218	156	163	143	1300	n.v.	9	338	120	165	34	657	n.v.	25	142	137	279	n.v.	1	754	585	258	1597	n.v.	9	3196	1961	2257	936	8350	90	1%
	2030							1382	n.v.	9					718	n.v.	25			304	n.v.	1				1689	n.v.	9	3394	2080	2436	1022	8932	95	1%
(M24.b) Pheresen und Albumindialyse	2018	54	1	21	43	76	7	202	114	1	183	44	47	1	275	78	4	66	18	84	-66	0	621	533	349	1503	768	34	2265	394	517	359	3535	2706	77%
	2025	18	0	8	6	20	1	53	n.v.	0	97	21	26	1	145	n.v.	1	34	10	44	n.v.	0	118	76	54	248	n.v.	18	383	118	128	189	818	0	0%
	2030							52	n.v.	0					154	n.v.	1			45	n.v.	0				255	n.v.	18	388	117	129	199	833	0	0%
(M25.a) Teletherapie Planung und Bestrahlung (alle Methoden)	2018	399	110	124	208	204	85	1130	-25	8	401	123	119	70	713	57	17	213	214	427	-6	5	755	677	285	1717	707	42	3540	1436	3737	1140	9853	645	7%
	2025	422	105	115	222	210	81	1155	n.v.	7	420	124	122	69	735	n.v.	16	219	230	449	n.v.	5	773	671	289	1733	n.v.	39	3629	1475	3886	1184	10174	1	0%
	2030							1222	n.v.	7					785	n.v.	16			483	n.v.	5				1820	n.v.	39	3839	1557	4149	1268	10813	2	0%
(M25.b) Brachytherapie (Planung und Bestrahlung), Prostataseeds	2018	32	7	9	14	21	7	90	-8	2	101	25	31	7	164	2	14	37	29	66	-3	0	108	143	51	302	189	7	518	145	169	230	1062	238	22%
	2025	27	6	7	10	19	5	74	n.v.	2	92	23	26	6	147	n.v.	11	34	26	60	n.v.	0	90	112	45	247	n.v.	5	429	125	140	207	901	0	0%
	2030							79	n.v.	2					154	n.v.	11			63	n.v.	0				257	n.v.	5	449	132	149	217	947	0	0%
(M25.c) Radionuklidtherapie	2018	68	17	23	40	29	23	200	-126	1	127	23	36	10	196	69	30	74	68	142	-8	0	207	204	105	516	403	14	887	558	345	338	2128	235	11%
	2025	75	19	23	40	28	22	207	n.v.	1	130	24	38	11	203	n.v.	29	82	76	158	n.v.	0	224	210	113	547	n.v.	14	938	588	371	361	2258	179	8%
	2030							209	n.v.	1					208	n.v.	29			166	n.v.	0				565	n.v.	14	967	600	396	374	2337	183	8%
(M26.a) Systemische Lysetherapie	2018	114	27	70	85	70	65	431	-32	3	83	34	65	41	223	12	33	46	37	83	-1	5	201	166	76	443	-14	17	973	602	904	306	2785	0	0%
	2025	158	33	89	120	99	83	582	n.v.	3	112	46	87	53	298	n.v.	33	65	52	117	n.v.	5	275	215	99	589	n.v.	17	1321	806	1236	415	3778	0	0%
	2030							642	n.v.	3					327	n.v.	33			131	n.v.	5				632	n.v.	17	1439	887	1372	458	4156	0	0%
(M26.b) Akute Insulttherapie auf Schlaganfalleinheiten (stroke unit)	2018	442	80	365	440	260	161	1748	-84	16	319	54	330	99	802	40	85	161	168	329	0	15	1178	1070	582	2830	34	40	5634	2571	3032	1131	12368	0	0%
	2025	656	114	488	636	385	216	2495	n.v.	16	456	80	471	135	1142	n.v.	85	231	246	477	n.v.	15	1676	1443	865	3984	n.v.	40	8066	3675	4418	1619	17778	0	0%
	2030							2673	n.v.	16					1232	n.v.	85			518	n.v.	15				4276	n.v.	40	8713	3939	4827	1750	19229	0	0%
(M28.b) Tagesklinische/tagestrukturierende Behandlung in der Psychiatrie (MEL28.05, MEL28.06, AMG20.05, AMG20.06) ****)	2018	2974	102	100	468	493	31	4168	-118	0	5935	2556	2733	494	11718	68	0	316	994	1310	1	0	8107	9140	2406	19653	-86	0	44191	7801	51518	13028	116538	37526	32%
	2025	2774	93	74	388	474	31	3834	n.v.	0	6474	8880	6689	4108	26151	n.v.	0	294	1150	1444	n.v.	0	8208	9345	2509	20062	n.v.	0	42344	7791	51083	27595	128813	128813	100%
	2030							3816	n.v.	0					25986	n.v.	0			1508	n.v.	0				20022	n.v.	0	42422	7618	51509	27494	129043	129043	100%
(M28.c) Tagesklinische/ tagesstrukturierende Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (MEL28.07, MEL28.08, AMG20.07, AMG20.08) ****)	2018	686	0	1020	12	40	229	1987	1	0	1001	38	174	0	1213	-60	0	1916	518	2434	24	103	1625	1235	1369	4229	256	0	9476	3829	6238	3647	23190	8007	35%
	2025	1309	0	949	11	51	237	2557	n.v.	0	1930	68	414	0	2412	n.v.	0	1728	549	2277	n.v.	6	4290	3222	3563	11075	n.v.	0	19073	7006	9691	4689	40459	40459	100%
	2030							2955	n.v.	0					2792	n.v.	0			2577	n.v.	6				11433	n.v.	0	20433	7397	10690	5369	43889	43889	100%
(M29.a) Extrakorporale/endoskopische Steinbehandlung	2018	594	53	56	245	188	33	1169	-91	4	509	125	261	44	939	37	31	202	111	313	-4	7	970	851	501	2322	273	26	4804	1810	2337	1252	10203	2258	22%
	2025	643	51	53	243	186	31	1207	n.v.	4	537	142	277	42	998	n.v.	31	216	112	328	n.v.	7	1028	878	532	2438	n.v.	26	5042	1871	2438	1326	10677	2441	23%
	2030							1225	n.v.	4					1018	n.v.	31			334	n.v.	7				2496	n.v.	26	5168	1889	2483	1352	10892	2490	23%
(M29.b) Therapeutische ERCP / endoskopische Prothesenimplantation	2018	275	76	127	171	165	71	885	-30	2	197	71	145	20	433	4	21	85	78	163	-7	4	491	523	161	1175	209	31	2793	1561	1621	596	6571	29	0%
	2025	317	83	134	194	183	73	984	n.v.	2	228	83	167	22	500	n.v.	21	97	89	186	n.v.	4	549	569	182	1300	n.v.	31	3145	1738	1829	686	7398	29	0%
	2030							1069	n.v.	2					550	n.v.	21			202	n.v.	4				1371	n.v.	31	3363	1883	1981	752	7979	31	0%
(M30.a) Behandlung auf einer AIDS-Station	2018	14	2	2	6	3	0	27	2	1	293	53	75	0	421	112	0	47	32	79	-79	0	118	60	38	216	24	1	242	35	105	500	882	446	51%
	2025	8	1	1	3	2	0	15	n.v.	0	155	26	36	0	217	n.v.	0	22	16	38	n.v.	0	62	31	22	115	n.v.	0	130	19	55	255	459	0	0%
	2030							15	n.v.	0					217	n.v.	0			38	n.v.	0				117	n.v.	0	132	18	55	255	460	0	0%
(M31.a) Tagesklinische Behandlung in der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) (MEL31.01, AMG20.11) ****)	2018	4038	1	0	123	2587	15	6764	-2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	-5	0	715	58	51	824	17	0	1031	13219	10639	5	24894	11338	46%
	2025	9455	4	0	173	3915	29	13576	n.v.	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	8	0	8	n.v.	0	775	62	59	896	n.v.	0	1211	20993	11309	8	33521	33521	100%
	2030							14848	n.v.	0					0	n.v.	0			7	n.v.	0				942	n.v.	0	1252	23177	11978	7	36414	36414	100%
(M32.a) Behandlung in der PSO im Turnus (MEL32.01) ****)	2018	85	95	42	50	38	34	344	642	2	27	5	22	3	57	-57	0	81	42	123	-13	0	122	119	30	271	0	0	401	660	569	180	1810	0	0%
	2025	88	91	40	46	39	30	334	n.v.	2	30	6	21	3	60	n.v.	0	81	41	122	n.v.	0	125	120	31	276	n.v.	0	408	641	554	182	1785	0	0%
	2030							320	n.v.	2					62	n.v.	0			121	n.v.	0				277	n.v.	0	405	613	537	183	1738	0	0%

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																															
		VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(M32.b) Behandlung in der PSO in der Tagesklinik (MEL32.02, AMG20.12) ****	2018	28	78	106	-106	0	0	0	0	0	0	45	8	114	134	143	444	-444	0	2342	546	713	954	184	84	4823	138	0	2269	77	2346	49	0
	2025	33	63	96	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	43	12	102	136	124	417	n.v.	0	2477	583	733	1062	199	169	5223	n.v.	0	2247	73	2320	n.v.	0
	2030			91	n.v.	0			0	n.v.	0						409	n.v.	0							5172	n.v.	0			2294	n.v.	0
(M49.a) Aufenthalte mit anderen ausgewählten Leistungen	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	6	0	0	35	52	-52	0	409	94	446	39	522	9	1519	54	0	1	0	1	-1	0
	2025	1	2	3	n.v.	0	2	0	2	n.v.	0	0	0	1	2	0	3	n.v.	0	1	1	1	0	1	0	4	n.v.	0	1	0	1	n.v.	0
	2030			3	n.v.	0			2	n.v.	0						3	n.v.	0							4	n.v.	0			1	n.v.	0
(T01.a) Untersuchung und Behandlung an einer zentralen ambulanten Erstversorgungseinheit (ZAE) (APG18.03) *****	2018	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
	2025	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
	2030			n.v.	n.v.	n.v.			n.v.	n.v.	n.v.						n.v.	n.v.	n.v.							n.v.	n.v.	n.v.			n.v.	n.v.	n.v.
(T02.a) Ambulanter Kontakt mit Leistungen aus dem tagesklinischen/stationären Bepunktungsmodell (AMG00.90) ******	2018	189	80	269	-77	10	532	172	704	-3	10	552	155	287	452	467	1913	-409	5	505	433	378	514	625	384	2839	35	20	318	115	433	76	79
	2025	205	85	290	n.v.	10	531	165	696	n.v.	10	564	143	318	488	473	1986	n.v.	5	542	429	394	546	633	412	2956	n.v.	20	320	115	435	n.v.	79
	2030			306	n.v.	10			701	n.v.	10						2051	n.v.	5							3054	n.v.	20			435	n.v.	79
Aufenthalte insgesamt	2018	56966	27978	84944	-20968	1330	113325	69095	182420	-2126	1928	116285	49620	96011	159111	79287	500314	-107953	2088	139395	84019	101236	58835	88156	89195	560836	7234	3551	125823	69331	195154	17403	11318
	2025	55746	26932	82678	n.v.	1248	113845	66885	180730	n.v.	1798	114956	46332	96041	160450	75542	493321	n.v.	1950	133978	76603	94131	55012	82010	79971	521705	n.v.	3178	126179	67856	194035	n.v.	10187
	2030			87419	n.v.	1248			187273	n.v.	1798						518562	n.v.	1950							548729	n.v.	3178			201498	n.v.	10187

VMMHG (Aufenthalte/Besuche)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																											Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Aufenthalte/Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost *******)	VZ 2 Süd *******)	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(M32.b) Behandlung in der PSO in der Tagesklinik (MEL32.02, AMG20.12) ****)	2018	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	-10	0	293	239	532	10	0	1393	691	259	2343	363	0	2815	78	7169	542	10604	5101	48%
	2025	0	0	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	34	0	0	34	n.v.	0	341	239	580	n.v.	0	1411	692	276	2379	n.v.	0	2829	63	7543	614	11049	11049	100%
	2030							0	n.v.	0					32	n.v.	0			573	n.v.	0				2397	n.v.	0	2838	59	7466	605	10968	10968	100%
(M49.a) Aufenthalte mit anderen ausgewählten Leistungen	2018	1893	1	0	42	832	7	2775	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	-2	0	3	2	0	5	-5	0	57	2775	1520	2	4354	0	0%
	2025	7	1	2	3	6	1	20	n.v.	2	0	0	0	0	0	n.v.	0	0	1	1	n.v.	0	9	4	0	13	n.v.	2	17	24	5	1	47	0	0%
	2030							21	n.v.	2					0	n.v.	0			1	n.v.	0				14	n.v.	2	18	25	5	1	49	0	0%
(T01.a) Untersuchung und Behandlung an einer zentralen ambulanten Erstversorgungseinheit (ZAE) (APG18.03) *****)	2018	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
	2025	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
	2030							n.v.	n.v.	n.v.					n.v.	n.v.	n.v.			n.v.	n.v.	n.v.				n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.
(T02.a) Ambulanter Kontakt mit Leistungen aus dem tagesklinischen/stationären Bepunktungsmodell (AMG00.90) ******)	2018	789	88	151	428	278	122	1856	-1	15	1032	156	224	22	1434	11	32	128	242	370	-15	6	885	690	398	1973	383	19	4075	2640	3272	1804	11791	11791	100%
	2025	828	90	150	458	290	125	1941	n.v.	15	1064	160	232	22	1478	n.v.	32	135	267	402	n.v.	6	954	718	439	2111	n.v.	19	4302	2722	3391	1880	12295	12295	100%
	2030							2032	n.v.	15					1514	n.v.	32			425	n.v.	6				2178	n.v.	19	4447	2821	3489	1939	12696	12696	100%
Aufenthalte insgesamt	2018	129253	30163	50148	71367	58983	33108	373022	-9072	3445	121488	45457	59467	16450	242862	11858	14121	63328	52223	115551	-3584	3584	217077	204723	93001	514801	107208	7271	1072081	583420	755990	358413	2769904	675842	24%
	2025	134158	27470	45798	69327	56818	30327	363898	n.v.	3185	123416	51278	63418	19128	257240	n.v.	13194	60442	49701	110143	n.v.	3078	213411	192202	95438	501051	n.v.	6717	1050118	571560	715740	367383	2704801	755430	28%
	2030							379929	n.v.	3185					268731	n.v.	13194			115670	n.v.	3078				521057	n.v.	6717	1098888	595352	750227	384401	2828868	788239	28%

Die in der Versorgungsmatrix dargestellten Zahlen sind exklusive der Aufenthalte in Bereichen mit den Funktionscodes 1-6215 (Abhängigkeitskrankheit) und 1-6249 (Forensik) sowie exklusive der MHG "(LANGZEIT) Ausgesteuerter Langzeitpflegefall (Asylierungsfall)" zu verstehen.

*) In der Spalte "Saldo inländ. Gastpatienten" wird für jedes Bundesland der Saldo der inländischen Gastpatientenströme im Jahr 2018 dargestellt. Die inländischen Gastpatienten sind in den Angaben zu jener VR/VZ bzw. zu jenem BL enthalten, in der/dem sich deren Wohnsitz befindet (quellbezogene Analyse).

**) In der Spalte "davon ausländ. Gastpat" werden für das Jahr 2018 die im jeweiligen Bundesland versorgten ausländischen Gastpatienten ausgewiesen. Diese sind in jenen BL/VR/VZ enthalten, in denen sie 2018 versorgt wurden (zielbezogene Analyse).

***) Im Fall von NTA im Jahr 2018 sind nur Patientinnen/Patienten mit Entlassungsart "Entlassung normal" enthalten.

****) Für die Darstellung der stationären Aufenthalte wurden Leistungen gezählt, da die Tage mit Leistungen den ambulanten Besuchen entsprechen und durch diese Zählweise die Vergleichbarkeit zwischen MEL-Gruppen und AMG's hergestellt wird.

*****) keine Angaben, da derzeit noch ungenügende Datenqualität.

******) In den LKF-Modellen 2017 bis 2019 Mischgruppe mit diversen TK-Leistungen. Ab 2020 werden diese TK-Leistungen verschiedenen MEL-Gruppen zugeordnet und die T02.a wird auf eine kleine Resteklasse reduziert.

*******) Um die Darstellung der Werte in der VZ 1 und VZ 2 zu ermöglichen wurde die Anzahl der Dialysepatienten des Burgenlandes entsprechend den Einwohneranteilen auf die VR 11 und VR 12 aufgeteilt.

Quellen: BMASGK - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2018; ÖDTR Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister; GÖG/ÖBIG-eigene Erhebungen und Berechnungen

		Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																														
Sonderbereiche (Belagstage)	Jahr	VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
(S01.a) Remobilisation/Nachsorge (RNS)	2018	34	0	34	-34	0	0	0	0	0	0	4429	2939	990	275	3127	11760	544	0	211	1517	158	62	82	104	2134	-4	17	0	0	0	0	0
	2025	31	0	31	n.v.	0	0	0	0	n.v.	0	4328	2961	1041	202	3470	12002	n.v.	0	242	1534	115	82	70	82	2125	n.v.	17	0	0	0	n.v.	0
	2030			35	n.v.	0			0	n.v.	0						12974	n.v.	0							2379	n.v.	17			0	n.v.	0
(S01.b) Medizinische Geriatrie (GER)	2018	1086	4872	5958	-5958	0	19169	11654	30823	646	80	1544	134	1008	2498	3580	8764	-8764	0	8981	4465	5683	24950	14286	6735	65100	3918	20	20654	4231	24885	1140	206
	2025	1345	6770	8115	n.v.	0	29326	20200	49526	n.v.	127	2129	208	1315	3158	6658	13468	n.v.	0	15136	6729	9392	41079	24420	11075	107831	n.v.	18	25874	6403	32277	n.v.	163
	2030			8879	n.v.	0			55831	n.v.	127						14993	n.v.	0							119344	n.v.	18			36799	n.v.	163
(S01.c) Neurologische Akut-Nachbehandlung (NEU-ANB)	2018	2262	2172	4434	-2681	41	7667	8209	15876	910	19	12685	8307	4503	19619	9681	54795	-134	149	1134	1141	1712	858	2409	957	8211	-389	0	1149	840	1989	-805	0
	2025	4183	4944	9127	n.v.	161	4949	6208	11157	n.v.	46	17163	9939	9938	27835	14406	79281	n.v.	322	1509	1446	2021	997	2362	986	9321	n.v.	0	994	1050	2044	n.v.	0
	2030			9713	n.v.	161			11812	n.v.	46						84122	n.v.	322							9769	n.v.	0			2158	n.v.	0
(S01.d) Palliativmedizinische Einrichtung (PAL)	2018	1106	1185	2291	-112	5	2235	1493	3728	330	10	2611	1152	1001	1560	1357	7681	-1577	12	1738	973	960	1193	1340	1788	7992	152	58	2280	930	3210	228	0
	2025	3473	4532	8005	n.v.	11	6876	4053	10929	n.v.	56	7361	3254	2490	3010	3579	19694	n.v.	11	4629	6877	3021	2942	5042	4350	26861	n.v.	22	6176	2196	8372	n.v.	0
	2030			8703	n.v.	11			11547	n.v.	56						21304	n.v.	11							29116	n.v.	22			9296	n.v.	0
(S01.e) Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)	2018	907	759	1666	-1666	0	5339	2274	7613	128	4	5018	996	3296	6748	4119	20177	-1370	0	4960	3585	2753	2720	3441	1956	19415	-746	0	3321	1044	4365	485	130
	2025	2948	2204	5152	n.v.	0	15553	5345	20898	n.v.	15	7801	1330	7009	22531	7202	45873	n.v.	0	12066	8665	6410	6497	8317	4661	46616	n.v.	0	8880	2282	11162	n.v.	264
	2030			5236	n.v.	0			20670	n.v.	15						46930	n.v.	0							48407	n.v.	0			11559	n.v.	264
(S01.f) Sonstige (für Akutbereich nicht relevant)	2018	41	0	41	-41	0	38	0	38	0	0	12	12	23	20	2	69	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	10	0	0
	2025	23	352	375	n.v.	0	324	0	324	n.v.	0	16	25	59	15	2	117	n.v.	0	73	0	28	0	0	18	119	n.v.	0	1	14	15	n.v.	0
	2030			380	n.v.	0			344	n.v.	0						113	n.v.	0							123	n.v.	0			16	n.v.	0
Belagstage insgesamt	2018	5436	8988	14424	-10492	46	34448	23630	58078	2014	113	26299	13540	10821	30720	21866	103246	-11302	161	17024	11681	11266	29783	21558	11540	102852	2931	95	27405	7054	34459	1048	336
	2025	12003	18802	30805	n.v.	172	57028	35806	92834	n.v.	244	38798	17717	21852	56751	35317	170435	n.v.	333	33655	25251	20987	51597	40211	21172	192873	n.v.	57	41925	11945	53870	n.v.	427
	2030			32946	n.v.	172			100204	n.v.	244						180436	n.v.	333							209138	n.v.	57			59828	n.v.	427

		Versorgungsregionen (mit VR-Code) Bundesland																														
Amb. Sonderbereich (präv. Pat)	Jahr	VR 11 Burgenland-Nord	VR 12 Burgenland-Süd	Burgenland	Burgenland - Saldo inländ. Gastpat.*)	Burgenland - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 21 Kärnten-Ost	VR 22 Kärnten-West	Kärnten	Kärnten - Saldo inländ. Gastpat.*)	Kärnten - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 31 NÖ Mitte	VR 32 Waldviertel	VR 33 Weinviertel	VR 34 Thermenregion	VR 35 Mostviertel	Niederösterreich	NÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	NÖ - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 41 OÖ Zentralraum Linz	VR 42 OÖ Zentralraum Wels	VR 43 Mühlviertel	VR 44 Pyhrn-Eisenwurzen	VR 45 Traunviertel-Salzkammergut	VR 46 Innviertel	Oberösterreich	OÖ - Saldo inländ. Gastpat.*)	OÖ - davon ausländ. Gastpat.*)	VR 51 Salzburg-Nord	VR 52 Pinzgau-Pongau-Lungau	Salzburg	Salzburg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Salzburg - davon ausländ. Gastpat.**)
Chronische Nierenersatztherapie (Hämo- und Peritonealverfahren)	2017	102	70	172	n.v.	n.v.	219	108	327	n.v.	n.v.	230	65	144	268	108	815	n.v.	n.v.	180	145	119	72	123	135	774	n.v.	n.v.	162	68	230	n.v.	n.v.
	2025			184	n.v.	n.v.			359	n.v.	n.v.						970	n.v.	n.v.							891	n.v.	n.v.			273	n.v.	n.v.
	2030			202	n.v.	n.v.			379	n.v.	n.v.						1048	n.v.	n.v.							966	n.v.	n.v.			291	n.v.	n.v.

Sonderbereiche (Belagstage)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code)/Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Belagstage 2018/2025/2030 Ö gesamt	davon Anzahl platzerzeugende NTA/ platzerzeugende amb. Besuche 2018/2025/2030 Ö gesamt ***)	%-Anteil platzerzeugende NTA/platzerzeugende amb. Besuche (QuellR) 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost	VZ 2 Süd	VZ 3 Nord	VZ 4 West			
(S01.a) Remobilisation/Nachsorge (RNS)	2018	59	85	4916	290	7	317	5674	-29	23	20	29	0	0	49	-49	0	5970	9251	15221	119	41	205	247	95	547	-547	0	12341	5674	2134	15270	35419	0	0%
	2025	59	81	5236	321	22	338	6057	n.v.	34	21	42	0	0	63	n.v.	0	8209	11547	19756	n.v.	68	195	252	116	563	n.v.	0	12596	6057	2125	19819	40597	0	0%
	2030							6291	n.v.	34					67	n.v.	0			21889	n.v.	68				598	n.v.	0	13607	6291	2379	21956	44233	0	0%
(S01.b) Medizinische Geriatrie (GER)	2018	36353	4391	8236	13725	11033	2228	75966	4472	27	298	60	102	154	614	-222	0	17	0	17	-17	0	29365	24377	6142	59884	4785	35	69734	111661	89985	631	272011	0	0%
	2025	59422	6441	11244	19058	16722	3251	116138	n.v.	18	435	64	174	358	1031	n.v.	0	30	0	30	n.v.	0	35383	28500	7365	71248	n.v.	36	86061	172434	140108	1061	399664	0	0%
	2030							128795	n.v.	18					1116	n.v.	0			35	n.v.	0				78740	n.v.	36	95226	192012	156143	1151	444532	0	0%
(S01.c) Neurologische Akut-Nachbehandlung (NEU-ANB)	2018	4844	2206	14343	3661	1579	7204	33837	136	19	17691	2745	1645	646	22727	204	3722	5577	4308	9885	-211	89	7579	8440	3651	19670	2970	133	76727	51885	10200	32612	171424	0	0%
	2025	3298	1703	9014	3698	872	5337	23922	n.v.	23	16421	2228	1568	495	20712	n.v.	3634	7591	6350	13941	n.v.	184	11049	11839	4259	27147	n.v.	253	110611	40023	11365	34653	196652	0	0%
	2030							24756	n.v.	23					21584	n.v.	3634			15254	n.v.	184				27764	n.v.	253	116310	41857	11927	36838	206932	0	0%
(S01.d) Palliativmedizinische Einrichtung (PAL)	2018	2911	725	1101	1158	629	1456	7980	-249	1	2842	269	198	81	3390	-73	1	1889	1407	3296	29	0	6692	4148	2287	13127	1272	0	21914	12893	11202	6686	52695	0	0%
	2025	8023	2241	2028	3483	1290	3586	20651	n.v.	11	6750	682	724	295	8451	n.v.	23	4236	2593	6829	n.v.	0	10082	7180	3940	21202	n.v.	0	44369	36112	35233	15280	130994	0	0%
	2030							21925	n.v.	11					9189	n.v.	23			7441	n.v.	0				22616	n.v.	0	47702	38393	38412	16630	141137	0	0%
(S01.e) Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)	2018	4189	727	1470	2245	1788	335	10754	487	2	4760	821	2031	151	7763	-78	700	4087	2076	6163	25	148	9054	9499	3725	22278	2735	18	43362	19126	23780	13926	100194	0	0%
	2025	17936	1738	3407	6034	5335	773	35223	n.v.	29	12289	2182	4309	271	19051	n.v.	308	4136	2595	6731	n.v.	73	13458	12165	6281	31904	n.v.	15	80725	58325	57778	25782	222610	0	0%
	2030							36325	n.v.	29					19836	n.v.	308			6900	n.v.	73				33070	n.v.	15	83044	59187	59966	26736	228933	0	0%
(S01.f) Sonstige (für Akutbereich nicht relevant)	2018	0	0	0	6	2	0	8	0	0	0	0	0	0		0	0	43	48	91	0	0	382	92	196	670	42	0	780	46	10	91	927	0	0%
	2025	399	33	16	3531	505	0	4484	n.v.	90	0	0	0	0	0	n.v.	0	122	217	339	n.v.	18	329	117	214	660	n.v.	2	800	5160	134	339	6433	0	0%
	2030							4505	n.v.	90					0	n.v.	0			350	n.v.	18				696	n.v.	2	835	5203	139	350	6527	0	0%
Belagstage insgesamt	2018	48356	8134	30066	21085	15038	11540	134219	4817	72	25611	3924	3976	1032	34543	-218	4423	17583	17090	34673	-55	278	53277	46803	16096	116176	11257	186	224858	201285	137311	69216	632670	0	0%
	2025	89137	12237	30945	36125	24746	13285	206475	n.v.	205	35916	5198	6775	1419	49308	n.v.	3965	24324	23302	47626	n.v.	343	70496	60053	22175	152724	n.v.	306	335162	318111	246743	96934	996950	0	0%
	2030							222597	n.v.	205					51792	n.v.	3965			51869	n.v.	343				163484	n.v.	306	356724	342943	268966	103661	1072294	0	0%

Amb. Sonderbereich (präv. Pat)	Jahr	Versorgungsregionen (mit VR-Code) Bundesland																										Vers.zone (mit VZ-Code)				Summe Patienten 2018/2025/2030 Ö gesamt
		VR 61 Graz	VR 62 Liezen	VR 63 Östliche Obersteiermark	VR 64 Oststeiermark	VR 65 West-/Südsteiermark	VR 66 Westliche Obersteiermark	Steiermark	Stmk. - Saldo inländ. Gastpat.*)	Stmk. - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 71 Tirol-Zentralraum	VR 72 Tirol-West	VR 73 Tirol-Nordost	VR 74 Osttirol	Tirol	Tirol - Saldo inländ. Gastpat.*)	Tirol - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 81 Rheintal-Bregenzerwald	VR 82 Vorarlberg-Süd	Vorarlberg	Vorarlberg - Saldo inländ. Gastpat.*)	Vorarlberg - davon ausländ. Gastpat.**)	VR 91 Wien-Mitte-Südost	VR 92 Wien-West	VR 93 Wien-Nordost	Wien	Wien - Saldo inländ. Gastpat.*)	Wien - davon ausländ. Gastpat.**)	VZ 1 Ost	VZ 2 Süd	VZ 3 Nord	VZ 4 West	
Chronische Nierenersatztherapie (Hämo- und Peritonealverfahren)	2017	205	56	100	158	135	92	746	n.v.	n.v.	161	66	68	30	325	n.v.	n.v.	107	95	202	n.v.	n.v.	431	411	180	1022	n.v.	n.v.	1952	1130	1004	527	4613
	2025							830	n.v.	n.v.					391	n.v.	n.v.			223	n.v.	n.v.				1202	n.v.	n.v.	2295	1250	1164	614	5323
	2030							888	n.v.	n.v.					430	n.v.	n.v.			240	n.v.	n.v.				1289	n.v.	n.v.	2472	1334	1257	670	5733

Die in der Versorgungsmatrix dargestellten Zahlen sind exklusive der Aufenthalte in Bereichen mit den Funktionscodes 1-6215 (Abhängigkeitskrankheit) und 1-6249 (Forensik) sowie exklusive der MHG "(LANGZEIT) Ausgesteuerter Langzeitpflegefall (Asylierungsfall)" zu verstehen.

*) In der Spalte "Saldo inländ. Gastpatienten" wird für jedes Bundesland der Saldo der inländischen Gastpatientenströme im Jahr 2018 dargestellt. Die inländischen Gastpatienten sind in den Angaben zu jener VR/VZ bzw. zu jenem BL enthalten, in der/dem sich deren Wohnsitz befindet (quellbezogene Analyse).

**) In der Spalte "davon ausländ. Gastpat" werden für das Jahr 2018 die im jeweiligen Bundesland versorgten ausländischen Gastpatienten ausgewiesen. Diese sind in jenen BL/VR/VZ enthalten, in denen sie 2018 versorgt wurden (zielbezogene Analyse).

***) Im Fall von NTA im Jahr 2018 sind nur Patientinnen/Patienten mit Entlassungsart "Entlassung normal" enthalten.

****) Für die Darstellung der stationären Aufenthalte wurden Leistungen gezählt, da die Tage mit Leistungen den ambulanten Besuchen entsprechen und durch diese Zählweise die Vergleichbarkeit zwischen MEL-Gruppen und AMG's hergestellt wird.

*****) keine Angaben, da derzeit noch ungenügende Datenqualität.

******) In den LKF-Modellen 2017 bis 2019 Mischgruppe mit diversen TK-Leistungen. Ab 2020 werden diese TK-Leistungen verschiedenen MEL-Gruppen zugeordnet und die T02.a wird auf eine kleine Resteklasse reduziert.

*******) Um die Darstellung der Werte in der VZ 1 und VZ 2 zu ermöglichen wurde die Anzahl der Dialysepatienten des Burgenlandes entsprechend den Einwohneranteilen auf die VR 11 und VR 12 aufgeteilt.

Quellen: BMASGK - Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten 2018; ÖDTR Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister; GÖG/ÖBIG-eigene Erhebungen und Berechnungen

Anhang 7: Leistungsmatrix-ambulant (LM-amb) 2021, Stand 18.12.2020 Leistungsmatrix-ambulant (LM-amb) 2022, Stand 01.10.2021

siehe auch → *Kap. 3.1.1*

Die LM-amb ist jährlich zu warten und den Änderungen im BMSGPK-Leistungskatalog anzupassen sowie anwendungsorientiert weiterzuentwickeln. Sie wird jeweils mit dem Folgejahr der Beschlussfassung durch das zuständige BGA-Gremium gemeinsam mit der Leistungsmatrix für den stationären Bereich (LM-stat) gültig.

Die folgenden Unterlagen sind auch als xls-Dokumente „ÖSG 2017 – Leistungsmatrix-ambulant (Tabellen zu Anhang 7)“ separat verfügbar.

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Legende

Die **Leistungsmatrix - ambulant** enhält ambulant erbringbare Leistungen aus dem jeweils gültigen Leistungskatalog.

Nicht enthalten sind:
- Leistungen, die nur von nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen durchgeführt werden
- Labor-Leistungen
- Pathologie-Leistungen
- Leistungen, die nur Kontakte und Visiten beschreiben (ZZ510-ZZ525)
- sonstige oder nicht näher spezifizierte Leistungen
- Leistungen, die von den aktuell angeführten Fachbereichen und der Primärversorgung nicht erbracht werden

Fußnoten (FN)

FN [1] keine Krankenbehandlung

FN [2] als Einzelleistung nur kodierbar, wenn nicht Teil der Statuserhebung bzw. Teil eines definierten Programms

FN [3] ORTR: nur Befundung von Skelettaufnahmen bei akuten Traumen i.R.d. Erstversorgung; darüber hinaus in Kooperation mit RAD

Abkürzungen

b Als **Basisleistungen (b)** werden jene Leistungen eingestuft, die innerhalb einer Versorgungsstu-fe (Primärversorgung, ambulante Fachversorgung) für die Bevölkerung zur Verfügung stehen müssen und deren Anbieter die erforderlichen Ausbildungs- und Strukturvoraussetzungen er-füllen müssen. Die für die Durchführung von Basisleistungen jeweils erforderliche Grundaus-stattung ist im Anschluss an die Aufgabenprofile abgebildet.

s **Spezielle Leistungen (s)** sind über Basisleistungen hinausgehende Leistungen eines Fachbereichs, die gemäß Versorgungsbedarf für die Bevölkerung zur Verfügung stehen müssen. Sie bedürfen zur Durchführung
- spezieller Infrastruktur, die über die fachbereichsspezifische Mindestausstattung hinausgeht und/oder
- einer über die fachspezifische Berufsausbildung hinausgehende Qualifikation, die durch Ausbildungsnachweise zu belegen ist und/oder
- einer für eine qualitativ hochwertige Durchführung besonderen Erfahrung, die in geeigneter Weise zu belegen ist (z.B. mehrjährige Tätigkeit, hohe Fallzahlen)

Allgemeines

Die in der Spalte "Qualifikation" angeführten Fort- und Weiterbildungen bzw. Erfahrungen sind für die Erbringung der speziellen Leistungen zu belegen. Erfahrung besteht dann, wenn der Arzt/die Ärztin nachweisen kann, dass sie im entsprechenden Bereich mehrjährig tätig war und/oder bei Eingriffen entsprechende Fallzahlen erbracht wurden.
OP/Eingriffsraum: Raumklasse gemäß krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen - einheitliche QK für alle Leistungsanbieter

Wenn die Leistungserbringung nicht im Rahmen von Fachabteilungen erfolgt, ist für die ambulante Erbringung von Leistungen aus dem Katalog tagesklinisch abrechenbarer Leistungen zu gewährleisten, dass Qualitätssicherung, Komplikationsmanagement und Nachsorge vom jeweiligen Leistungserbringer gleichwertig sichergestellt sind (analog zu § 2b Abs. 3 KAKuG)
Ausstattung "nur spitalsambulant": betrifft in der Regel Leistungen aus dem Tagesklinikkatalog, die auch in der LM-stat abgebildet sind. Für diese Leistungen ist eine unmittelbare Aufnahmemöglichkeit in den stationären Bereich des entsprechenden Fachbereichs sicherzustellen.
Anästhesieverfahren durch einen FA für AN/INT sind bei Bedarf inkl. dafür notwendiger Ausstattung und entsprechender Dokumentation sicherzustellen

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

Therapeutisch tätige Berufsgruppen (ohne Einzelleistungszuordnung) werden der Primärversorgung bzw. den Fachbereichen zugeordnet, wobei im jeweiligen Fachbereich nur jene Gesundheitsberufe abgebildet werden (x), die wesentlich zur Therapie von PatientInnen mit entsprechenden fachbereichsspezifischen Erkrankungen beitragen. Diese Festlegungen sind im Sinne des Zugangs im Bedarfsfall zu verstehen.
Unabhängig davon ist im Einzelfall in jedem Fachbereich bei Bedarf die jeweils erforderliche Berufsgruppe beizuziehen.
DGKP, klinische PsychologInnen und PsychotherapeutInnen werden Fachbereichen nicht direkt zugeordnet sondern sind, je nach angebotenem Leistungsspektrum, in allen Fachbereichen bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten beizuziehen.

Kriterien für die Auswahl nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe
- Eigenverantwortlichkeit per Berufsgesetz
- Keine alleinige Beschränkung auf Gesundheitsberufe, die der ärztlichen Hilfe gem. § 135 ASVG gleichgestellt sind
- Therapeutisch tätige Gesundheitsberufe (= Gesundheitsberuf ist am kranken Menschen tätig)

Hinweis

Vorerst wurde die Leistungszuordnung in der LM-amb für die Primärversorgung und 16 Fachbereiche erstellt, weitere Fachbereiche werden laufend ergänzt.

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
AA510	Routine-EEG (LE=je Sitzung)				s			s										s	EEG-Gerät	KIJU, KJP: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AA515	Langzeit-EEG (LE=je Sitzung)				s			s											Langzeit-EEG Gerät	KIJU: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AJ010	Einfache Naht peripherer Nerven an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ020	Einfache Naht peripherer Nerven an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ030	Einfache Naht peripherer Nerven an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)												s		s	s			nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
AJ070	Dekompression des Nervus medianus – offen (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ080	Dekompression des Nervus medianus – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ090	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – offen (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ100	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ110	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – offen (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ120	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ510	ENG – Elektroneurographie (LE=je Sitzung)				s			s											ENG-Gerät	KIJU: Weiterbildung
AK510	Biofeedback (LE=je Sitzung)	s			s		s	s			s						s	s	Biofeedback-Gerät	Weiterbildung
AL510	Neuropsychologisches Funktionstraining (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)																s			Weiterbildung
AM060	Tagesklinische Behandlung in der Psychiatrie (LE=je Behandlungstag)																s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
AM070	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie (LE=je Behandlungstag)																s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM080	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie - Nachtklinik (LE=je Behandlungstag)																s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM110	Tagesklinische Behandlung auf einer Einheit für PSO (LE=je Behandlungstag)																s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM120	Tagesklinische Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je Behandlungstag)																	s	gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM130	Tagesstrukturierende Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je Behandlungstag)																	s	gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM510	Psychiatrisches Erstgespräch und Statuserhebung (LE=je Sitzung)																b	b		
AM540	Psychiatrische Testung (LE=je Sitzung)	b			b												b	b		
AM550	Behandlung bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						b	b		ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fach-spezifischer psychosoma-tischer Medizin
AM560	Psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s		ÖÄK Diplom PSY III; FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder mit Psychotherapieausbildung
AM570	Psychotherapeutische Gruppentherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	entsprechende Räumlichkeiten	ÖÄK Diplom PSY III; FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder mit Psychotherapieausbildung
AM580	Psychiatrische Notfallbehandlung (Krisenintervention) (LE=je Sitzung)																b	b		
AM600	Entspannungstherapie (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)				s												s	s		NEU, PSY, KJP: Weiterbildung
AM610	Entspannungstherapie (Gruppentherapie) (LE=je Sitzung)				s												s	s	entsprechende Räumlichkeiten	NEU, PSY, KJP: Weiterbildung

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
AM650	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Planung (LE=je Sitzung)																s	s	TMS-Gerät	
AM660	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Therapie (LE=je Sitzung)																s	s	TMS-Gerät	
AN010	Polysomnographie im Schlaflabor (LE=je Behandlungstag)		s		s	s	s	s											Schlaflabor: apparative Ausstattung gemäß RL zur Zertifizierung schlafmedizinischer Zentren der ÖGSM	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AN520	Schlafapnoe-Diagnostik mit mobilem Gerät (LE=je Sitzung)		s		s	s	b	s											mobiles Polygraphie-gerät	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AP510	SEP – Messung somatosensibel evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s			s											Gerät für SEP	KIJU: Weiterbildung
AP520	Regionalanästhesie (LE=je Sitzung)											s	s	s	s				OP/Eingriffsraum	RAD: Erfahrung
AP521	Lokalanästhesie (exkl. Oberflächenanästhesie) (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b	b	b	b	b	b	b	b				
AV510	Lumbalpunktion (LE=je Sitzung)				s			s											Instrumentarium und Logistik	
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)									s						s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)									s						s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
BA520	Wimpernepilation (LE=je Sitzung)									b										
BA540	Inzisionen/Exzisionen an den Lidern/Augenbrauen (LE=je Sitzung)									s						s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BB510	Tränenfilmdiagnostik (LE=je Sitzung)									b										
BB520	Sondierung und Spülung der Tränenwege (LE=je Sitzung)									b										
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
BC510	Bindehautsackspülung bei Verätzungen (LE=je Sitzung)	b						b		b			b		b					
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BD510	Bestimmung der Hornhauttopographie (LE=je Sitzung)									s									Pachymeter; Keratometer	
BD530	Nahtentfernung an der Hornhaut (LE=je Sitzung)									b										
BE510	Gonioskopie (LE=je Sitzung)									b										
BE520	Lasertherapie an Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Sitzung)									s									YAG Laser	
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BE530	Needling nach Glaukom-OP (LE=je Sitzung)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF510	Lasertherapie an der Linse (LE=je Sitzung)									s									YAG Laser	
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)									s									Argon-, Krypton- oder anderer Farbstoff-Laser	
BG020	Photodynamische Therapie der Makula (LE=je Sitzung)									s									Rotlicht-Laser	
BG030	Intravitreale Injektion mit anti-VEGF (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum	
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BG510	Ophthalmoskopie (LE=je Sitzung)									b										
BG520	Laserdiagnostik des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s									GDx-Gerät	
BG530	Fluoreszenzangiographie des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s									digitale Kamera, div. Filter	AUG: Erfahrung
BG540	OCT – Optische Kohärenztomographie des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s									Optische Kohärenz-tomographie, Interferometer	
BG550	Lasertherapie am hinteren Augenabschnitt (LE=je Sitzung)									s									Argon Laser	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)									s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BL510	Subjektive Bestimmung des Visus und der sphärischen und zylindr. Brechkraftkorrektur (LE=je Sitzung)									b										
BL520	Optische Biometrie Auge (LE=je Sitzung)									s									ensprechende Geräte	
BL530	Apparative Prüfung des stereoskopischen Sehens (LE=je Sitzung)									b										
BL540	Bestimmung der Akkomodationsbreite (LE=je Sitzung)									b										
BL550	Objektive Bestimmung der Refraktion (LE=je Sitzung)									b										
BL560	Untersuchung mit dem Adaptometer (LE=je Sitzung)									s									Adaptometer	
BL570	Gesichtsfeldbestimmung (LE=je Sitzung)									b										
BL610	VEP – Messung visuell evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s			s		s									Gerät für VEP	KIJU: Weiterbildung;
BZ520	Tonometrie (LE=je Sitzung)									b										
BZ521	Tagesdruckkurve Auge (LE=je Behandlungstag)									s									Applanationstono-meter oder Luftstoß-Tonometer	
BZ530	Sonographie am Auge (LE=je Sitzung)									s		s							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
BZ540	Entfernung von Fremdkörpern aus der Hornhaut, Lederhaut oder Bindehaut (LE=je Sitzung)	b						b		b										
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CA511	Otomikroskopie (LE=je Sitzung)		b																	
CA521	Zerumenentfernung (LE=je Sitzung)	b	b					b												
CA531	Abtragung von Gehörgangpolypen (LE=je Sitzung)		b																	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
CB010	Paracentese (LE=je Seite)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CB511	Spülung der Paukenhöhle (LE=je Sitzung)		b																	
CB521	Anlage eines Tubenkatheters (LE=je Sitzung)		b																	
CB522	Dilatation der Eustachischen Röhre (Ballontuboplastie) (LE=je Sitzung)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CD510	Tonschwellenaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																	
CD515	Sprachaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																	
CD520	Impedanzaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																	
CD530	Audiometrie bei Kindern (LE=je Sitzung)		b																	
CD550	MKP: Hörscreening bei Neugeborenen (LE=je Sitzung)		b																	
CD560	AEP – Messung akustisch evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)		s		s														Gerät für AEP	
CD570	OAE – Messung otoakustischer Emissionen (LE=je Sitzung)		b																	
CE510	Nystagmusprüfung (LE=je Sitzung) [2]	s	b		b														Frenzelbrille	
CE520	VEMP – Messung vestibulär evozierter myogener Potentiale (LE=je Sitzung)		s																Gerät für VEMP	
DE510	Routine-EKG (LE=je Sitzung)	b				b	b	b												
DE520	Langzeit-EKG (LE=je Sitzung)					s		s											mobiles EKG-Gerät inkl. Auswertungsprogramm	
DE530	Kontrolle eines Herzschrittmachers (Ein- und Zweikammersystem) (LE=je Sitzung)					s		s											unterschiedliche Geräte je nach PM-Typ	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DE535	Kontrolle eines implantierten Defibrillators/Systems zur CRT/kardialen Monitors (LE=je Sitzung)					s		s											unterschiedliche Geräte je nach ICD-Typ	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
DG010	Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
DH020	Phlebographie – Vena Cava (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
DL510	Ergometrie (LE=je Sitzung)	s				s	s	s											Ergometer	PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
DL520	Langzeit-Blutdruckmessung (LE=je Sitzung)	s				b		s											mobiles Blutdruck-Messgerät	PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
DZ010	Stressechokardiographie (LE=je Sitzung)					s		s											Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DZ510	TTE – Transthorakale Echokardiographie (LE=je Sitzung)					s; ab 2025 b	s	s											Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
EA510	Sonographie der intrakraniellen Gefäße (LE=je Sitzung)				s							s							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung pädiatrische Radiologie
EB010	Katheterangiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EB510	Sonographie der extrakraniellen Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)				s	s						b							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
EC030	Perkutane transluminale Rekanalisation m. Stentimplantation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
ED008	Katheterangiographie – Spinalgefäße (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED056	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
ED058	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckengefäße (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF010	Katheterangiographie – untere Extremität (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EF030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
EF031	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medik. Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medik. Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EG010	Phlebographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											b								
EK010	Phlebographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											b								
EK030	Endoskopische Dissektion der Perforansvenen (LE=je Seite)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK035	Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE=je Seite)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK040	Revision des Hiatus saphenus bei Rezidiv-Varikose (LE=je Seite)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK050	Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE=je Seite)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK510	Exhairese von Seitenastvarizen (LE=je Seite)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK520	Isolierte Perforantesligatur (LE=je Sitzung)								s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK530	Sklerosierung von Venen der unteren Extremität (LE=je Seite)	s							s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	PV: Weiterbildung
EM510	Sonographie der abdominellen Gefäße (LE=je Sitzung)					s						b							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
EP510	Oszillographie (LE=je Sitzung)					s			s										Druckmanschette und Pulsabnehmer	IM-allg.: Erfahrung Angiologie; DER: Additivfach Angiologie
EQ530	Aderlass (LE=je Sitzung)	b				b		b												
EQ540	Anlage oder Wechsel eines zentralen Venenkatheters (LE=je Sitzung)					s	s	s											Instrumentarium	
ER510	Plethysmographie der Extremitätengefäße (LE=je Sitzung)								s										Plethysmograph	DER: Additivfach Angiologie
ER530	Kapillardurchblutungsmessung (LE=je Sitzung)								s										Kapillarmikroskop	DER: Additivfach Angiologie
ER540	Kipptischuntersuchung (LE=je Sitzung)					s													Ausstattung (Kipptisch)	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EZ010	Katheterangiographie arteriovenöser Shunts (LE=je Sitzung)											s							Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EZ510	Sonographie der peripheren Gefäße (LE=je Sitzung)					s			s			b	s		s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	DER: Additivfach Angiologie; IM-allg: Erfahrung Angiologie
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
FC010	Lymphographie (LE=je Sitzung)											s							RAD: Instrumentarium	RAD: Erfahrung
FC510	Sonographie der Lymphknoten (LE=je Sitzung)		s	s		s			s			b				s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
FG510	Allergieaustestung – Intra- und Epikutantests (LE=je Sitzung)		b			s	b	s	b										Testset; Notfall-ausrüstung	IM-allg: Erfahrung
FG530	Allergieaustestung – Provokationstests (LE=je Sitzung)		s				b		s										Testset; Notfall-ausrüstung	HNO/DER: Erfahrung
FG540	Kälte-/Wärme-/Druck-Test (LE=je Sitzung)							b	b											
FG550	Tuberkulintest (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s				s	b	s											Testset	
FG560	Desensibilisierung (LE=je Sitzung)	b	b			s	b	s	b										Notfallausrüstung	
FV531	Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten (1 Beutel) (LE=je Applikation)					s	s	s											Instrumentarium; Logistik Blutprodukte	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
FZ510	Knochenmarkpunktion/ Knochenmarkbiopsie (LE=je Sitzung)					s		s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	IM-allg: Additivfach ONK oder IM-ONK; KIJU: Erfahrung KJONK
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA510	Blutstillung in der Nase durch Verödung (LE=je Sitzung)		b													s			Instrumentarium	
GA521	Vordere Nasentamponade (LE=je Sitzung)	b	b					b					b		b	b				
GA522	Hintere Nasentamponade (LE=je Sitzung)		s													s			Instrumentarium	
GA540	Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase (LE=je Sitzung)	b	b					b												
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB530	Punktion und Spülung der Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)		b													b				
GD520	Stroboskopie (LE=je Sitzung)		s																Stroboskop	
GE530	Wechsel einer pharyngotrachealen Sprechprothese (LE=je Sitzung)		s				s												Instrumentarium	
GE540	Operativer Verschluss eines Tracheostomas (LE=je Sitzung)		s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GJ510	Riechprüfung (LE=je Sitzung) [2]		b		s														Olfaktometer	
GK520	Stimmfeldmessung (LE=je Sitzung)		s																Schalldruckpegelgerät	HNO: Erfahrung Phoniatrie
GL510	Spirometrie (LE=je Sitzung)	s				s	b	s											Spirometer	
GL520	Ganzkörperplethysmographie (LE=je Sitzung)						b													
GL530	Lungendiffusionsmessung (LE=je Sitzung)						b													
GL540	Bronchialer Provokationstest (LE=je Sitzung)						b	s											Spirometer	KIJU: Erfahrung Pulmologie

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
GL550	Spiroergometrie (LE=je Sitzung)					s	s	s											Spirometer; Ergometer	KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
GZ515	Endoskopie der oberen Luftwege (LE=je Sitzung)		b																	
GZ530	Gewebsentfernung/Koagulation im Nasenrachenraum (LE=je Sitzung)		s																Instrumentarium	
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in Tumorchirurgie oder rekonstruktiver Chirurgie
HA020	Resektion im Bereich der Mundhöhle und der Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s													s			nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	MKG: Erfahrung in Tumorchirurgie oder rekonstruktiver Chirurgie
HA511	Inzision, Exzision oder Revision im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		s													b			Instrumentarium	
HA520	Durchtrennung eines Lippen-, Wangen- oder Zungenbändchens (LE=je Sitzung)		b					s								b			Instrumentarium	
HA555	Wundversorgung/Blutstillung in der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		b										b		b	b				
HB510	Zahnextraktion (LE=je Zahn)															b				
HB520	Wurzelspitzenresektion (LE=je Zahn)															b				
HB540	Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragung (LE=je Quadrant)															b				
HB570	Einschleifen des Gebisses (LE=je Sitzung)															b				
HB650	Freilegen und Anschlingen eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)															b				
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC080	Endoskopische Extraktion oder Fragmentation eines Speichelsteines (LE=je Sitzung)		s													s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC510	Diagnostische Sialendoskopie ohne Entfernung von Konkrement (LE=je Sitzung)		s													s			Endoskop	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
HE510	Ösophagus-Manometrie (LE=je Sitzung)					s		s											(Perfusions-) Manometer	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung
HE520	24 Stunden-(Impedanz)-pH-Metrie des Ösophagus (LE=je Sitzung)					s		s											pH-Messsonde; Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung
HF030	Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Instrumentarium, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HG010	Kapselendoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Instrumentarium, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HG030	Doppelballon-Endoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HH510	Koloskopie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HK520	Proktoskopie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
HK530	Proktoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HQ510	Geschmacksprüfung (LE=je Sitzung) [2]		b		s														Proben-Ausstattung	
HZ510	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophago gastroduodenoskopie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Erfahrung Endoskopie
HZ520	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophago gastroduodenoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HZ542	Rektoskopie/Sigmoidoskopie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HZ552	Rektoskopie/Sigmoidoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s													Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
JA511	Anlage einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)										s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
JA512	Wechsel einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)										s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
JC010	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie – Niere, Harnwege (LE=je Sitzung)										s								Lithotriptor	
JC510	Anlage oder Wechsel eines Harnleiterkatheters (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JD520	Zystomanometrie (LE=je Sitzung)										s								Spezieller Katheter, Manometer	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
JD540	Anlage oder Wechsel eines transurethralen Dauerkatheters (LE=je Sitzung)	b						b			b									
JD551	Anlage eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)										b									
JD552	Wechsel eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)	s						s			b									PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung
JD580	Blasenspülung (LE=je Sitzung)										b									
JD581	Blaseninstillation mit therapeutischen Substanzen (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JE510	Urethradruckprofil (LE=je Sitzung)										s								urodynamische Einheit	
JE520	Kalibrierung und Bougierung der Harnröhre (LE=je Sitzung)										b									
JE530	Meatotomie/innere Harnröhrenschlitzung (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH010	Exploration mit Fixierung des Hodens ohne Verlagerung (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH020	Exploration mit Verlagerung und Fixierung des Hodens (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH090	Vasektomie (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH510	Sonographie von Skrotum, Hoden, Nebenhoden, Penis (LE=je Sitzung)										b	b								
JH520	Frenulotomie (LE=je Sitzung)										b									
JH525	Dorsalinzision bei Paraphimose (LE=je Sitzung)										s								OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JK030	Curettage (LE=je Sitzung)			s															OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JK510	Hysteroskopie (LE=je Sitzung)			s															Endoskop	
JK512	Transvaginale Hysterosalpingoskopie (LE=je Sitzung)			s															Endoskop	
JK530	Einsetzen oder Wechsel eines Intrauterinpessars (LE=je Sitzung)[1]			b																
JL510	Kolposkopie (LE=je Sitzung)			b																

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
JL530	Einlegen, Anpassen und Wechseln eines Pessars (exkl. IUP) (LE=je Sitzung)			b																
JL540	Abtragung eines Zervixpolypen (LE=je Sitzung)			b																
JN530	Nackentransparenzmessung oder Combined Test (LE=je Sitzung)			s															Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JN540	Fetales Organscreening (LE=je Sitzung)			s															Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JN550	Äußere Wendung bei Beckenendlage in Sectiobereitschaft (LE=je Sitzung)			s															nur spitalsambulant, Sectiobereitschaft	
JQ515	Sonographie in der Schwangerschaft bei besonderen medizinischen Indikationen (LE=je Sitzung)			s															Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JQ520	CTG – Kardiotokographie (LE=je Sitzung)			s															CTG-Gerät	
JR510	Uroflowmetrie (LE=je Sitzung)										b									
JR520	MCU – Miktionszystourethrographie (LE=je Sitzung)										s	b							Röntgen	
JR530	Videourodynamik (LE=je Sitzung)										s								Röntgen	
JR540	Elektrostimulation im Urogenitalbereich (LE=je Sitzung)			s							s								Elektrostimulationsgerät, zB TENS gerät	URO: Erfahrung
JS510	Penetrationstest (LE=je Sitzung)[1]			s															Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JS520	ICSI und Embryotransfer (LE=je Sitzung)[1]			s															Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JS530	Insemination (LE=je Sitzung)[1]			s															Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
JZ530	Zystoskopie (LE=je Sitzung)										b									
JZ532	Fluoreszenz-Zystoskopie (LE=je Sitzung)										s								Endoskop mit Kaltlichtquelle, Blaufilter, gelber Sperrfilter	
JZ541	Entfernung von Fremdkörpern aus dem Harntrakt (LE=je Sitzung)										b									
KC510	Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse (LE=je Sitzung)					s						b							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Endokrinologie
LB080	(Aufbauende) Alveolarkammplastik (LE=je Sitzung)															s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)		s													s			nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
LH510	Manuelle Therapie – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	s			s			s					s	s	s					ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
LM510	Punktion der Brust- oder Bauchhöhle (LE=je Sitzung)					b	b	s											Instrumentarium	
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)												s		s	s			nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)															s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
LZ100	Operative Entfernung mehrerer retinierter Zähne/eines dystopen Zahnes (LE=je Sitzung)															b				
LZ510	Fixation im Bereich Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Applikation/Prothese/Stent)												b	b	b	b				
LZ520	Entfernung eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)															b				
LZ530	Zystotomie, Zystektomie einer Kieferzyste (LE=je Sitzung)															b				
MA010	Osteosynthese der Klavikula (LE=je Seite)												s		s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
MA041	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MC020	Osteosynthese am Unterarmschaft (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MC030	Osteosynthese am distalen Unterarm (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MC510	Fixation Unterarm (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
MD010	Osteosynthese der Handwurzelknochen (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MD020	Osteosynthese eines Mittelhandknochens, Fingers (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MD030	Osteosynthese mehrerer Mittelhandknochen, Finger (LE=je Seite)												s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MF010	Diagnostische Arthroskopie des Ellbogens (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MG010	Diagnostische Arthroskopie – Handgelenk (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ060	Naht, knöcherne Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ020	Exstirpation einer Synovialzyste an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
MZ510	Fixation Schulter-Ellenbogen (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
MZ520	Fixation Hand-Finger (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NE510	Sonographie der kindlichen Hüften (LE=je Sitzung)							s				s		s	s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU: ÖÄK Zertifikat Sonographie.
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ131	Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ220	Korrekturoperationen am 2.-5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)												s	s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ510	Fixation Oberschenkel-Knie (LE=je Applikation/Prothese/Stent)												b	b	b					
NZ520	Fixation Unterschenkel-Zehen (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
NZ530	Redressement angeborener Fußdeformitäten (LE=je Seite)													b	b					
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)															b				

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)															b				
PA510	Knochendichtemessung (LE=je Sitzung)											s							DEXA; Q-CT	
PA530	Bohrdrahtentfernung (LE=je Sitzung)	s											b	s	b	b			Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD; OP-Raum bei Inzision und Freilegung	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PA531	Entfernung eines Fixateur Externe (LE=je Sitzung)												b	s	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD; OP-Raum bei Inzision und Freilegung	
PB510	Punktion der Gelenke (LE=je Sitzung)	s											b	b	b					PV: Weiterbildung
PE590	Manuelle Therapie – Extremitäten (LE=je Sitzung)	s			s			s					s	s	s					ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
PF510	MEP – Messung motorisch evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s														Magnetstimulator	
PF520	EMG – Elektromyographie (LE=je Sitzung)				s														EMG-Gerät	
PZ510	Sonographie des Bewegungsapparates (LE=je Sitzung)											b	b	s	s				Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
PZ520	Reposition bzw. Repositionsversuch (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	s	b	b			Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PZ540	Anlegen eines Stützverbands (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	b						b					b	b	b					
PZ550	Arbeiten an einer Fixation (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b	b			Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PZ560	Abnahme einer Fixation (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	b											b	b	b	b				
PZ580	Extrakorporale Stoßwellentherapie (LE=je Sitzung)												s	s	s				ESWT-Gerät; bei Bedarf Bereitstellung AN	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
PZ600	Entfernung von tiefsitzenden Fremdkörpern (LE=je Sitzung)												b	s	s	b			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)												s		s	b			nur spitalsambulant; QK gemäß LM stat	
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)															s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QE010	Stereotaktische Mammabiopsie (LE=je Sitzung)											s							stereotaktische Biopsievorrichtung	
QE520	Mammographie (LE=je Sitzung)											s							Mammografiegerät	RAD: Vorgaben gemäß BKFP
QE530	Sonographie der Mamma (LE=je Sitzung)											b								
QZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE=je Sitzung)								s				s		s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ050	Spalthauttransplantation (LE=je Sitzung)								s				s		s	s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ060	Vollhauttransplantation (LE=je Sitzung)								s				s		s	s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)															s			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ510	Auflichtmikroskopie (LE=je Sitzung)								b											
QZ525	Inzision oder Exzision an der Haut < 3 cm (LE=je Sitzung)	b	b	b					b				b	s	s	b			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ540	Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe (> 3 cm) inkl. allf. Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s	s					s				s		s	b			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ550	Sekundärer Wundverschluss mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s	s					s				s		s	b			OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ585	Destruktion/Abtragung oberflächlicher Hautveränderungen (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b		b					b				
QZ620	Nagelkeilexzision (LE=je Sitzung)	s							s				b	s	s				Instrumentarium	PV: Weiterbildung
QZ630	Nagelextraktion (LE=je Sitzung)	s							s				b	s	s				Instrumentarium	PV: Weiterbildung
QZ640	Trepanation eines Nagels (LE=je Sitzung)	b							b				b	b	b					
QZ650	Entfernung von Fremdkörpern aus der Haut (LE=je Sitzung)	b						b	b				b	s	s	b			Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
QZ680	Chirurgische Aknetherapie (LE=je Sitzung)								b											
QZ690	Dermabrasion (LE=je Sitzung)								s							s			Fräse	
QZ700	Lasertherapie der Haut (LE=je Sitzung)								s										Laser	
QZ710	Photochemotherapie (PUVA) (LE=je Sitzung)								s										UV-A Lampe	
QZ720	Phototherapie (LE=je Sitzung)								s										UV Lampe	
QZ730	Photodynamische Therapie (LE=je Sitzung)								s										Laser, LED	
QZ740	Anlegen oder Wechsel eines Vakuumverbands (LE=je Sitzung)	s							s				s	s	s				VAC Bedarf	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
QZ750	Chirurgische Akutbehandlung einer offenen Wunde (LE=je Sitzung)	b	b	b					b		b		b	b	b	b				
QZ760	Chirurgische Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s	b	b					b		b		b	s	b	b			Instrumentarium	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
QZ770	Konservative Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s				s		s	b				b	b	b	b				ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
ZA010	CT – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZA020	CT-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZA030	MRT – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZA040	MR-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZA050	Funktionelle MRT des Gehirns mittels BOLD-Verfahren (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät; Überwachungs-möglichkeit	
ZA510	Sonographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)		s			s						b	s		s	s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZA520	Röntgenuntersuchung – Kopf und Hals (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s	b			Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZA525	Zahnröntgen (LE=je ambulantem Besuch)											s				b			spezielles Röntgengerät	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
ZB010	CT – Thorax (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZB020	CT-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZB030	Cardiac Imaging mittels CT (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät; CTA ab 64 Zeilen	
ZB040	MRT – Thorax (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB050	MR-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB060	Cardiac Imaging mittels MRT (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB510	Sonographie – Thorax (LE=je Sitzung)					s	s; ab 2025 b					s	s		s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung PUL; PUL: ab ÄAO 2015
ZB520	Röntgenuntersuchung – Thorax (LE=je ambulantem Besuch)						s					b	b		s				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	PUL: gemäß ÄAO
ZC010	CT – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC020	CT-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC025	CT-Kolonographie (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC030	MRT – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZC040	MR-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZC510	Sonographie im Bereich des Oberbauches/des Retroperitoneums (LE=je Sitzung)	s		s		s; ab 2025 b		s			b	b	s		s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	PV: ÖÄK-Zertifikat Sonographie
ZC520	Sonographie im Bereich des Unterbauches/des Beckens (LE=je Sitzung)	s		b		s; ab 2025 b		s			b	b	s		s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	PV: ÖÄK-Zertifikat Sonographie

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
ZC530	Röntgenuntersuchung – Abdomen und Becken (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZD010	CT – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZD020	CT-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZD030	MRT – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZD040	MR-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZD510	Röntgenuntersuchung – obere Extremität (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZE010	CT – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZE020	CT-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZE030	MRT – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZE040	MR-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZE510	Röntgenuntersuchung – untere Extremität (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZE530	Fußuntersuchung bei Diabetes mellitus inkl. allfälligem Druckprofil (LE=je Sitzung)[2]	b				b			b					s	s				Instrumentarium	
ZE540	Anlegen eines Kompressionsverbands zur Entstauungstherapie (LE=je Verband)	b				b			b											
ZN010	Organbiopsie – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)		s			s					s	s							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung
ZN020	Organbiopsie – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)											s							Durchleuchtungsgerät	RAD: Erfahrung
ZN030	Organbiopsie – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
ZN040	Organbiopsie – MR-gezielt (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN050	Präoperative Gewebemarkierung – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)											s							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung
ZN060	Präoperative Gewebemarkierung – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)											s							Durchleuchtungsgerät	RAD: Erfahrung
ZN070	Präoperative Gewebemarkierung – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN080	Präoperative Gewebemarkierung – MR-gezielt (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN250	CT der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)											s							Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZN260	MRT der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)											s							Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZN340	PET-CT (LE=je Sitzung)											s							PET-CT Gerät; in Zusammenarbeit mit NUK	
ZN510	Biopsie/Probeexzision (LE=je Sitzung)	b	b	b		s			b		b		b	s	b	b			Instrumentarium	
ZN520	Punktion von Zysten und anderen flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (LE=je Sitzung)												b	s	b	b			Instrumentarium	
ZN530	Anlage oder Wechsel einer Sonde oder Drainage (LE=je Sitzung)	b	s			b		b								b			Instrumentarium	
ZN540	Anbringen therapeutischer Drainagen – ultraschallgezielt/ohne Bildgebung (LE=je Sitzung)		s	s		s													Instrumentarium; Sonographiegerät	Weiterbildung
ZN550	Injektion in eine Körperhöhle oder ein Gelenk (LE=je Sitzung)	s	b			s						s	b	b	b	s			Instrumentarium	MKG: Erfahrung in Arthrocentese Kiefergelenk
ZN560	Infiltration (LE=je Sitzung)	b	b		b	b		b			b		b	b	b	b				
ZN565	Infiltration – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)				s							s		s	s				Bildwandler; in Kooperation mit RAD	
ZN570	Infiltration – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s		s	s				Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät; in Kooperation mit RAD	

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
ZN590	Transrektale oder transvaginale Sonographie (LE=je Sitzung)			b							b	s							Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN600	Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (LE=je Sitzung)		s			s; ab 2025 b			s			b	b	s	s	s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN620	Röntgenuntersuchung – Wirbelsäule (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZN630	Röntgenuntersuchungen mit Darstellung funktioneller Abläufe (LE=je Sitzung)											b								
ZN740	Elektrotherapie (LE=je Sitzung)	s																	Gerät für Elektrotherapie	
ZN750	Ultraschalltherapie (LE=je Sitzung)	s																	Gerät für Ultraschalltherapie	
ZN775	Wärme- oder Kältetherapie (LE=je Sitzung)	s																	Ausstattung (zB Rotlichtlampe, Fango)	
ZN800	Totenbeschau (LE=je Sitzung)[1]	s																		PV: entsprechend den gesetzlichen Regelungen in den Bundesländern
ZN830	Stomaversorgung (LE=je Sitzung)	b									b									
ZN860	MKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft ohne Sonographie (LE=je Sitzung)	b		b		b														
ZN861	MKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft mit Sonographie (LE=je Sitzung)			b																
ZN865	MKP: Routineuntersuchung des Kindes (LE=je Sitzung)	b	b					b		b				s	s				OR, ORTR: Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN880	Vorsorgeuntersuchung (LE=je Sitzung)	b				b														
ZQ511	Spezielle Entwicklungsdiagnostik (LE=je Sitzung)							s												
ZR510	Akupunktur (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		s	s	s		s	s		ÖÄK Diplom Akupunktur

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
ZV510	Entnahme von Untersuchungsmaterial zur in-vitro-Diagnostik (LE=andere)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b	b	b		
ZX660	Toxikologie (LE=je ambulantem Besuch)																s	s	z.B. Alkomat; Atemtest, Speicheltest	
ZZ532	Fachspezifische Erstuntersuchung (Anamnese, fachspezifische Basisuntersuchung) (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b				
ZZ533	Fachspezifische Folgeuntersuchung (Anamnese/Basisdiagnostik/Kontrollen) (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b				
ZZ571	Impfung (LE=je Sitzung)[1]	b		b		b	b	b					b		b			b		
ZZ573	Intravenöse Medikamentenverabreichung (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		
ZZ581	Diabetes-Schulung (LE=je Behandlungstag)	b				b		b												
ZZ582	Inkontinenz-Schulung (LE=je Behandlungstag)	b		b	b						b									
ZZ584	Anleitung zum Umgang mit Schmerzpumpen (LE=je Behandlungstag)	s			s	s		s						s	s					Erfahrung
ZZ585	Anleitung zur Peritonealdialyse (LE=je Behandlungstag)					s														IM-allg: Additivfach NEP oder IM-NEP
ZZ590	Ambulant durchgeführte Gruppenschulung (LE=je Behandlungstag)	s			s	s	s	s									s		räumliche Ausstattung	
ZZ601	Spezielle Ernährungsberatung (LE=je Sitzung)	s				s		s	s											ÖÄK Diplom Ernährungsmedizin
ZZ621	Anfertigung, Anpassung u. Überprüfg. eines therapeut. Behelfes od. einer Orthese (LE=je Sitzung)												b	b	b	s				MKG: Erfahrung
ZZ700	Betreuung im Disease-Management-Programm für Diabetes mellitus (LE=je Sitzung)	b				b														

Leistungsmatrix - ambulant 2021

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	Ausstattung	Qualifikation
	Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe																			
	DiätologInnen	x			x	x		x										x		
	ErgotherapeutInnen	x			x			x					x	x	x		x	x		
	Hebammen	x		x				x												
	HeilmasseurInnen				x	x														
	LogopädInnen	x	x		x			x								x		x		
	MusiktherapeutInnen				x												x	x		
	OrthoptistInnen				x					x										
	PhysiotherapeutInnen	x			x	x	x	x					x	x	x	x	x	x		
	RadiologietechnologInnen											x	x		x					

Klinische PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege: sind, je nach angebotenem Leistungsspektrum, in allen Fachbereichen einzubeziehen

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Legende

Die **Leistungsmatrix - ambulant** enhält ambulant erbringbare Leistungen aus dem jeweils gültigen Leistungskatalog.

Nicht enthalten sind:
- Leistungen, die nur von nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen durchgeführt werden
- Labor-Leistungen
- Pathologie-Leistungen
- Leistungen, die nur Kontakte und Visiten beschreiben (ZZ510-ZZ525)
- sonstige oder nicht näher spezifizierte Leistungen
- Leistungen, die von den aktuell angeführten Fachbereichen und der Primärversorgung nicht erbracht werden

Fußnoten (FN)

FN [1] keine Krankenbehandlung

FN [2] als Einzelleistung nur kodierbar, wenn nicht Teil der Statuserhebung bzw. Teil eines definierten Programms

FN [3] ORTR: nur Befundung von Skelettaufnahmen bei akuten Traumen i.R.d. Erstversorgung; darüber hinaus in Kooperation mit RAD

Abkürzungen

b Als **Basisleistungen (b)** werden jene Leistungen eingestuft, die innerhalb einer Versorgungsstufe (Primärversorgung, ambulante Fachversorgung) für die Bevölkerung zur Verfügung stehen müssen und deren Anbieter die erforderlichen Ausbildungs- und Strukturvoraussetzungen erfüllen müssen. Die für die Durchführung von Basisleistungen jeweils erforderliche Grundausstattung ist im Anschluss an die Aufgabenprofile abgebildet.

s

Spezielle Leistungen (s) sind über Basisleistungen hinausgehende Leistungen eines Fachbereichs, die gemäß Versorgungsbedarf für die Bevölkerung zur Verfügung stehen müssen. Sie bedürfen zur Durchführung

- spezieller Infrastruktur, die über die fachbereichsspezifische Mindestausstattung hinausgeht und/oder
- einer über die fachspezifische Berufsausbildung hinausgehende Qualifikation, die durch Ausbildungsnachweise zu belegen ist und/oder
- einer für eine qualitativ hochwertige Durchführung besonderen Erfahrung, die in geeigneter Weise zu belegen ist (z.B. mehrjährige Tätigkeit, hohe Fallzahlen)

Allgemeines

Die in der Spalte "Qualifikation" angeführten Fort- und Weiterbildungen bzw. Erfahrungen sind für die Erbringung der speziellen Leistungen zu belegen. Erfahrung besteht dann, wenn der Arzt/die Ärztin nachweisen kann, dass sie im entsprechenden Bereich mehrjährig tätig war und/oder bei Eingriffen entsprechende Fallzahlen erbracht wurden.

OP/Eingriffsraum: Raumklasse gemäß krankenanstaltenrechtlichen Bestimmungen - einheitliche QK für alle Leistungsanbieter

Wenn die Leistungserbringung nicht im Rahmen von Fachabteilungen erfolgt, ist für die ambulante Erbringung von Leistungen aus dem Katalog tagesklinisch abrechenbarer Leistungen zu gewährleisten, dass Qualitätssicherung, Komplikationsmanagement und Nachsorge vom jeweiligen Leistungserbringer gleichwertig sichergestellt sind (analog zu § 2b Abs. 3 KAKuG)
Anästhesieverfahren durch einen FA für AN/INT sind bei Bedarf inkl. dafür notwendiger Ausstattung und entsprechender Dokumentation sicherzustellen

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

Therapeutisch tätige Berufsgruppen (ohne Einzelleistungszuordnung) werden der Primärversorgung bzw. den Fachbereichen zugeordnet, wobei im jeweiligen Fachbereich nur jene Gesundheitsberufe abgebildet werden (x), die wesentlich zur Therapie von PatientInnen mit entsprechenden fachbereichsspezifischen Erkrankungen beitragen.
Diese Festlegungen sind im Sinne des Zugangs im Bedarfsfall zu verstehen.
Unabhängig davon ist im Einzelfall in jedem Fachbereich bei Bedarf die jeweils erforderliche Berufsgruppe beizuziehen.
DGKP, klinische PsychologInnen und PsychotherapeutInnen werden Fachbereichen nicht direkt zugeordnet sondern sind, je nach angebotenem Leistungsspektrum, in allen Fachbereichen bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten beizuziehen.

Kriterien für die Auswahl nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe
- Eigenverantwortlichkeit per Berufsgesetz
- Keine alleinige Beschränkung auf Gesundheitsberufe, die der ärztlichen Hilfe gem. § 135 ASVG gleichgestellt sind
- Therapeutisch tätige Gesundheitsberufe (= Gesundheitsberuf ist am kranken Menschen tätig)

Hinweis

Vorerst wurde die Leistungszuordnung in der LM-amb für die Primärversorgung und 17 Fachbereiche erstellt, weitere Fachbereiche werden laufend ergänzt.

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
AA510	Routine-EEG (LE=je Sitzung)				s			s										s		EEG-Gerät	KIJU, KJP: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AA515	Langzeit-EEG (LE=je Sitzung)				s			s												Langzeit-EEG Gerät	KIJU: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AJ010	Einfache Naht peripherer Nerven an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ020	Einfache Naht peripherer Nerven an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ030	Einfache Naht peripherer Nerven an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)												s		s	s				OP; QK gemäß LM stat	
AJ070	Dekompression des Nervus medianus – offen (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ080	Dekompression des Nervus medianus – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ085	Dekompression des Nervus medianus – ultraschallgezielt (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium, Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
AJ090	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – offen (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ100	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ110	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – offen (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ120	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
AJ510	ENG – Elektroneurographie (LE=je Sitzung)				s			s											s	ENG-Gerät	KIJU: Weiterbildung
AK510	Biofeedback (LE=je Sitzung)	s			s		s	s			s						s	s	s	Biofeedback-Gerät	Weiterbildung
AL510	Neuropsychologisches Funktionstraining (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)																s				Weiterbildung

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
AM060	Tagesklinische Behandlung in der Psychiatrie (LE=je Behandlungstag)																s			gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM070	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie (LE=je Behandlungstag)																s			gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM080	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie - Nachtklinik (LE=je Behandlungstag)																s			gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM090	Tagesklinische Behandlung in der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) (LE=je Behandlungstag)																		s	gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM110	Tagesklinische Behandlung auf einer Einheit für PSO (LE=je Behandlungstag)																s			gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM120	Tagesklinische Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je Behandlungstag)																	s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM130	Tagesstrukturierende Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je Behandlungstag)																	s		gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM510	Psychiatrisches Erstgespräch und Statuserhebung (LE=je Sitzung)																b	b			
AM540	Psychiatrische Testung (LE=je Sitzung)	b			b												b	b			
AM550	Behandlung bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						b	b	s		ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fach-spezifischer psychosoma-tischer Medizin
AM551	Telemedizinische Behandlung bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	s	telemedizinische Ausstattung	ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fach-spezifischer psychosoma-tischer Medizin
AM560	Psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	s		ÖÄK Diplom PSY III; FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder mit Psychotherapieausbildung

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
AM561	Telemedizinische psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	s	telemedizinische Ausstattung	ÖÄK Diplom PSY III; FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder mit Psychotherapieausbildung
AM570	Psychotherapeutische Gruppentherapie (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	s	entsprechende Räumlichkeiten	ÖÄK Diplom PSY III; FA für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin oder mit Psychotherapieausbildung
AM580	Psychiatrische Notfallbehandlung (Krisenintervention) (LE=je Sitzung)																b	b			
AM581	Telemedizinische psychiatrische Notfallbehandlung (Krisenintervention) (LE=je Sitzung)																s	s		telemedizinische Ausstattung	
AM600	Entspannungstherapie (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)				s												s	s	s		NEU, PSY, KJP, PMR: Weiterbildung
AM610	Entspannungstherapie (Gruppentherapie) (LE=je Sitzung)				s												s	s	s	entsprechende Räumlichkeiten	NEU, PSY, KJP, PMR: Weiterbildung
AM650	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Planung (LE=je Sitzung)																s	s		TMS-Gerät	
AM660	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Therapie (LE=je Sitzung)																s	s		TMS-Gerät	
AN010	Polysomnographie im Schlaflabor (LE=je Behandlungstag)		s		s	s	s	s												Schlaflabor: apparative Ausstattung gemäß RL zur Zertifizierung schlafmedizinischer Zentren der ÖGSM	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AN520	Schlafapnoe-Diagnostik mit mobilem Gerät (LE=je Sitzung)		s		s	s	b	s												mobiles Polygraphiegerät	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AN521	Kontrolle eines mobilen Schlafapnoe-Therapiegeräts (LE=je Sitzung)		s		s	s	b	s												mobiles Polygraphiegerät	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AN522	Telemedizinische Kontrolle eines mobilen Schlafapnoe-Therapiegeräts (LE=je Sitzung)		s		s	s	s	s												mobiles Polygraphiegerät; telemedizinische Ausstattung	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AP510	SEP – Messung somatosensibel evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s			s											s	Gerät für SEP	KIJU: Weiterbildung

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
AP520	Regionalanästhesie (LE=je Sitzung)											s	s	s	s					OP/Eingriffsraum	RAD: Erfahrung
AP521	Lokalanästhesie (exkl. Oberflächenanästhesie) (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b	b	b	b	b	b	b	b					
AV510	Lumbalpunktion (LE=je Sitzung)				s			s												Instrumentarium und Logistik	
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)									s						s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)									s						s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
BA520	Wimpernepilation (LE=je Sitzung)									b											
BA540	Inzisionen/Exzisionen an den Lidern/Augenbrauen (LE=je Sitzung)									s						s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BB510	Tränenfilmdiagnostik (LE=je Sitzung)									b											
BB520	Sondierung und Spülung der Tränenwege (LE=je Sitzung)									b											
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BC510	Bindehautsackspülung bei Verätzungen (LE=je Sitzung)	b						b		b			b		b						
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BD510	Bestimmung der Hornhauttopographie (LE=je Sitzung)									s										Pachymeter; Keratometer	
BD530	Nahtentfernung an der Hornhaut (LE=je Sitzung)									b											
BE510	Gonioskopie (LE=je Sitzung)									b											
BE520	Lasertherapie an Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Sitzung)									s										YAG Laser	
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BE530	Needling nach Glaukom-OP (LE=je Sitzung)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF510	Lasertherapie an der Linse (LE=je Sitzung)									s										YAG Laser	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)									s										Argon-, Krypton- oder anderer Farbstoff-Laser	
BG020	Photodynamische Therapie der Makula (LE=je Sitzung)									s										Rotlicht-Laser	
BG030	Intravitreale Injektion mit anti-VEGF (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum	
BG031	Intravitreale Einbringung von medikamentenfreisetzenden Implantaten bei Makulaödem/-degeneration (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum	
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BG510	Ophthalmoskopie (LE=je Sitzung)									b											
BG520	Laserdiagnostik des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s										GDx-Gerät	
BG530	Fluoreszenzangiographie des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s										digitale Kamera, div. Filter	AUG: Erfahrung
BG540	OCT – Optische Kohärenztomographie des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)									s										Optische Kohärenz-tomographie, Interferometer	
BG550	Lasertherapie am hinteren Augenabschnitt (LE=je Sitzung)									s										Argon Laser	
BG560	Retinale Exokryokoagulation (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)									s										OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
BL510	Subjektive Bestimmung des Visus und der sphärischen und zylindr. Brechkraftkorrektur (LE=je Sitzung)									b											
BL520	Optische Biometrie Auge (LE=je Sitzung)									s										ensprechende Geräte	
BL530	Apparative Prüfung des stereoskopischen Sehens (LE=je Sitzung)									b											
BL540	Bestimmung der Akkomodationsbreite (LE=je Sitzung)									b											
BL550	Objektive Bestimmung der Refraktion (LE=je Sitzung)									b											

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
BL560	Untersuchung mit dem Adaptometer (LE=je Sitzung)									s										Adaptometer	
BL570	Gesichtsfeldbestimmung (LE=je Sitzung)									b											
BL610	VEP – Messung visuell evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s			s		s										Gerät für VEP	KIJU: Weiterbildung;
BZ520	Tonometrie (LE=je Sitzung)									b											
BZ521	Tagesdruckkurve Auge (LE=je Behandlungstag)									s										Applanationstono-meter oder Luftstoß-Tonometer	
BZ530	Sonographie am Auge (LE=je Sitzung)									s		s								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
BZ540	Entfernung von Fremdkörpern aus der Hornhaut, Lederhaut oder Bindehaut (LE=je Sitzung)	b						b		b											
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CA511	Otomikroskopie (LE=je Sitzung)		b																		
CA521	Zerumenentfernung (LE=je Sitzung)	b	b					b													
CA531	Abtragung von Gehörgangpolypen (LE=je Sitzung)		b																		
CB010	Paracentese (LE=je Seite)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CB511	Spülung der Paukenhöhle (LE=je Sitzung)		b																		
CB521	Anlage eines Tubenkatheters (LE=je Sitzung)		b																		
CB522	Dilatation der Eustachischen Röhre (Ballontuboplastie) (LE=je Sitzung)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CD510	Tonschwellenaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																		
CD515	Sprachaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																		
CD520	Impedanzaudiometrie (LE=je Sitzung)		b																		
CD530	Audiometrie bei Kindern (LE=je Sitzung)		b																		
CD550	MKP: Hörscreening bei Neugeborenen (LE=je Sitzung)		b																		

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
CD560	AEP – Messung akustisch evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)		s		s															Gerät für AEP	
CD570	OAE – Messung otoakustischer Emissionen (LE=je Sitzung)		b																		
CE510	Nystagmusprüfung (LE=je Sitzung) [2]	s	b		b															Frenzelbrille	
CE520	VEMP – Messung vestibulär evozierter myogener Potentiale (LE=je Sitzung)		s																	Gerät für VEMP	
DE510	Routine-EKG (LE=je Sitzung)	b				b	b	b											s	EKG-Gerät	
DE520	Langzeit-EKG (LE=je Sitzung)					s		s												mobiles EKG-Gerät inkl. Auswertungsprogramm	
DE530	Kontrolle eines Herzschrittmachers (Ein- und Zweikammersystem) (LE=je Sitzung)					s		s												unterschiedliche Geräte je nach PM-Typ	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DE532	Telemedizinische Kontrolle eines Herzschrittmachers (Ein- und Zweikammersystem) (LE=je Sitzung)					s		s												unterschiedliche Geräte je nach PM-Typ; telemedizinische Ausstattung	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DE535	Kontrolle eines implantierten Defibrillators/Systems zur CRT/kardialen Monitors (LE=je Sitzung)					s		s												unterschiedliche Geräte je nach ICD-Typ	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DE536	Telemedizinische Kontrolle eines implantierten, automatischen Kardioverters oder Defibrillators, eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT) oder eines kardialen Monitors (LE=je Sitzung)					s		s												unterschiedliche Geräte je nach ICD-Typ; telemedizinische Ausstattung	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DG010	Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
DH020	Phlebographie – Vena Cava (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
DL510	Ergometrie (LE=je Sitzung)	s				s	s	s											s	Ergometer	PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
DL520	Langzeit-Blutdruckmessung (LE=je Sitzung)	s				b		s												mobiles Blutdruck-Messgerät	PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
DZ010	Stressechokardiographie (LE=je Sitzung)					s		s												Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU:Erfahrung Kinderkardiologie
DZ510	TTE – Transthorakale Echokardiographie (LE=je Sitzung)					s; ab 2025 b	s	s												Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
EA510	Sonographie der intrakraniellen Gefäße (LE=je Sitzung)				s							s								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung pädiatrische Radiologie
EB010	Katheterangiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EB510	Sonographie der extrakraniellen Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)				s	s						b								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EC030	Perkutane transluminale Rekanalisation m. Stentimplantation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
ED008	Katheterangiographie – Spinalgefäße (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
ED056	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ED058	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckenarterien (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF010	Katheterangiographie – untere Extremität (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EF030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF031	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medik. Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medik. Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	
EG010	Phlebographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											b									
EK010	Phlebographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											b									
EK030	Endoskopische Dissektion der Perforansvenen (LE=je Seite)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK035	Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE=je Seite)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK040	Revision des Hiatus saphenus bei Rezidiv-Varikose (LE=je Seite)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK050	Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE=je Seite)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK510	Exhairese von Seitenastvarizen (LE=je Seite)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
EK520	Isolierte Perforantesligatur (LE=je Sitzung)								s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK530	Sklerosierung von Venen der unteren Extremität (LE=je Seite)	s							s											OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	PV: Weiterbildung
EM510	Sonographie der abdominellen Gefäße (LE=je Sitzung)					s						b								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EP510	Oszillographie (LE=je Sitzung)					s			s										s	Druckmanschette und Pulsabnehmer	IM-allg.: Erfahrung Angiologie; DER: Additivfach Angiologie
EQ530	Aderlass (LE=je Sitzung)	b				b		b													
EQ540	Anlage oder Wechsel eines zentralen Venenkatheters (LE=je Sitzung)					s	s	s												Instrumentarium	
ER510	Plethysmographie der Extremitätengefäße (LE=je Sitzung)								s										s	Plethysmograph	DER: Additivfach Angiologie
ER530	Kapillardurchblutungsmessung (LE=je Sitzung)								s											Kapillarmikroskop	DER: Additivfach Angiologie
ER540	Kipptischuntersuchung (LE=je Sitzung)					s														Ausstattung (Kipptisch)	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EZ010	Katheterangiographie arteriovenöser Shunts (LE=je Sitzung)											s								Digitales Substraktions-angiografie Gerät	
EZ510	Sonographie der peripheren Gefäße (LE=je Sitzung)					s			s			b	s		s				s	Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	DER: Additivfach Angiologie; IM-allg: Erfahrung Angiologie
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
FC010	Lymphographie (LE=je Sitzung)											s								RAD: Instrumentarium	RAD: Erfahrung
FC510	Sonographie der Lymphknoten (LE=je Sitzung)		s	s		s			s			b				s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
FC530	Manuelle Lymphdrainage (LE=je Sitzung)																		b		
FC540	Apparative Lymphdrainage (LE=je Sitzung)																		s	Gerät zur Intermittierenden pneumatischen Kompressionstherapie	
FC550	Komplexe physikalische Entstauungstherapie (LE=je Sitzung)																		b		

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
FG510	Allergieaustestung – Intra- und Epikutantests (LE=je Sitzung)		b			s	b	s	b											Testset; Notfall-ausrüstung	IM-allg: Erfahrung
FG530	Allergieaustestung – Provokationstests (LE=je Sitzung)		s				b		s											Testset; Notfall-ausrüstung	HNO/DER: Erfahrung
FG540	Kälte-/Wärme-/Druck-Test (LE=je Sitzung)							b	b												
FG550	Tuberkulintest (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s				s	b	s												Testset	
FG560	Desensibilisierung (LE=je Sitzung)	b	b			s	b	s	b											Notfallausrüstung	
FV531	Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten (1 Beutel) (LE=je Applikation)					s	s	s												Instrumentarium; Logistik Blutprodukte	
FZ510	Knochenmarkpunktion/ Knochenmarkbiopsie (LE=je Sitzung)					s		s												OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	IM-allg: Additivfach ONK oder IM-ONK; KIJU: Erfahrung KJONK
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA510	Blutstillung in der Nase durch Verödung (LE=je Sitzung)		b													s				Instrumentarium	
GA521	Vordere Nasentamponade (LE=je Sitzung)	b	b					b					b		b	b					
GA522	Hintere Nasentamponade (LE=je Sitzung)		s													s				Instrumentarium	
GA540	Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase (LE=je Sitzung)	b	b					b													
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB530	Punktion und Spülung der Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)		b													b					
GD520	Stroboskopie (LE=je Sitzung)		s																	Stroboskop	
GE530	Wechsel einer pharyngotrachealen Sprechprothese (LE=je Sitzung)		s				s													Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
GE540	Operativer Verschluss eines Tracheostomas (LE=je Sitzung)		s																	OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
GJ510	Riechprüfung (LE=je Sitzung) [2]		b		s															Olfaktometer	
GK520	Stimmfeldmessung (LE=je Sitzung)		s																	Schalldruckpegelgerät	HNO: Erfahrung Phoniatrie
GL510	Spirometrie (LE=je Sitzung)	s				s	b	s											s	Spirometer	
GL520	Ganzkörperplethysmographie (LE=je Sitzung)						b														
GL530	Lungendiffusionsmessung (LE=je Sitzung)						b														
GL540	Bronchialer Provokationstest (LE=je Sitzung)						b	s												Spirometer	KIJU: Erfahrung Pulmologie
GL550	Spiroergometrie (LE=je Sitzung)					s	s	s												Spirometer; Ergometer	KIJU: Erfahrung Kinderkardiologie
GL570	Atemphysiotherapie																		b		
GZ515	Endoskopie der oberen Luftwege (LE=je Sitzung)		b																		
GZ530	Gewebsentfernung/Koagulation im Nasenrachenraum (LE=je Sitzung)		s																	Instrumentarium	
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in Tumorchirurgie oder rekonstruktiver Chirurgie
HA020	Resektion im Bereich der Mundhöhle und der Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s													s				OP; QK gemäß LM stat	MKG: Erfahrung in Tumorchirurgie oder rekonstruktiver Chirurgie
HA511	Inzision, Exzision oder Revision im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		s													b				Instrumentarium	
HA520	Durchtrennung eines Lippen-, Wangen- oder Zungenbändchens (LE=je Sitzung)		b					s								b				Instrumentarium	
HA555	Wundversorgung/Blutstillung in der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		b										b		b	b					
HB510	Zahnextraktion (LE=je Zahn)															b					
HB520	Wurzelspitzenresektion (LE=je Zahn)															b					
HB540	Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragung (LE=je Quadrant)															b					
HB570	Einschleifen des Gebisses (LE=je Sitzung)															b					

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
HB650	Freilegen und Anschlingen eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)															b					
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC080	Endoskopische Extraktion oder Fragmentation eines Speichelsteines (LE=je Sitzung)		s													s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC510	Diagnostische Sialendoskopie ohne Entfernung von Konkrement (LE=je Sitzung)		s													s				Endoskop	
HE510	Ösophagus-Manometrie (LE=je Sitzung)					s		s												(Perfusions-) Manometer	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung
HE520	24 Stunden-(Impedanz)-pH-Metrie des Ösophagus (LE=je Sitzung)					s		s												pH-Messsonde; Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung
HF030	Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Instrumentarium, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HG010	Kapselendoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Instrumentarium, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HG030	Doppelballon-Endoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HH510	Koloskopie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
HK520	Proktoskopie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HK530	Proktoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HQ510	Geschmacksprüfung (LE=je Sitzung) [2]		b		s															Proben-Ausstattung	
HZ510	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophago gastroduodenoskopie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Erfahrung Endoskopie
HZ520	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophago gastroduodenoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HZ542	Rektoskopie/Sigmoidoskopie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
HZ552	Rektoskopie/Sigmoidoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
JA511	Anlage einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)										s									Eingriffsraum, Instrumentarium	
JA512	Wechsel einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)										s									Eingriffsraum, Instrumentarium	
JC010	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie – Niere, Harnwege (LE=je Sitzung)										s									Lithotriptor	
JC510	Anlage oder Wechsel eines Harnleiterkatheters (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JD520	Zystomanometrie (LE=je Sitzung)										s									Spezieller Katheter, Manometer	
JD540	Anlage oder Wechsel eines transurethralen Dauerkatheters (LE=je Sitzung)	b						b			b										

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
JD551	Anlage eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)										b										
JD552	Wechsel eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)	s						s			b										PV: Weiterbildung; KIJU: Erfahrung
JD580	Blasenspülung (LE=je Sitzung)										b										
JD581	Blaseninstillation mit therapeutischen Substanzen (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JE510	Urethradruckprofil (LE=je Sitzung)										s									urodynamische Einheit	
JE520	Kalibrierung und Bougierung der Harnröhre (LE=je Sitzung)										b										
JE530	Meatotomie/innere Harnröhrenschlitzung (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH010	Exploration mit Fixierung des Hodens ohne Verlagerung (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH020	Exploration mit Verlagerung und Fixierung des Hodens (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH090	Vasektomie (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH510	Sonographie von Skrotum, Hoden, Nebenhoden, Penis (LE=je Sitzung)										b	b									
JH520	Frenulotomie (LE=je Sitzung)										b										
JH525	Dorsalinzision bei Paraphimose (LE=je Sitzung)										s									OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JK030	Curettage (LE=je Sitzung)			s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
JK510	Hysteroskopie (LE=je Sitzung)			s																Endoskop	
JK512	Transvaginale Hysterosalpingoskopie (LE=je Sitzung)			s																Endoskop	
JK530	Einsetzen oder Wechsel eines Intrauterinpessars (LE=je Sitzung)[1]			b																	
JL510	Kolposkopie (LE=je Sitzung)			b																	
JL530	Einlegen, Anpassen und Wechseln eines Pessars (exkl. IUP) (LE=je Sitzung)			b																	
JL540	Abtragung eines Zervixpolypen (LE=je Sitzung)			b																	
JM510	Entfernung von Bartholin-Zysten bzw. -Abszessen (LE=je Sitzung)			s																OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
JN530	Nackentransparenzmessung oder Combined Test (LE=je Sitzung)			s																Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JN540	Fetales Organscreening (LE=je Sitzung)			s																Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JN550	Äußere Wendung bei Beckenendlage in Sectiobereitschaft (LE=je Sitzung)			s																OP; Sectiobereitschaft	
JQ515	Sonographie in der Schwangerschaft bei besonderen medizinischen Indikationen (LE=je Sitzung)			s																Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JQ520	CTG – Kardiotokographie (LE=je Sitzung)			s																CTG-Gerät	
JR510	Uroflowmetrie (LE=je Sitzung)										b										
JR520	MCU – Miktionszystourethrographie (LE=je Sitzung)										s	b								Röntgen	
JR530	Videourodynamik (LE=je Sitzung)										s									Röntgen	
JR540	Elektrostimulation im Urogenitalbereich (LE=je Sitzung)			s							s								s	Elektrostimulationsgerät, zB TENS gerät	URO, PMR: Erfahrung
JS510	Penetrationstest (LE=je Sitzung)[1]			s																Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JS521	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) (LE=je Sitzung)[1]			s																Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JS522	Embryotransfer (LE=je Sitzung)[1]			s																Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JS530	Insemination (LE=je Sitzung)[1]			s																Labor/Ausstattung gem. Gewebe-sicherheitsgesetz / Fortpflanzungs-medizingesetz	GGH: Weiterbildung IVF + Erfahrung
JZ530	Zystoskopie (LE=je Sitzung)										b										

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
JZ532	Fluoreszenz-Zystoskopie (LE=je Sitzung)										s									Endoskop mit Kaltlichtquelle, Blaufilter, gelber Sperrfilter	
JZ541	Entfernung von Fremdkörpern aus dem Harntrakt (LE=je Sitzung)										b										
KC510	Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse (LE=je Sitzung)					s						b								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Endokrinologie
LB080	(Aufbauende) Alveolarkammplastik (LE=je Sitzung)															s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)		s													s				OP; QK gemäß LM stat	
LH510	Manuelle Therapie – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	s			s			s					s	s	s				b		ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
LM510	Punktion der Brust- oder Bauchhöhle (LE=je Sitzung)					b	b	s												Instrumentarium	
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)												s		s	s				OP; QK gemäß LM stat	
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)															s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
LZ100	Operative Entfernung mehrerer retinierter Zähne/eines dystopen Zahnes (LE=je Sitzung)															b					
LZ510	Fixation im Bereich Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Applikation/Prothese/Stent)												b	b	b	b			s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	
LZ520	Entfernung eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)															b					
LZ530	Zystotomie, Zystektomie einer Kieferzyste (LE=je Sitzung)															b					
MA010	Osteosynthese der Klavikula (LE=je Seite)												s		s					OP; QK gemäß LM stat	
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MA041	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MC020	Osteosynthese am Unterarmschaft (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
MC030	Osteosynthese am distalen Unterarm (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MC510	Fixation Unterarm (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
MD010	Osteosynthese der Handwurzelknochen (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MD020	Osteosynthese eines Mittelhandknochens, Fingers (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MD030	Osteosynthese mehrerer Mittelhandknochen, Finger (LE=je Seite)												s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MF010	Diagnostische Arthroskopie des Ellbogens (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MF510	Tenotomie am Ellbogen (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MG010	Diagnostische Arthroskopie – Handgelenk (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ060	Naht, knöcherne Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ020	Exstirpation einer Synovialzyste an der oberen Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
MZ510	Fixation Schulter-Ellenbogen (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
MZ520	Fixation Hand-Finger (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen, Zehen (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
NE510	Sonographie der kindlichen Hüften (LE=je Sitzung)							s				s		s	s					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU: ÖÄK Zertifikat Sonographie.
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP; QK gemäß LM stat	
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ131	Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ220	Korrekturoperationen am 2.-5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)												s	s	s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
NZ510	Fixation Oberschenkel-Knie (LE=je Applikation/Prothese/Stent)												b	b	b				s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	
NZ520	Fixation Unterschenkel-Zehen (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b				s	Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
NZ530	Redressement angeborener Fußdeformitäten (LE=je Seite)													b	b						
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)															b					
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)															b					
PA510	Knochendichtemessung (LE=je Sitzung)											s								DEXA; Q-CT	
PA530	Bohrdrahtentfernung (LE=je Sitzung)	s											b	s	b	b				Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD; Eingriffsraum	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PA531	Entfernung eines Fixateur Externe (LE=je Sitzung)												s	s	s					Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD; Eingriffsraum; spezielles instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
PB510	Punktion der Gelenke (LE=je Sitzung)	s											b	b	b				b		PV: Weiterbildung
PD510	Unterwasserdruckstrahlmassage (LE=je Sitzung)																		s	Wasserdruckstrahlmassagegerät inkl. Liege/Wanne	
PE510	Physiotherapie: Bewegungstherapie (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)																		b		
PE520	Physiotherapie: Bewegungstherapie (Gruppentherapie) (LE=je Sitzung)																		b		
PE530	Physiotherapie: Bewegungstherapie im Wasser (Einzeltherapie) (LE=je Sitzung)																		s	Wasserbecken	
PE540	Physiotherapie: Bewegungstherapie im Wasser (Gruppentherapie) (LE=je Sitzung)																		s	Wasserbecken	
PE550	Physiotherapie: Bewegungstherapie mit Geräten (Einzeltherapie) unter Aufsicht (LE=je Sitzung)																		s	Trainingsgeräte	
PE580	Medizinische Massage (LE=je Sitzung)																		b		
PE590	Manuelle Therapie – Extremitäten (LE=je Sitzung)	s			s			s					s	s	s				b		ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
PF510	MEP – Messung motorisch evozierter Potentiale (LE=je Sitzung)				s														s	Magnetstimulator	
PF520	EMG – Elektromyographie (LE=je Sitzung)				s														s	EMG-Gerät	
PZ510	Sonographie des Bewegungsapparates (LE=je Sitzung)											b	b	s	s				s	Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
PZ520	Reposition bzw. Repositionsversuch (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	s	b	b				Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PZ540	Anlegen eines Stützverbands (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	b						b					b	b	b				b		
PZ550	Arbeiten an einer Fixation (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s											b	b	b	b				Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD, Fixationsmaterialien	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PZ560	Abnahme einer Fixation (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	b											b	b	b	b					
PZ580	Extrakorporale Stoßwellentherapie (LE=je Sitzung)												s	s	s				s	ESWT-Gerät; bei Bedarf Bereitstellung AN	
PZ590	Zellenbad (LE=je Sitzung)																		s	Zwei oder Vierzellenbad	
PZ600	Entfernung von tiefsitzenden Fremdkörpern (LE=je Sitzung)												b	s	s	b				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)												s		s	b				OP; QK gemäß LM stat	
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)															s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QE010	Stereotaktische Mammabiopsie (LE=je Sitzung)											s								stereotaktische Biopsievorrichtung	
QE520	Mammographie (LE=je Sitzung)											s								Mammografiegerät	RAD: Vorgaben gemäß BKFP
QE530	Sonographie der Mamma (LE=je Sitzung)											b									
QZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE=je Sitzung)								s				s		s					OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ050	Spalthauttransplantation (LE=je Sitzung)								s				s		s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ060	Vollhauttransplantation (LE=je Sitzung)								s				s		s	s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)															s				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ510	Auflichtmikroskopie (LE=je Sitzung)								b												
QZ525	Inzision oder Exzision an der Haut < 3 cm (LE=je Sitzung)	b	b	b					b				b	s	s	b				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ540	Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe (> 3 cm) inkl. allf. Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s	s					s				s		s	b				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ550	Sekundärer Wundverschluss mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s	s					s				s		s	b				OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
QZ585	Destruktion/Abtragung oberflächlicher Hautveränderungen (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b		b					b					
QZ620	Nagelkeilexzision (LE=je Sitzung)	s							s				b	s	s					Instrumentarium	PV: Weiterbildung
QZ630	Nagelextraktion (LE=je Sitzung)	s							s				b	s	s					Instrumentarium	PV: Weiterbildung
QZ640	Trepanation eines Nagels (LE=je Sitzung)	b							b				b	b	b						
QZ650	Entfernung von Fremdkörpern aus der Haut (LE=je Sitzung)	b						b	b				b	s	s	b				Instrumentarium	
QZ680	Chirurgische Aknetherapie (LE=je Sitzung)								b												
QZ690	Dermabrasion (LE=je Sitzung)								s							s				Fräse	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
QZ700	Lasertherapie der Haut (LE=je Sitzung)								s											Laser	
QZ710	Photochemotherapie (PUVA) (LE=je Sitzung)								s											UV-A Lampe	
QZ720	Phototherapie (LE=je Sitzung)								s											UV Lampe	
QZ730	Photodynamische Therapie (LE=je Sitzung)								s											Laser, LED	
QZ740	Anlegen oder Wechsel eines Vakuumverbands (LE=je Sitzung)	s							s				s	s	s					VAC Bedarf	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
QZ750	Chirurgische Akutbehandlung einer offenen Wunde (LE=je Sitzung)	b	b	b					b		b		b	b	b	b					
QZ760	Chirurgische Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s	b	b					b		b		b	s	b	b				Instrumentarium	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
QZ770	Konservative Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s				s		s	b				b	b	b	b					ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung
ZA010	CT – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZA020	CT-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZA030	MRT – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZA040	MR-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZA050	Funktionelle MRT des Gehirns mittels BOLD-Verfahren (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät; Überwachungs-möglichkeit	
ZA510	Sonographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)		s			s						b	s		s	s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZA520	Röntgenuntersuchung – Kopf und Hals (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s	b				Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZA525	Zahnröntgen (LE=je ambulantem Besuch)											s				b				spezielles Röntgengerät	
ZB010	CT – Thorax (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZB020	CT-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZB030	Cardiac Imaging mittels CT (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät; CTA ab 64 Zeilen	
ZB040	MRT – Thorax (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB050	MR-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB060	Cardiac Imaging mittels MRT (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZB510	Sonographie – Thorax (LE=je Sitzung)					s	s; ab 2025 b					s	s		s					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung PUL; PUL: ab ÄAO 2015
ZB520	Röntgenuntersuchung – Thorax (LE=je ambulantem Besuch)						s					b	b		s					Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	PUL: gemäß ÄAO
ZC010	CT – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC020	CT-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC025	CT-Kolonographie (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZC030	MRT – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZC040	MR-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZC510	Sonographie im Bereich des Oberbauches/des Retroperitoneums (LE=je Sitzung)	s		s		s; ab 2025 b		s			b	b	s		s					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	PV: ÖÄK-Zertifikat Sonographie
ZC520	Sonographie im Bereich des Unterbauches/des Beckens (LE=je Sitzung)	s		b		s; ab 2025 b		s			b	b	s		s					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	PV: ÖÄK-Zertifikat Sonographie
ZC530	Röntgenuntersuchung – Abdomen und Becken (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s					Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZD010	CT – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZD020	CT-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZD030	MRT – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZD040	MR-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZD510	Röntgenuntersuchung – obere Extremität (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s					Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZE010	CT – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZE020	CT-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZE030	MRT – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZE040	MR-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZE510	Röntgenuntersuchung – untere Extremität (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s					Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZE530	Fußuntersuchung bei Diabetes mellitus inkl. allfälligem Druckprofil (LE=je Sitzung)[2]	b				b			b					s	s					Instrumentarium	
ZE540	Anlegen eines Kompressionsverbands zur Entstauungstherapie (LE=je Verband)	b				b			b										b		
ZN010	Organbiopsie – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)		s			s					s	s								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung
ZN020	Organbiopsie – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)											s								Durchleuchtungsgerät	RAD: Erfahrung
ZN030	Organbiopsie – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN040	Organbiopsie – MR-gezielt (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN050	Präoperative Gewebemarkierung – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)											s								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung
ZN060	Präoperative Gewebemarkierung – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)											s								Durchleuchtungsgerät	RAD: Erfahrung
ZN070	Präoperative Gewebemarkierung – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN080	Präoperative Gewebemarkierung – MR-gezielt (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	RAD: Erfahrung

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZN250	CT der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)											s								Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät	
ZN260	MRT der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)											s								Magnetresonanz-tomografie-Gerät	
ZN340	PET-CT (LE=je Sitzung)											s								PET-CT Gerät; in Zusammenarbeit mit NUK	
ZN510	Biopsie/Probeexzision (LE=je Sitzung)	b	b	b		s			b		b		b	s	b	b				Instrumentarium	
ZN520	Punktion von Zysten und anderen flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (LE=je Sitzung)												b	s	b	b				Instrumentarium	
ZN530	Anlage oder Wechsel einer Sonde oder Drainage (LE=je Sitzung)	b	s			b		b								b				Instrumentarium	
ZN540	Anbringen therapeutischer Drainagen – ultraschallgezielt/ohne Bildgebung (LE=je Sitzung)		s	s		s														Instrumentarium; Sonographiegerät	Weiterbildung
ZN545	Anlage eines permanenten Drainagesystems – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)		s	s		s														Eingriffsraum, Instrumentarium; Sonographiegerät	Weiterbildung
ZN550	Injektion in eine Körperhöhle oder ein Gelenk (LE=je Sitzung)	s	b			s						s	b	b	b	s			b	Instrumentarium	MKG: Erfahrung in Arthrocentese Kiefergelenk
ZN560	Infiltration (LE=je Sitzung)	b	b		b	b		b			b		b	b	b	b			b		
ZN562	Infiltration – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)				s							s		s	s				s	Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN565	Infiltration – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)				s							s		s	s				s	Bildwandler; in Kooperation mit RAD	
ZN570	Infiltration – CT-gezielt (LE=je Sitzung)											s		s	s				s	Multi-Slice Computer-tomografie-Gerät; in Kooperation mit RAD	
ZN590	Transrektale oder transvaginale Sonographie (LE=je Sitzung)			b							b	s								Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN600	Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (LE=je Sitzung)		s			s; ab 2025 b			s			b	b	s	s	s				Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN620	Röntgenuntersuchung – Wirbelsäule (LE=je ambulantem Besuch)											b	b		s					Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZN630	Röntgenuntersuchungen mit Darstellung funktioneller Abläufe (LE=je Sitzung)											b									
ZN740	Elektrotherapie (LE=je Sitzung)	s																	b	Gerät für Elektrotherapie	
ZN750	Ultraschalltherapie (LE=je Sitzung)	s																	b	Gerät für Ultraschalltherapie	
ZN760	Magnetfeldtherapie (LE=je Sitzung)																		s	Magnetfeldtherapiegerät	
ZN775	Wärme- oder Kältetherapie (LE=je Sitzung)	s																	b	Ausstattung (zB Rotlichtlampe, Fango)	
ZN790	Medizinisches Bad (LE=je Sitzung)																		s	Therapiewanne	
ZN800	Totenbeschau (LE=je Sitzung)[1]	s																			PV: entsprechend den gesetzlichen Regelungen in den Bundesländern
ZN830	Stomaversorgung (LE=je Sitzung)	b									b										
ZN860	MKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft ohne Sonographie (LE=je Sitzung)	b		b		b															
ZN861	MKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft mit Sonographie (LE=je Sitzung)			b																	
ZN865	MKP: Routineuntersuchung des Kindes (LE=je Sitzung)	b	b					b		b				s	s					OR, ORTR: Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN881	Allgemeine Vorsorgeuntersuchung (LE=je Sitzung)	b				b	s													Vorsorgevertrag	
ZN882	Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung (LE=je Sitzung)			b																	
ZN883	Vorsorgeuntersuchung – Mammografie (LE=je Sitzung)											s								QK gemäß Brustkrebsfrüherkennungs-progamm	QK gemäß Brustkrebsfrüherkennungs-progamm
ZN884	Vorsorgeuntersuchung – Koloskopie (LE=je Sitzung)					s														Eingriffsraum, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS
ZN885	Vorsorgeuntersuchung – Labor und andere (LE=je Sitzung)	b		b		b	s				b									Vorsorgevertrag	
ZQ511	Spezielle Entwicklungsdiagnostik (LE=je Sitzung)							s													
ZR510	Akupunktur (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		s	s	s		s	s	s		ÖÄK Diplom Akupunktur

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZV510	Entnahme von Untersuchungsmaterial zur in-vitro-Diagnostik (LE=andere)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b	b	b	b		
ZX660	Toxikologie (LE=je ambulantem Besuch)																s	s		z.B. Alkomat; Atemtest, Speicheltest	
ZZ532	Fachspezifische Erstuntersuchung (Anamnese, fachspezifische Basisuntersuchung) (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b			b		
ZZ533	Fachspezifische Folgekonsultation (Befundbesprechung/Kontrollen) (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b	b	b	b		
ZZ534	Telemedizinische Folgekonsultation (Befundbesprechung, Therapieplan) (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		s	s	s	s	s	s	s	telemedizinische Ausstattung	
ZZ571	Impfung (LE=je Sitzung)[1]	b		b		b	b	b					b		b			b			
ZZ573	Intravenöse Medikamentenverabreichung (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		
ZZ581	Diabetes-Schulung (LE=je Behandlungstag)	b				b		b													
ZZ582	Inkontinenz-Schulung (LE=je Behandlungstag)	b		b	b						b								b		
ZZ584	Anleitung zum Umgang mit Schmerzpumpen (LE=je Behandlungstag)	s			s	s		s						s	s				b		Erfahrung
ZZ585	Anleitung zur Peritonealdialyse (LE=je Behandlungstag)					s															IM-allg: Additivfach NEP oder IM-NEP
ZZ586	Funktionstraining, Gedächtnistraining				b												b	b	s	Trainingsunterlagen	
ZZ590	Ambulant durchgeführte Gruppenschulung (LE=je Behandlungstag)	s			s	s	s	s									s		s	räumliche Ausstattung	
ZZ601	Spezielle Ernährungsberatung (LE=je Sitzung)	s				s		s	s												ÖÄK Diplom Ernährungsmedizin
ZZ621	Anfertigung, Anpassung u. Überprüfg. eines therapeut. Behelfes od. einer Orthese (LE=je Sitzung)												b	b	b	s			b		MKG: Erfahrung

Leistungsmatrix - ambulant 2022

Code	Kurztext Leistung	PV	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	Ausstattung	Qualifikation
ZZ700	Betreuung im Disease-Management-Programm für Diabetes mellitus (LE=je Sitzung)	b				b															
ZZ721	Strukturierte Diagnostik/Therapie bei neurologischen Erkrankungen (LE=je Behandlungstag)				s															Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit/ Abstimmung
ZZ722	Strukturierte neurolinguistische Diagnostik (LE=je Behandlungstag)				s													s		Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit/ Abstimmung
ZZ723	Strukturierte Nachsorge nach Schlaganfall und TIA (LE=je Behandlungstag)				s															Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit/ Abstimmung
ZZ750	Nachsorge/Therapie bei Kindern nach Organtransplantation (LE=je Behandlungstag)							s												Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	Weiterbildung, Erfahrung

Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

DiätologInnen	x			x	x		x										x	x
ErgotherapeutInnen	x			x			x					x	x	x		x	x	x
Hebammen	x		x				x											
HeilmasseurInnen				x	x													x
LogopädInnen	x	x		x			x								x		x	x
MusiktherapeutInnen				x												x	x	
OrthoptistInnen				x					x									
PhysiotherapeutInnen	x			x	x	x	x					x	x	x	x	x	x	x
RadiologietechnologInnen											x	x		x				

Klinische PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege: sind, je nach angebotenem Leistungsspektrum, in allen Fachbereichen einzubeziehen

Anhang 8: Leistungsmatrix-stationär (LM-stat) 2021, Stand 18.12.2020 Leistungsmatrix-stationär (LM-stat) 2022, Stand 01.10.2021

siehe auch → *Kap. 3.2.2*

Die LM-stat ist jährlich zu warten und den Änderungen im BMSGPK-Leistungskatalog anzupassen sowie anwendungsorientiert weiterzuentwickeln. Sie wird jeweils mit dem Folgejahr der Beschlussfassung durch das zuständige BGA-Gremium als Rahmenbedingung zum LKF-Modell gültig.

Die folgenden Unterlagen sind auch als xls-Dokumente „ÖSG 2017 – Leistungsmatrix-stationär (Tabellen zu Anhang 8)“ separat verfügbar.

Leistungsmatrix - stationär 2021

Legende zu Qualitätskriterien (QK)

QK **Qualitätskriterien**

VS **Versorgungsstufe**

BV **Basisversorgungsleistungen** sind solche, die ohne besondere Anforderungen an die medizinisch-technische Infrastruktur und das Komplikationsmanagement am KA-Standort (auch stationär) erbracht werden können.

- **J** MEL ist eine Basisversorgungsleistung
- **N** MEL ist keine Basisversorgungsleistung

ORG **Organisationsform (i.S. Mindestversorgungsstruktur)**

- **RFZ** Referenzzentrum; RFZ für KAR ist in Bezug auf Kinder<15a als RFZ für KKAR zu interpretieren
- **ABT** Fachabteilung
- **ROF** reduzierte Organisationsformen, bezogen auf Fachschwerpunkt, Department oder dislozierte Wochenklinik
- **dTK** dislozierte Tagesklinik (Sonderform der ROF); in dTK zulässige MEL definiert

tagesklinische Leistungserbringung prinzipiell für alle MEL gemäß LKF-Tagesklinik-Katalog zulässig, wenn entsprechende QK zur Mindestversorgungsstruktur am betreffenden KA-Standort vorhanden

KTyp **Mindest-KA-Typ** in Bezug auf die Vorhaltung von **Strukturen für KIJU/KJC:**

- **1** Abteilung für KIJU mit sichergestellter KJC-Versorgung sowie PICU & NICU
- **2** Abteilung für KIJU ohne KJC-Versorgung mit zumind. PIMCU und/oder NIMCU
- **3** Lokale Versorgung KIJU: ABT od. ROF KIJU ≥ 8 Betten ohne PIMCU/NIMCU
- **4** keine Fachstruktur für KIJU in KA z.B. UKH

KOZ Leistungserbringung in definierten **kinderorthopädischen Zentren** (für schwerwiegende orthopädische Krankheiten bei Kindern): KH Wien Speising oder aber als KOZ definierte KA KTyp 1 mit Abteilung für OR in der KA; pädiatrische (Konsiliar)Versorgung sowie Verfügbarkeit PI(M)CU sicherzustellen; Kooperationen von KOZ mit anderen KA durch LGF zu genehmigen.

Festlegung **KTyp und KOZ gültig** für Personen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr;
bei Traumen im Akutfall Erbringung sämtlicher MEL der LM-stat unabhängig vom definierten "KTyp" - in Abteilungen bzw. ROF für UC bzw. OR/TR zulässig. Elektivoperationen nach Traumen sollen den Anforderungen des KTyps entsprechen.

INT-KJ **Pädiatrische Intensivmedizinische Versorgung** am KA-Standort:

- **IS** Intensivbehandlungseinheit: PICU oder NICU (abhängig von Alter)
- **NEO** Intensivbehandlungseinheit: NICU
- **UE** Überwachungseinheit: PIMCU oder NIMCU abhängig von Alter

INT-E **Intensivmedizinische Versorgung** für Erwachsene am KA-Standort:

- **IS** Intensivbehandlungseinheit ICU (Erwachsene)
- **UE** Überwachungseinheit IMCU (Erwachsene)

HP Intraoperative **histopathologische Befundung** mittels Gefrierschnitt von der leistungserbringenden Krankenanstalt/vom KA-Standort innerhalb von 60 Min. (inkl. Telepathologie) sicherzustellen (Diagnosestellung Tumor)

n.d. **nicht definiert**; bei KTyp: MEL in der Regel nicht relevant im Kindesalter

NUB **N**eue **U**ntersuchungs- und **B**ehandlungsmethode

MFS **M**indest**f**requenz pro Jahr und Krankenanstalten-**S**tandort betreffend Personen im Alter >= 15 Jahre

LAP-PRW **Leistungsangebotsplanungs-Planungsrichtwert: Orientierungswert**

Anmerkungen zur LM-stat:

- Bei **Notfällen** sind grundsätzlich **Abweichungen** von den Bestimmungen der LM-stat **möglich**.
- Bei MEL, die in dTK zulässig aber auch ambulant erbringbar (im KAL enthalten) sind, kann durch die Definition als Basisversorgungsleistung kein Präjudiz für eine intramurale Erbringung abgeleitet werden.
- zu LM-Vorgaben ergänzend: Einhaltung aller im ÖSG zu jeweiligen Fach-/Versorgungsbereichen bzw. Großgeräten angeführte QK
- Bei Erbringung von MEL der Basisversorgung oder von MEL in den Bereichen Diagnostik bzw. nichtchirurgische Therapie an Personen <15 Jahre sind unabhängig von der LM-stat sämtliche ÖSG-Bestimmungen für Kinder/Jugendliche einzuhalten.

In der LM-stat nicht erfasste MEL:

1) MEL bezogen auf Chemotherapien
2) MEL im Bereich der Diagnostik und der Intensivmedizin, Radiologie, Nuklearmedizin (soweit diese kein RFZ erfordern)
3) MEL in Sonderbereichen, definiert gem. LKF-Modell (Bereiche mit tageweiser oder pauschaler Abrechnung)

Leistungsmatrix - stationär 2021

Mindestfallzahlen und -anforderungen - verbindlich

LB: Leistungsbündel von homogenen komplexen medizinischen Leistungen (Kennzeichnung mit Buchstabencode = LB-Code)

MFS: Mindestfallzahlen werden für Bündel komplexer oder risikoreicher medizinischer Leistungen festgelegt, wenn ausreichende wissenschaftliche Evidenz für die qualitative Verbesserung des medizinischen Outcome an KA mit höheren Fallzahlen vorhanden ist. MFS gelten ab dem Jahr des In-Kraft-Tretens der LM-stat. Die Einhaltung der MFS ist jährlich auf Basis des Mittelwerts der 3 vorangegangenen Jahre zu beurteilen.

KA-Standorten, an denen zum Zeitpunkt, ab dem eine MFS in Geltung ist, bereits die von der MFS umfassten Leistungen erbracht werden, die jedoch die MFS im 3-jährigen Durchrechnungszeitraum nicht erreichen, sowie KA-Standorten, an denen ein an MFS gebundenes Leistungsspektrum neu aufgenommen werden soll, kann ggf. vom Landesgesundheitsfonds dann eine zunächst befristete Genehmigung für die Leistungsabrechnung gewährt werden (max. 2 Jahre), wenn im Bundesland ein Bedarf an diesen Leistungen nachgewiesen wird und die Abdeckung des Bedarfs an bestehenden Leistungsstandorten (ggf. auch in einem benachbarten Bundesland) nicht ausreichend gewährleistet werden kann. Von Krankenanstaltenstandorten, an denen ein an MFS gebundenes Leistungsspektrum neu aufgenommen werden soll, kann der Landesgesundheitsfonds in diesem 2-Jahreszeitraum halbjährlich Berichte bezüglich Fallzahlen, Intensivraten, Komplikationen, Mortalitätsraten und Verweildauer zu erbrachten Leistungen einfordern.

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	MFS	Anmerkung
OES	**Ösophaguschirurgie**	**10**	vorrangig in Zentral- und Schwerpunkt-KA
PAN	**Eingriffe am Pankreas**	**10**	
LEB	**Leberchirurgie**	**10**	**MFS verbindlich ab 2017**
ADI	**Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding**	**25**	Adipositas-Chirurgie: nur im Rahmen integrierter prä- und postoperativer Versorgung (intra- und extramural)
ADG	Adipositas-Chirurgie - Gastric Banding; nur an KA-Standorten mit Leistungsbündel ADI	-	
TEA	**Carotis - Thrombendarterektomie**	**20**	A.Carotis-Eingriffe: ZA mit ABT NEU mit SU; QK gemäß ÖSG Kapitel Gefäßchirurgische Versorgung
CAS	Carotis - Stent	-	
DEF	Defibrillator-Versorgung	-	MVS: KARS oder mit Genehmigung des LGF ABT mit mind. 2 FA KAR am KA-Standort und ZA mit KARS (keine neuen Standorte)
IRAD	Interventionelle Radiologie	-	MVS: GCHS oder mit Genehmigung des LGF KA-Standort mit mind. 2 FA RAD bzw. IM-ANG mit Erfahrung in interventionellen Verfahren am KA-Standort und ZA mit GCHS inkl. Vorstellung PatientInnen in Gefäßboard

Leistungsmatrix - stationär 2021

Leistungsangebotsplanung (LAP)

LB: Leistungsbündel von homogenen komplexen medizinischen Leistungen (Kennzeichnung mit Buchstabencode = LB-Code)

LAP-PRW: Leistungsangebotsplanung-Planungsrichtwerte (empfohlene Orientierungswerte) für ausgewählte LB
pro LB: Anzahl Leistungen aus LB/Jahr: Orientierungswert für KA-bezogene Leistungsangebotsplanung auf Basis ökonomischer Kriterien

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	LAP- PRW	Anmerkung
LEB	**Leberchirurgie**	20	
ADI	**Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding**	50	
TEA	**Carotis - Thrombendarterektomie**	70	
KAR	Herzkatheter-Diagnostik & -Interventionen (Kardiologie-endovaskulär)	KARZ: 1000 KARS: 500	
HCH	Herzchirurgie	500	
TCH	komplexe Eingriffe im Thorax	50	
SZTall	Leistungen der allogenen Stammzelltransplantation	10	LAP-PRW für Kinder < 15a und Erwachsene getrennt
SZTaut	Leistungen der autologe Stammzelltransplantation	10	LAP-PRW für Kinder < 15a und Erwachsene getrennt
AOR	Eingriffe an der Aorta	20	
REK	Eingriffe am Rektum	15	
BRU	Brustkrebsoperationen	BRZ: 150 AP: 50	LAP-PRW pro bettenführender Einheit
GEB	Entbindung	365	QK zu abgestufter Versorgung gemäß ÖSG Kapitel GH
ART	Arthroskopien	-	
GINK	Gynäkologische Eingriffe - Inkontinenz	-	komplexe gynäkologische Eingriffe
GONK	Gynäkologische Eingriffe - Onkologie	-	
HEK	Gynäkologische Eingriffe - Hysterektomie	-	
MAG	Magenoperationen	-	exkl. Adipositas-Chirurgie
NEK	Urologische Eingriffe - Nephrektomie	-	große urologische Eingrifffe
ZEK	Urologische Eingriffe - Zystektomien	-	
RPE	Urologische Eingriffe - Radikale Prostatektomie	-	
WIR	Operationen Wirbelsäule / Bandscheiben	-	pro bettenführender Einheit

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
AA040	Akute Schlaganfallbehandlung auf einer Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) (LE=je Aufenthalt)	N	ABT		n. d.					
AA050	Durchtrennung funktioneller Bahnen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA060	Resektion epileptogener Herde (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA070	Funktionelle Hemisphärektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA080	Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung der Großhirnhemisphären (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA090	Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung des Balkens und Mittelhirns (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA100	Entfernung einer Raumforderung des Hirnstammes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA110	Entfernung einer intrazerebellären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA120	Implantation einer oder mehrerer subduraler(-n) Streifen- oder Plattenelektrode(-n) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA130	Implantation einer oder mehrerer Foramen-ovale-Elektrode(n) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA140	Elektrodenimplantation zur Tiefenhirnstimulation, einseitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AA150	Elektrodenimplantation zur Tiefenhirnstimulation, beidseitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AA158	Stereotaktisch geführte Biopsie von Hirngewebe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA160	Stereotaktisch geführte Destruktion von Hirngewebe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA170	Stereotaktische Radiochirurgie mit Gamma-Einheit (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AA210	Elektrokonvulsionstherapie (EKT) (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AC020	Anlage eines Ventrikelshunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC030	Revision eines Ventrikelshunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC040	Endoskopische Ventrikulostomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC050	Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Kalotte (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC060	Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Hirnbasis (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC070	Endoskopische Entfernung von Raumforderungen aus dem Ventrikel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC080	Endonasale Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC090	Otochirurgische Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AD010	Implantation einer intrakraniellen Drucksonde durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD020	Anlage einer externen Ventrikeldrainage durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD030	Osteoklastische Entlastungskraniotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD040	Entleerung eines Epiduralhämatomes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD050	Entleerung eines Subduralhämatoms durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD060	Entleerung eines Subduralhämatoms durch Kraniotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD070	Entleerung einer intrazerebralen Blutung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AE010	Teildestruktion des Ganglion trigeminale (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AE020	Rekonstruktion des Nervus facialis (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
AE030	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus opticus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE040	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus facialis (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE050	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus trigeminus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE060	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression anderer Strukturen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AF010	Entfernung einer intramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AF020	Neurolyse bei Tethered Cord Syndrom (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AF030	Elektrodenimplantation zur Neuromodulation, 4-polig (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AF040	Elektrodenimplantation zur Neuromodulation, 8-polig (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AF059	Sonstige Operation – Rückenmark/Rückenmarkshäute (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AG010	Anlage eines lumboperitonealen Shunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AG020	Entfernung einer epiduralen Raumforderung im Bereich der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	WIR	

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
AG030	Entfernung einer subduralen extramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG040	Kraniozervikale Erweiterungsplastik der Dura (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
AG050	Verschluss des Rückenmarkskanals (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG060	Verschluss des Rückenmarkskanals und Rekonstruktion des Gewebsdefektes durch plastische Deckung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG070	Implantation eines Pumpensystems zur Schmerztherapie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
AH030	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig (LE=je Applikation)	N	ROF		n. d.					
AH040	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 8-polig (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AH045	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 16-polig, nicht wiederaufladbar (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AH050	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 16-polig, wiederaufladbar (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AH069	Sonstige Operation – intrakraniell (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AJ010	Einfache Naht peripherer Nerven an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		3					
AJ020	Einfache Naht peripherer Nerven an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		3					
AJ030	Einfache Naht peripherer Nerven an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ040	Interfaszikuläre Naht peripherer Nerven (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ050	Rekonstruktion eines peripheren Nerven mit autologen Transplantaten (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ060	Rekonstruktion eines peripheren Nervenplexus (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS				
AJ070	Dekompression des Nervus medianus – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ080	Dekompression des Nervus medianus – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ090	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ100	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ110	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ120	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)	J	dTK		3			X		
AJ140	Perkutane Koagulation peripherer Nervenfasern (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
AJ150	Operative Destruktion schmerzleitender Fasern an Nervenwurzeln und Rückenmark (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AJ189	Sonstige Operation – periphere Nerven (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
AK010	Perkutane Koagulation vegetativer Ganglien (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
AK020	Resektion vegetativer Ganglien – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
AK030	Resektion vegetativer Ganglien – endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
AK040	Thorakale oder lumbale Sympathektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
AK050	Thorakale oder lumbale Sympathektomie – thorakoskopisch/laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
AK060	Implantation eines Systems zur Stimulation des Nervus vagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AN010	Polysomnographie im Schlaflabor (LE=je Behandlungstag)	J	ROF		n. d.					
AN011	Polysomnographie mit Schlafmikrostruktur- und Motorikanalyse (LE=je Aufenthalt)	N	ABT		n. d.					
AP020	Implantation eines Epidural-/Intrathekalkatheters mit Port (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BA039	Sonstige Operation – Lider und Augenbrauen (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
BB010	Rekonstruktion der Tränenwege – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BB039	Sonstige Operation – Tränenapparat (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BD020	Hornhauttransplantation (perforierend, lamellär) (LE=je Seite)	N	ABT		3					
BD030	Implantation von intrakornealen Ringsegmenten (LE=je Sitzung)	N	ABT		3					
BD039	Sonstige Operation – Kornea (LE=je Seite)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
BE010	Glaukomoperation (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BE020	Anlage eines Kammerwassershunts (LE=je Seite)	J	ROF		4					
BE039	Sonstige Operation – Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BF010	Intrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF049	Sonstige Operation – Linse (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BG020	Photodynamische Therapie der Makula (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
BG030	Intravitreale Injektion mit anti-VEGF (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)	J	dTK		3					
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG060	Retinotomie, Retinektomie (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG070	Fixation der Netzhaut durch eindellende Maßnahmen (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG080	Totalresektion der Choroidea (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE		X		
BG090	Brachytherapie am Auge mit chirurgischer Fixation des Applikators (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
BG109	Sonstige Operation – Retina, Glaskörper, hinterer Augenabschnitt (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BH010	Bulbusnaht (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BH020	Silikonölentfernung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BH030	Intraokulare Fremdkörperentfernung (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
BH040	Eviszeration des Bulbus (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
BH050	Enukleation des Bulbus ohne Prothese (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
BH060	Enukleation des Bulbus mit Prothese (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
BH079	Sonstige Operation – Augapfel (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BJ010	Naht der Augenmuskeln (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BK010	Teilresektion der Orbita (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE	X		
BK020	Exenteration der Orbita (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
BK039	Sonstige Operation – Orbita (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BZ010	Rekonstruktion eines Auges (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)	J	dTK		4					
CA020	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel (LE=je Seite)	N	ROF		3					
CA030	Replantation der Ohrmuschel (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CA040	Resektion am äußeren Gehörgang (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
CA050	Gehörgangsplastik (LE=je Seite)	N	ROF		3			X		
CA069	Sonstige Operation – äußeres Ohr (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
CB010	Paracentese (LE=je Seite)	J	dTK		4					
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)	J	dTK		4					
CB030	Tympanoplastik mit Kettenrekonstruktion (LE=je Seite)	N	ROF		4					
CB040	Stapesplastik (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CB050	Revision des Mastoids (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
CB060	Radikale Resektion des Schläfenbeines (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X		
CB070	Implantation eines elektronischen Mittelohrimplantates (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CB089	Sonstige Operation – Mittelohr (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
CC010	Resektion einer Raumforderung am inneren Gehörgang (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS			
CC020	Labyrinthektomie (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC030	Dekompression oder Drainage des Saccus endolymphaticus (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC040	Verschluß einer perilymphatischen Fistel (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC050	Implantation eines Cochlearimplantates (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CC069	Sonstige Operation – Innenohr (LE=je Seite)	N	ABT		3					
DA030	Invasive Abklärung angeborener kardialer Vitien (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DA040	Myokardbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	IS		KAR	
DA060	Ballonatrioseptostomie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DA070	Resektion eines Herzventrikelaneurysmas (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DA080	Perkutaner Verschluss von Defekten des intrakardialen Septums (ASD, VSD) (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DA090	Resektion eines intracavitären Herztumors (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA100	Korrektur angeborener Herzfehler ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA110	Korrektur angeborener Herzfehler mit Herzlungenmaschine (isolierter ASD, isolierter VSD) (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA120	Korrektur angeborener komplexer Herzfehler mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA130	Perkutane transluminale septale Myokardablation (PTSMA) (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DA140	Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB010	Perkutane Valvuloplastie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB020	Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB025	Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB026	Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB030	Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB040	Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB050	Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB055	Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB060	Ersatz der Aortenklappe mit pulmonalem Autograft (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB070	Ersatz der Aortenklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB080	Ersatz der Aortenklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB082	Ersatz der Aortenklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB090	Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB100	Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB102	Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB110	Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB120	Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB122	Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB130	Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB140	Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB142	Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC010	Perikardfensterung – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC020	Perikardfensterung – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC030	Perikardektomie ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC040	Perikardektomie mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DD010	Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD020	Intrakoronare Druckmessung ("pressure wire") (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	n. d.		UE			
DD030	Intrakoronare Bildgebung (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	n. d.		UE			
DD040	Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD050	Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD060	Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD070	Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD080	Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD090	PTCA mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD100	Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation)	N	RFZ	KARZ&HCH	n. d.		IS		KAR	
DD110	Distale Protektion bei koronaren Interventionen (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD120	Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD130	Anlage eines koronaren Einfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD140	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD150	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DD160	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD170	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD180	Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD190	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DE010	Kardioversion mit externem Kardioverter in Narkose (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS				
DE020	Anlage eines temporären intrakardialen Schrittmachers (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DE030	Diagnostische Ventrikelstimulation (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE040	Katheteruntersuchung des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE050	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE060	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE062	Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DE064	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Ventrikel (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE070	Implantation eines kardialen Monitors (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DE071	Implantation eines kardialen Monitors, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DE080	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE081	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE090	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE091	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE100	Implantation eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE110	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE111	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE112	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, subkutane Elektroden (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE120	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators mit kardialer Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE130	Wechsel kardialer Schrittmachersonden (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DE132	Transvenöse Extraktion kardialer Schrittmachersonden (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	UE			
DE140	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE141	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE150	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE151	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
DE160	Aggregatwechsel bei einem System zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE170	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE171	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE180	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator mit kardialer Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DF010	Rechtsherzkatheteruntersuchung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
DF020	Katheterangiographie der Pulmonalarterien (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS				
DF025	Katheterangiographie und perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Pulmonalarterie (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
DF030	Katheterangiographie und lokale Lyse der Pulmonalarterie (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
DF050	Embolektomie der Pulmonalarterien ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH&GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DF060	Embolektomie der Pulmonalarterien mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH&GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG010	Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS				

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DG020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Aorta (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
DG030	Implantation eines Stentgrafts – Aorta thorakal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG040	Implantation eines Stentgrafts – Aorta abdominal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG042	Implantation eines gefensterten Stentgrafts – Aorta abdominal para-/suprarenal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG050	Implantation eines Stentgrafts – Aortenbifurkation (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG060	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DG070	Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz/-rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG080	Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG090	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG100	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG110	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG120	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG130	Partielle Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG140	Totale Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG150	Rekonstruktion der Aorta thoracica descendens mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG160	Rekonstruktion der Aorta thorakoabominalis mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG170	Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG180	Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG190	Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DH030	Perkutane Implantation eines Kavaschirms (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DH040	Implantation eines Langzeit-Zentralvenenkatheters mit/ohne Port (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
DH050	Rekonstruktion der Vena cava (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
DL030	Kurzfristige Kreislaufunterstützung mit Zentrifugalpumpe oder axialer Flusspumpe (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL041	Implantation eines parakorporalen univentrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL042	Implantation eines parakorporalen biventrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL051	Implantation eines intrakorporalen univentrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL052	Implantation eines intrakorporalen biventrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DZ030	Perkutaner Verschluss eines offenen Ductus arteriosus Botalli (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DZ040	Perkutaner Verschluss von aortopulmonalen, atriopulmonalen, arteriovenösen oder venovenösen Kollateralgefäßen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DZ050	Stentimplantation in Pulmonalgefäße oder einen offenen Ductus arteriosus Botalli (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DZ060	Naht einer Verletzung des Herzens (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DZ070	Implantation des Herzens (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
DZ080	Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
DZ099	Sonstige Operation – Herz und herznahe Aorta (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
EA020	Intravaskuläres Coiling intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EA030	Clippung eines intrakraniellen Aneurysmas (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EA040	Entfernung eines intrakraniellen Angiomes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
EA050	Perkutane transluminale Thrombektomie intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB010	Katheterangiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
EB020	Katheterangiographie und lokale Thrombolyse kranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB021	Katheterangiographie und lokale Spasmolyse kranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB022	Katheterembolisation – kranielle Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EB030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – extrakranielle Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		CAS	
EB040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – extrakranielle Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		CAS	
EB050	Arteriennaht – extrakranielle Gefäße des Kopfes und des Halses (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
EB060	Rekonstruktion der Arteria carotis (Thrombendarterektomie, Gefäßinterponat) (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		**TEA**	**20**
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	n. d.		1	IS	UE			
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC030	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC040	Katheterembolisation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC050	Arteriennaht – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	J	ROF		1	IS	UE			
EC061	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Thorax (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	UE			
EC062	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – obere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EC070	Chirurgische Revaskularisation von Arterien der oberen Extremität, des Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EC080	Transposition der Arteria Subklavia (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
ED008	Katheterangiographie – Spinalgefäße (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
ED020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
ED030	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
ED040	Chirurgische Revaskularisation einer Viszeralarterie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
ED050	Katheterembolisation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)	N	n. d.		n. d.		UE			
ED056	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED058	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckengefäße (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED060	Katheterembolisation – Beckenarterien (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED070	Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
ED080	Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
ED091	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Abdomen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	UE			
ED092	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Becken (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
ED100	Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Prothese (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	n. d.		UE			
ED110	Chirurgische Revaskularisation einer Nierenarterie (LE=je Seite)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
EF010	Katheterangiographie – untere Extremität (LE=je Seite)	N	n. d.		1	IS	UE			
EF020	Katheterembolisation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF031	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF050	Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		1	IS	UE			
EF060	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF070	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF080	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF090	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF100	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EF110	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF120	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF130	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF140	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EH010	Implantation eines abdomino- oder pleurovenösen Shunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EH020	Ligatur der Vena testicularis – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
EH030	Ligatur der Vena testicularis – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
EJ010	Lebervenenkatheter und indirekte Pfortaderdruckmessung ohne Leberbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EJ020	Lebervenenkatheter und indirekte Pfortaderdruckmessung mit Leberbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
EJ030	Anlage eines transjugulären portosystemischen Shunts (TIPS) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EJ040	Anlage einer portosystemischen Anastomose (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
EK030	Endoskopische Dissektion der Perforansvenen (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK035	Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK040	Revision des Hiatus saphenus bei Rezidiv-Varikose (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK050	Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK060	Rekonstruktion einer Becken- oder Oberschenkelvene (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
EK079	Sonstige Operation – Venen (LE=je Seite)	J	dTK		3					
EP010	Katheterangiographie mit lokaler Lyse an peripheren Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
EP020	Perkutane transluminale Embolektomie, Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung (exkl. intrakranielle Gefäße) (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		IRAD	
EP030	Perkutane transluminale Rekanalisation, andere Verfahren (exkl. intrakranielle Gefäße) (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		IRAD	
EP040	Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EP050	Implantation von Kathetern zur arteriellen regionalen Chemotherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS				
EP069	Sonstige Operation – Arterien (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
EQ010	Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite)	N	ROF		1	IS	UE			
EQ020	Verschluss einer arterio-venösen Fistel (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EZ010	Katheterangiographie arteriovenöser Shunts (LE=je Sitzung)	N	n. d.		2	IS	UE			
EZ020	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts ohne Kunststoff (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	IS				
EZ030	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts mit Kunststoff (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	IS				
EZ040	Thrombektomie eines Dialyseshunts (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS				
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
FB010	Thymektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FB020	Thymektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC018	Entfernung des Sentinellymphknotens (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
FC020	Regionale Lymphadenektomie als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
FC030	Selektive zervikale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
FC040	Radikale zervikale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC060	Radikale supraklavikuläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC070	Radikale axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC080	Radikale mediastinale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
FC090	Radikale paraaortale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC100	Retroperitoneale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC110	Radikale retroperitoneale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC120	Radikale paragastrale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC130	Radikale pelvine Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC140	Radikale pelvine Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
FC150	Radikale inguinale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC169	Sonstige Operation – Lymphknoten, Lymphgefäße (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FC170	Lymphovenöse Anastomosen (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
FC180	Vaskularisierter Lymphknotentransfer (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
FF020	Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF030	Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF040	Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
FF050	Splenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF060	Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
FZ010	Verabreichung von Spenderlymphozyten nach allogener Stammzelltransplantation – unverwandter Spender (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ020	Therapie der Graft versus Host-Disease auf einer KMT-Nachsorgestation ohne spezifische Medikamente (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ030	Therapie der Graft versus Host-Disease auf einer KMT-Nachsorgestation mit spezifischen Medikamenten (Antilymphozytenglobulin/monoklonale Antikörper) (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ040	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – ohne Purging (LE=je Mobilisierungszyklus)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS			
FZ050	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – mit Purging (LE=je Mobilisierungszyklus)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS			
FZ060	Autologe Stammzelltransplantation (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS		SZaut	
FZ070	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ080	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ090	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – bei Zukauf eines Implantats (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ100	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – bei Zukauf eines Implantats (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ101	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Knochenmark/Blut (LE=je vollständige Stammzelltransplantation)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ102	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Nabelschnurblut (LE=je single pack)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ120	Verabreichung von modifizierten T-Zellen mit chimärischem Antigen-Rezeptor (CAR) (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA050	Plastische Rekonstruktion des Rhinopharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS			
GA069	Sonstige Operation – Nase (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB030	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB059	Sonstige Operation – Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GC010	Resektion von Raumforderungen am Epipharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE		X		
GD010	Glottiserweiterung (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
GD020	Medialisation der Stimmlippen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
GD035	Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
GD050	Teilresektion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
GD060	Totalresektion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
GD070	Erweiterte Resektion des Pharynx und Larynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X		
GD080	Rekonstruktion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GD090	Korrektur angeborener Defekte des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
GD109	Sonstige Operation – Larynx (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
GE020	Therapeutische Lavage der Lunge (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GE030	Endoskopische Resektion an Trachea und Bronchien (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GE040	Endoskopische Stentimplantation – Trachea, Bronchien (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
GE050	Resektion der Trachea – zervikal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
GE060	Resektion der Trachea – transthorakal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GE070	Resektion der Trachealbifurkation (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GE089	Sonstige Operation – Trachea (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
GF025	Umstieg von thorakoskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF030	Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF040	Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
GF045	Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF050	Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GF060	Rethorakotomie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GF070	Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF080	Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1		IS	X		
GF091	Anatomische Segmentresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF092	Anatomische Segmentresektion der Lunge – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF100	Volume Reduction der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF110	Volume Reduction – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF120	Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF130	Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF141	Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF142	Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF150	Lobektomie mit Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF160	Erweiterte Pneumektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF170	Intraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF181	Extraperikardiale Pneumektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF182	Extraperikardiale Pneumektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF190	Implantation der Lunge (LE=je Seite)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
GF209	Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
GF210	Implantation von Ventilen zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF220	Implantation von Coils zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GG010	Pleurektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GG015	Pleurektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GG020	Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GG040	Erweiterte Pleurektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GH010	Resektion mediastinaler Raumforderungen – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GH020	Resektion mediastinaler Raumforderungen – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GL010	Implantation eines Zwerchfellschrittmachers (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	n. d.		IS		TCH	
GL020	Aggregatwechsel eines Zwerchfellschrittmachers (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	n. d.		IS		TCH	
GL060	Implantation eines Systems zur extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)	J	ROF		3			X		
HA020	Resektion im Bereich der Mundhöhle und der Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE	X		
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
HA040	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HA050	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HA069	Sonstige Operation – Mundhöhle (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HC010	Teilresektion der Parotis (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE		X		
HC020	Resektion der Parotis mit Erhaltung des N. facialis (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE		X		
HC030	Resektion der Parotis mit autologer Nerventransplantation (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE		X		

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC050	Exstirpation der Glandula submandibularis (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC069	Sonstige Operation – Speicheldrüsen (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC080	Endoskopische Extraktion oder Fragmentation eines Speichelsteines (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
HD020	Endoskopische Schwellendurchtrennung mit Laser (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
HD030	Pharyngotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
HD040	Myotomie des Muskulus constrictor pharyngis (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HD050	Transzervikale Resektion eines Pharynxdivertikels (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HD060	Resektion von Raumforderungen am Oro-/Hypopharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS		X		
HD070	Teilresektion des Pharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HD080	Teilresektion des Pharynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HD090	Velopharynxplastik (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.		UE			
HD100	Uvulo-Palato-Pharyngealplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
HD111	Exzision einer Halsfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HD112	Exzision einer Halszyste (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HD129	Sonstige Operation – Pharynx, Tonsillen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HE022	Schleimhautabtragung (submuköse Resektion, Radiofrequenzablation, PDT) am distalen Ösophagus bei höhergradiger Dysplasie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HE025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HE040	Naht, Übernähung am Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE050	Sperroperation des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HE060	Sperroperation des Ösophagus – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HE070	Myotomie am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE080	Myotomie am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE090	Exzision am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HE100	Exzision am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HE110	Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE120	Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE130	Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE140	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HE169	Sonstige Operation – Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HF022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Magen (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HF025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Stentimplantation – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HF030	Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HF040	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HF050	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF070	Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF080	Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF090	Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF100	Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF110	Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF120	Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF130	Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF140	Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF150	Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF160	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF170	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF180	Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF190	Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF200	Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF210	Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF220	Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF230	Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF240	Magenbypass – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HF250	Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF254	Biliopankreatische Diversion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF255	Biliopankreatische Diversion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF260	Gastric banding – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		ADG	
HF270	Gastric banding – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		ADG	
HF280	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Magens und Duodenums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HF290	Pylorotomie bei Pylorushypertrophie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF300	Pylorotomie bei Pylorushypertrophie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF311	Pyloroplastik – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF312	Pylorusresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF321	Pyloroplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF322	Pylorusresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF330	Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HF349	Sonstige Operation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HG025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HG100	Anlage eines ileoanalen Pouches (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HG110	Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HG120	Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HG130	Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HG140	Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	n. d.		IS			
HG150	Korrektur von Fehlbildungen des Dünndarms (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HG169	Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE				
HH022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HH025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HH040	Appendektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HH050	Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HH060	Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HH070	Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HH080	Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH090	Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH120	Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH130	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH140	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH150	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HH160	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HH170	Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HH180	Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HH190	Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HH210	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HH220	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HH230	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HH240	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HH250	Korrektur von Fehlbildungen des Kolons (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HH269	Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HJ010	Rektopexie ohne Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
HJ020	Rektopexie ohne Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HJ030	Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HJ040	Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HJ060	Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ070	Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ080	Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ090	Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ100	Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ110	Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ120	Korrektur von Fehlbildungen des Rektums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HJ139	Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HK010	Inzision bei anorektalem Abszess (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK020	Hämorrhoidektomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK030	Exzision einer Analfissur (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK040	Sanierung einer Analfistel mit Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HK050	Sanierung einer Analfistel ohne Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK060	Anale Rekonstruktion bei Inkontinenz (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HK070	Korrektur einer Fehlbildung des Anus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HK089	Sonstige Operation – Anus (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HL010	Radiofrequenzablation von primären Lebermalignomen/Lebermetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
HL020	Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	IS			
HL031	Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HL032	Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL041	Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HL042	Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL045	Zentrale Leberresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL050	Hemihepatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL060	Implantation der Leber (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
HL079	Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HM010	Retrograde Cholangioskopie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HM020	Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HM040	Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HM060	Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP) (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HM070	Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HM080	Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
HM090	Endoskopische photodynamische Therapie – Gallenwege (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
HM091	Endobiläre Radiofrequenzablation (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1		IS			
HM100	Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HM110	Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HM120	Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HM130	Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HM140	Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HM150	Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HM160	Korrektur von Fehlbildungen der Gallenblase und Gallenwege (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HN010	Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HN020	Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HN030	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN040	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN050	Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN060	Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN070	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN080	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN090	Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN100	Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN110	Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN120	Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN130	Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	n. d.		IS			
HN149	Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HP010	Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP020	Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP025	Umstieg von laparoskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP030	Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE			
HP040	Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP050	Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP060	Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP070	Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HP080	Korrektur einer intestinalen Malrotation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HP090	Radikale Peritonektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HP100	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		4					
HP119	Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HP190	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
HZ010	Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE	UE			
HZ015	Endoskopische Varizenligatur/Koagulation von Gefäßektasien am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		3	UE	UE			
HZ020	Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HZ030	Endoskopische Fremdkörperentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE				
HZ040	Anlage/Wechsel eines Systems zur endoluminalen Vakuumtherapie im Gastrointestinaltrakt (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JA030	Nierennaht (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA040	Nephropexie – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA050	Nephropexie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA060	Marsupialisation einer Nierenzyste – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA070	Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA080	Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA090	Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE	X		
JA100	Nephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JA110	Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JA120	Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA130	Erweiterte Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA140	Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA150	Erweiterte Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA161	Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA162	Heminephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA171	Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA172	Nephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA180	Implantation einer Niere (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS		NEK	
JA199	Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE			NEK	
JB010	Perkutane Nephrolitholapaxie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n.d.					
JB030	Nierenbeckenplastik – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JB040	Nierenbeckenplastik – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
JC030	Ureterorenoskopie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JC040	Endoskopische Lithotripsie/Extraktion eines Uretersteines (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JC050	Implantation eines permanenten metallischen Stents – Ureter (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JC060	Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JC080	Ureterolyse – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JC090	Ureterolyse – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JC100	Ureteranastomose (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE	X		
JC110	Ureterozystoneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC120	Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC130	Verschluss der Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC140	Intramurale Verlagerung des Harnleiters (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
JC150	Ureterersatz (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		IS	X		
JC160	Inzision einer Ureterozele (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
JC170	Ureterozystoneostomie und Resektion eines Megaureter (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE			
JC180	Ureterozystoneostomie und Resektion einer Ureterozele (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE			
JC199	Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite)	J	dTK		2	UE				
JD010	Transurethrale Resektion der Blase (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
JD020	Naht der Harnblase (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JD030	Zystotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
JD040	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD050	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD060	Zystektomie, Zystoprostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X	ZEK	
JD070	Zystektomie, Zystoprostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X	ZEK	
JD080	Blasenaugmentation – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
JD100	Blasenersatz mit Darm (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS	X	ZEK	
JD110	Implantation einer Sphinkterprothese (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS				
JD130	Exzision einer Urachusfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
JD140	Verschluss einer Harnblasenfistel (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD150	Verschluss einer Blasenekstrophie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS		X		
JD169	Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
JE010	Strikturresektion und Anastomose der Urethra (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
JE020	Urethrektomie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JE030	Rekonstruktion der Urethra (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JE040	Faszienzügelplastik der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JE050	Schlingensuspension der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JE051	Schlingensuspension der Urethra beim Mann (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JE069	Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JF010	Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
JF029	Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS				
JG010	Permanente Implantation von radioaktiven Seeds zur Behandlung des frühen Prostatakarzinoms (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JG015	Photoselektive Laservaporisation der Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JG020	Transurethrale Resektion der Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JG030	Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.		UE			
JG040	Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JG050	Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG060	Radikale Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG070	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG080	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG099	Sonstige Operation – Prostata (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JH010	Exploration mit Fixierung des Hodens ohne Verlagerung (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH020	Exploration mit Verlagerung und Fixierung des Hodens (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH030	Autotransplantation des Hodens und mikrochirurgische Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
JH040	Offene Exploration des Hodens mit Exzision (LE=je Sitzung)	J	dTK		4			X		
JH050	Teilresektion des Hodens (LE=je Sitzung)	J	dTK		4			X		

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JH060	Ablatio testis über skrotalen Zugang (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH070	Ablatio testis über inguinalen Zugang (LE=je Sitzung)	J	ROF		4			X		
JH080	Implantation einer Hodenprothese (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH090	Vasektomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JH100	Durchtrennung der Vasa Spermatica – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JH110	Anastomosierung des Samenleiters (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH130	Penisteilamputation (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
JH140	Penisamputation (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
JH150	Emaskulation (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JH160	Penisrevaskularisation bei erektiler Dysfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JH170	Plastische Rekonstruktion des Penis (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JH180	Korrektur des Penis bei Epispadie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JH190	Korrektur des Penis bei Hypospadie, Divertikel, Fistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
JH200	Implantation einer semirigiden Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH210	Implantation einer hydraulischen Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH229	Sonstige Operation – Hoden, Nebenhoden, Samenwege, Penis, Skrotum (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JJ006	Salpingotomie – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ008	Salpingotomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ010	Teilentfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ020	Teilentfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE		X		
JJ030	Entfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ040	Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE		X		
JJ050	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JJ060	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JJ070	Detorsion und Pexie des Ovars – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
JJ080	Detorsion und Pexie des Ovars – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JJ090	Evertierung des distalen Tubenendes – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JJ100	Evertierung des distalen Tubenendes – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
JJ110	Anastomosierung der Tuben – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JJ120	Anastomosierung der Tuben – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JJ139	Sonstige Operation – Ovarien, Tuben, Adnexe (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JK010	Hysteroskopische Entfernung von Uterusgewebe (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK020	Konisation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK030	Curettage (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK040	Ablation des Endometriums (nicht hysteroskopisch) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK050	Hysteropexie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK060	Myomentfernung – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK070	Hysteropexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK080	Myomentfernung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JK090	Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK095	Radikale vaginale Trachelektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK101	Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK102	Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK110	Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK120	Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK130	Laparoskopisch assistierte radikale vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK140	Erweiterte abdominale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK150	Erweiterte vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK160	Korrektur von Fehlbildungen des Uterus (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
JK179	Sonstige Operation – Uterus (inkl. Cervix) (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JL010	Kolpektomie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JL020	Kolposuspension, Kolpopexie – vaginal (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL030	Kolposuspension, Kolpopexie – abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL040	Kolposuspension, Kolpopexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JL050	Kolporrhaphie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL060	Verschluss einer Scheidenfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JL070	Neubildung/plastische Rekonstruktion von Vulva und Vagina (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JL089	Sonstige Operation – Vagina (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JM010	Suspensionsplastik des Beckenbodens (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JM020	Radikale Vulvektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	GONK	
JM039	Sonstige Operation – Vulva, Perineum (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JN010	Cerclage (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN030	Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GEB	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN050	Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN060	Naht einer Uterusruptur (LE=je Sitzung)	N	n. d.		n. d.		UE			
JN079	Sonstige Operation – Geburt (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JP010	Plazentapunktion, Chorionzottenbiopsie, Nabelschnurpunktion (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JP020	Amniozentese – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JP030	Therapeutischer Eingriff an Plazenta, Chorion, Amnion, Fruchtwasser, Nabelschnur (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JP031	Fetoskopische Ablation fetaler Gefäßanastomosen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JP032	Intrauterine Nabelschnurokklusion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JQ010	Fetoskopie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JQ020	Therapeutische Eingriffe am Feten (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JZ010	Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
KA010	Partielle oder totale Hypophysektomie – transkraniell (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
KA020	Partielle oder totale Hypophysektomie – transsphenoidal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
KC030	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod ohne vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
KC040	Radionuklidtherapie mit hoch dosiertem Jod ohne vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC050	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod mit vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC060	Radionuklidtherapie mit hochdosiertem Jod mit vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC070	Partielle Thyreoidektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
KC080	Partielle Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X		
KC090	Totale Thyreoidektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
KC100	Totale Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X		
KC110	Totale Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE	X		
KC120	Erweiterte Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KD020	Parathyreoidektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE	X		
KD030	Parathyreoidektomie – endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KD040	Parathyreoidektomie mit Autotransplantation (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KE010	Adrenalektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	IS	X		
KE030	Adrenalektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	IS	X		
KH019	Sonstige Operation – endokrine Drüsen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
LA010	Hebung einer Impressionsfraktur des Schädeldaches (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA020	Exzision einer extraduralen Raumforderung am Schädelknochen ohne Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA030	Exzision einer extraduralen Raumforderung am Schädelknochen mit Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA040	Rekonstruktion von Defekten des Gehirnschädels mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
LA050	Rekonstruktion des Gehirnschädels mit einfachem Implantat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA060	Rekonstruktion von Defekten des Gehirnschädels mit CAD-Implantat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA070	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels ohne frontobasalen Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA071	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit resorbierbarem Osteosynthesematerial ohne frontobasalen Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LA080	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit frontobasalem Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA081	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit resorbierbarem Osteosynthesematerial mit frontobasalem Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA090	transkranieller Eingriff zur Korrektur von kraniofazialen Deformitäten (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA100	Einfache Osteotomie am Oberkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA110	Osteotomie im Bereich Le Fort II, Le Fort III (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
LA120	Mehrfache Osteotomie am Oberkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA130	Kombinierte Osteotomien am Ober- und Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA135	Osteotomie am Ober-/Unterkiefer mit Implantation eines Endodistraktors (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA140	Rekonstruktion der Orbitawand (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
LA150	Osteosynthese einer Stirnbeinfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA160	Osteosynthese einer lateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA170	Osteosynthese einer zentralen oder zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA180	Osteosynthese kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
LA199	Sonstige Operation – Gehirnschädel und Dura (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS				
LB010	Einfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB020	Mehrfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB030	Osteosynthese einer einfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB040	Osteosynthese einer mehrfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB050	Osteosynthese einer Gelenksfortsatzfraktur des Unterkiefers (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB055	Arthroskopische Operation des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
LB060	Resektion des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB070	Arthroplastik des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB080	(aufbauende) Alveolarkammplastik (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
LB100	Implantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LB110	Explantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LB120	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
LD010	Skalenotomie mit Rippenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
LD020	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – ventral (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		WIR	
LD030	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – dorsal (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		WIR	
LD040	Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LD051	Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage)	N	ABT		2	IS	UE		WIR	
LG010	Resektion eines Sakralteratoms mit intraabdominalem Anteil (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LG020	Arthrodese des Iliosakralgelenks (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LH010	Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.				WIR	
LH020	Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
LH021	Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
LH030	Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS			WIR	
LH040	Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS			WIR	
LH051	Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH060	Mikroskopisch transspinale, bilaterale Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH070	Ventrale Verblockung der Wirbelsäule mit Knochenmaterial (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH071	Cageimplantation an der Wirbelsäule (LE=je Etage)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH080	Dynamische interspinöse Stabilisierung der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH081	Osteosynthese an den Facettengelenken/der Lamina (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LH091	Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH110	Langstreckige Osteosynthese an der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH129	Sonstige Operation – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE				
LJ010	Sternumresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LJ020	Thorakoplastik (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ030	Korrektur angeborener Fehlbildungen der Thoraxwand – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ040	Korrektur angeborener Fehlbildungen der Thoraxwand – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ050	Osteosynthese der Rippen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
LJ059	Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
LJ060	Osteosynthese des Sternums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LL010	Skalenotomie ohne Rippenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
LM010	Naht einer Zwerchfellruptur – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
LM020	Naht einer Zwerchfellruptur – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
LM030	Fundoplikatio/Hiatusplastik – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM040	Fundoplikatio/Hiatusplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM050	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM060	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – laparoskopisch, thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
LM070	Verschluss eines Zwerchfelldefektes beim Neugeborenen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LM080	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
LM090	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
LM101	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM102	Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM111	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM112	Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM120	Verschluss angeborener Defekte der Abdominalwand (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LM139	Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	J	ROF		3			X		
LZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
LZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore am Rumpf (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LZ049	Sonstige Operation – Gesichtsschädel (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LZ100	Operative Entfernung mehrerer retinierter Zähne/eines dystopen Zahnes (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
MA010	Osteosynthese der Klavikula (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MA020	Osteosynthese der Skapula (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
MA030	Subakromiale Dekompression – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
MA031	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.				ART	
MA041	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.				ART	
MB010	Osteosynthese am proximalen Oberarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB020	Osteosynthese am Oberarmschaft (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB030	Osteosynthese am distalen Oberarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB040	Osteotomie am Oberarm (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MC010	Osteosynthese am proximalen Unterarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MC020	Osteosynthese am Unterarmschaft (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MC030	Osteosynthese am distalen Unterarm (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MC040	Resektion des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MC050	Osteotomie am Unterarm (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MD010	Osteosynthese der Handwurzelknochen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MD020	Osteosynthese eines Mittelhandknochens, Fingers (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MD030	Osteosynthese mehrerer Mittelhandknochen, Finger (LE=je Seite)	J	dTK		4					
ME010	Rekonstruktion des Sternoklavikulargelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
ME020	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME030	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ME040	Rekonstruktion des AC-Gelenks mittels Zuggurtung oder Verschraubung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)	J	ROF		4					
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4				ART	
ME070	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME080	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME090	Arthrodese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
ME100	Arthrolyse des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME110	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME120	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME130	Implantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME140	Explantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME150	Reimplantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME160	Wechsel eines Teils einer Endoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME170	Implantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME180	Reimplantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME190	Explantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME200	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MF010	Diagnostische Arthroskopie des Ellbogens (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MF020	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF030	Arthrodese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4				ART	
MF050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MF060	Arthrolyse des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF070	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF080	Arthroplastik des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MF090	Implantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF100	Explantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF110	Implantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF120	Explantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF130	Reimplantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF140	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MG010	Diagnostische Arthroskopie – Handgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4				ART	
MG030	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG040	Arthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MG050	Teilarthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG060	Arthrolyse des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG070	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG080	Arthroplastik des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG100	Implantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG110	Explantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG120	Implantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG130	Explantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG140	Reimplantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG150	Implantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG160	Explantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MH030	Komplette Synovektomie der Mittelhand-, Fingergelenke (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MH060	Implantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
MH070	Explantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ABT		n. d.					
MH080	Reimplantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ABT		n. d.					
MJ010	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ020	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ030	Proximale Refixation der Bizepssehne – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ060	Naht, knöcherne Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ100	Sehnentransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ110	Muskeltransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ140	Faszienspaltung an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ160	Ausräumung einer Phlegmone der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
MZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
MZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS	X		
MZ050	Korrektur einer einfachen Handfehlbildung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MZ060	Korrektur einer komplexen Handfehlbildung (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
MZ070	Exartikulation im Schultergelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ080	Oberarmamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ090	Exartikulation im Ellbogengelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
MZ100	Unterarmamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ110	Amputation im Handgelenk oder distal (exkl. Finger) (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
MZ111	Fingeramputation/Nachkürzung (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
MZ120	Replantation – Schultergelenk (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ130	Replantation des Oberarmes (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ140	Replantation des Unterarms (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ150	Replantation – Handgelenk mit Mittelhand und Finger (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ160	Replantation eines Fingers (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MZ170	Replantation mehrerer Finger (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ180	Freier Finger- oder Zehentransfer (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
MZ190	Gestielter Finger-/Teilfingertransfer (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
MZ209	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NA010	Osteosynthese des vorderen Beckenrings (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA020	Osteosynthese des hinteren Beckenrings (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA030	Osteosynthese des Azetabulums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA040	Osteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA050	Dreifachosteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NA060	Pfannendachplastik (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NA070	Hemipelvektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NB010	Osteosynthese des Schenkelhalses (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB020	Pertrochantäre/subtrochantäre Osteosynthese (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB030	Osteosynthese am Oberschenkelschaft (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB040	Osteosynthese am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB050	Osteosynthese des Oberschenkels bei periprothetischer Fraktur (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NB060	Osteosynthese der Patella (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NB070	Osteotomie am proximalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NB080	Osteotomie am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NC010	Osteosynthese des proximalen Unterschenkels (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC020	Osteosynthese des Unterschenkelschaftes (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC030	Osteosynthese des distalen Unterschenkels (Pilon) (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC040	Osteosynthese der Malleolargabel (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC050	Osteotomie am Unterschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NC060	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Unterschenkels (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
ND010	Osteosynthese der Fußwurzel (LE=je Seite)	J	ROF		4					
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NE010	Diagnostische Arthroskopie – Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NE020	Arthroskopische Operation des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.				ART	
NE030	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE040	Reposition des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE	UE			
NE050	Arthrolyse des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE060	Arthrodese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
NE070	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE078	Resektionsarthroplastik des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		UE			
NE080	Implantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE090	Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE100	Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE105	Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE106	Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE111	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE112	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE130	Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE131	Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE132	Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE140	Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE141	Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE142	Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE150	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF030	Mosaikplastik – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF070	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF090	Arthrodese des Kniegelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NF100	Arthrolyse des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF110	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NF120	Mosaikplastik – offen (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF140	Meniskusrefixation – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NF150	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NF160	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	N	ABT		4					
NF170	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	N	ABT		4					
NF180	Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF183	Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF190	Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF193	Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF200	Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF203	Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF205	Implantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF206	Explantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF211	Implantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF220	Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF240	Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF241	Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF242	Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF243	Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF250	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF251	Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF252	Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF253	Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF254	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF255	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF260	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NG030	Arthrodese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG040	Komplette Synovektomie des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NG060	Implantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG070	Explantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG080	Reimplantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NG090	Inlaywechsel einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NH040	Implantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NH050	Explantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NH060	Reimplantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NJ010	Rekonstruktion der Quadrizeps-/Patellarsehne (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NJ020	Korrektur am Streckapparat des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ					
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NJ065	Sehnentransfer an der unteren Extremität exkl. Fuß (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NJ070	Muskeltransfer, -transplantation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ090	Faszienspaltung an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NJ100	Korrektur komplexer Fehlstellungen der unteren Extremitäten (LE=je Sitzung)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ120	Plantare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ130	Ausräumung einer Phlegmone am Fuß (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
NZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der unteren Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS	X		
NZ050	Knochenverlängerungsoperation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ051	Knochenverlängerungsoperation mit voll implantierbarer fernsteuerbarer Distraktionsvorrichtung – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ060	Korrektur einer einfachen Fehlbildung des Fußes beim Kind (LE=je Seite)	N	ROF		4					
NZ070	Korrektur einer komplexen Fehlbildung des Fußes beim Kind (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ080	Exartikulation im Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
NZ090	Oberschenkelamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ100	Exartikulation im Kniegelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ110	Unterschenkelamputation (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ120	Amputation – Vorfuß, Mittelfuß (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NZ130	Vorfußverschmälerung (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NZ131	Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ140	Replantation – Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ150	Replantation – Unterschenkel (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ160	Replantation im Fußbereich (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ179	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ220	Korrekturoperationen am 2.-5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)	J	dTK		4					
PA025	Radiofrequenzablation von Osteoidosteomen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
PA026	Radiofrequenzablation von Wirbelsäulenmetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
PA030	Korrekturosteotomie an den Wachstumsfugen – jede Lokalisation (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
PB010	Intraartikuläre Therapie mit offenen Radionukliden zur Radiosynovioorthese (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
PZ019	Sonstige Operation – Bewegungsapparat (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
PZ025	Umstieg von arthroskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QA030	Exzision einer zervikalen Lipomatose (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
QA050	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QA060	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QA079	Sonstige Operation – Haut und Weichteilgewebe des Gesichts/Halses (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QB010	Dermolipektomie – Abdomen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
QC010	Dermolipektomie – Oberarm (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
QD010	Dermolipektomie – Oberschenkel (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
QE020	Exzision gutartiger Läsionen der Mamma (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.			X		
QE030	Entfernung einer Gynäkomastie (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.			X		
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE100	Reduktionsplastik der Mamma (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
QE110	Mammarekonstruktion mit Implantat (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE120	Mammarekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
QE130	Mammarekonstruktion mit gestielter Lappenplastik (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		UE			
QE140	Wechsel eines Implantates der Mamma (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE150	Rekonstruktion der Mamille (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE160	Mastopexie ohne Prothese (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE170	Mastopexie mit Prothese (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE180	Mammaaugmentation (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QZ010	Großflächige (> 9% KOF) Nekrosektomie an der Haut (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS			
QZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ040	Expandereinlage zur Dermisdehnung (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
QZ050	Spalthauttransplantation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ060	Vollhauttransplantation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ070	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
QZ080	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QZ109	Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
XA120	Onkologische Therapie – radioaktiv markierter monoklonaler Antikörper anti-CD20 (Ibritumomab) (LE=je Applikation)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
XN030	Implantation eines Stentgrafts in die Aorta aszendens (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN050	Implantation eines Mitralklappenclips – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN051	Implantation eines Trikuspidalklappenclips – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN055	Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
XN080	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.					
XN090	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.					
XN100	Perkutane transluminale Embolisation cerebraler Aneurysmen mittels Flow Diverter (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	1	IS	IS			
XN110	Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems in das linke Herzohr (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
XN120	Implantation eines vollständig bioresorbierbaren Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	n. d.	IS	UE			
XN130	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.	IS	IS			
XN140	Implantation eines Systems für ein telemedizinisches Monitoring des pulmonal-arteriellen Druckes (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.	IS	IS			
ZN121	Bestrahlungsplanung und Simulation für konventionelle Teletherapie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2	IS				
ZN131	Bestrahlungsplanung und Simulation für intensitätsmodulierte Teletherapie oder stereotaktische Radiochirurgie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2	IS				
ZN132	Bestrahlungsplanung für Gating/Tracking (LE=je Zielvolumen)	N	ABT		2	IS				
ZN135	Implantation von Radioprotektoren für die Strahlentherapie (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
ZN141	Konventionelle Röntgentherapie (LE=je Einstellung)	N	ABT		n. d.					
ZN150	Intraoperative Radiotherapie am Linearbeschleuniger (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN171	Konventionelle Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN172	Intensitätsmodulierte Linearbeschleunigerbehandlung (IMRT) (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN173	3D-Bildsteuerung im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				

Leistungsmatrix - stationär 2021

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ZN174	Gating/Tracking im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN180	Stereotaktische Strahlentherapie, einzeitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN200	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – einfach (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU50))	N	ABT		2	IS				
ZN210	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – 3D (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU50))	N	ABT		n. d.					
ZN221	Brachycurie-Therapie interstitiell (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN231	Brachycurie-Therapie intracavitär, endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN241	Brachycurie-Therapie Kontaktbestrahlungen (Moulagen, Flab) (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN351	Radionuklidtherapie mit Lu177-DOTA-Tate (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN352	Radionuklidtherapie mit Y90-DOTA-Toc (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN353	Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) mit Y90-Mikrosphären (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN354	Radionuklidtherapie mit y-Komponente unterhalb der Freigrenze (LE=je vollständige Behandlung)	N	ABT		n. d.					
ZN355	Radionuklidtherapie mit y-Komponente oberhalb der Freigrenze (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZZ040	Behandlung auf einer AIDS-Station (LE=je Behandlungstag)	N	ABT		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2022

Legende zu Qualitätskriterien (QK)

QK **Qualitätskriterien**

VS **Versorgungsstufe**

BV **Basisversorgungsleistungen** sind solche, die ohne besondere Anforderungen an die medizinisch-technische Infrastruktur und das Komplikationsmanagement am KA-Standort (auch stationär) erbracht werden können.

- **J** MEL ist eine Basisversorgungsleistung
- **N** MEL ist keine Basisversorgungsleistung

ORG **Organisationsform (i.S. Mindestversorgungsstruktur)**

- **RFZ** Referenzzentrum; RFZ für KAR ist in Bezug auf Kinder<15a als RFZ für KKAR zu interpretieren
- **ABT** Fachabteilung
- **ROF** reduzierte Organisationsformen, bezogen auf Fachschwerpunkt, Department oder dislozierte Wochenklinik
- **dTK** dislozierte Tagesklinik (Sonderform der ROF); in dTK zulässige MEL definiert

tagesklinische Leistungserbringung prinzipiell für alle MEL gemäß LKF-Tagesklinik-Katalog zulässig, wenn entsprechende QK zur Mindestversorgungsstruktur am betreffenden KA-Standort vorhanden

KTyp **Mindest-KA-Typ** in Bezug auf die Vorhaltung von **Strukturen für KIJU/KJC:**

- **1** Abteilung für KIJU mit sichergestellter KJC-Versorgung sowie PICU & NICU
- **2** Abteilung für KIJU ohne KJC-Versorgung mit zumind. PIMCU und/oder NIMCU
- **3** Lokale Versorgung KIJU: ABT od. ROF KIJU ≥ 8 Betten ohne PIMCU/NIMCU
- **4** keine Fachstruktur für KIJU in KA z.B. UKH

KOZ Leistungserbringung in definierten **kinderorthopädischen Zentren** (für schwerwiegende orthopädische Krankheiten bei Kindern): KH Wien Speising oder aber als KOZ definierte KA KTyp 1 mit Abteilung für OR in der KA; pädiatrische (Konsiliar)Versorgung sowie Verfügbarkeit PI(M)CU sicherzustellen; Kooperationen von KOZ mit anderen KA durch LGF zu genehmigen.

Festlegung **KTyp und KOZ gültig** für Personen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr;
bei Traumen im Akutfall Erbringung sämtlicher MEL der LM-stat unabhängig vom definierten "KTyp" - in Abteilungen bzw. ROF für UC bzw. OR/TR zulässig. Elektivoperationen nach Traumen sollen den Anforderungen des KTyps entsprechen.

INT-KJ **Pädiatrische Intensivmedizinische Versorgung** am KA-Standort:

- **IS** Intensivbehandlungseinheit: PICU oder NICU (abhängig von Alter)
- **NEO** Intensivbehandlungseinheit: NICU
- **UE** Überwachungseinheit: PIMCU oder NIMCU abhängig von Alter

INT-E **Intensivmedizinische Versorgung** für Erwachsene am KA-Standort:

- **IS** Intensivbehandlungseinheit ICU (Erwachsene)
- **UE** Überwachungseinheit IMCU (Erwachsene)

HP Intraoperative **histopathologische Befundung** mittels Gefrierschnitt von der leistungserbringenden Krankenanstalt/vom KA-Standort innerhalb von 60 Min. (inkl. Telepathologie) sicherzustellen (Diagnosestellung Tumor)

n.d. **nicht definiert**; bei KTyp: MEL in der Regel nicht relevant im Kindesalter

NUB **N**eue **U**ntersuchungs- und **B**ehandlungsmethode

MFS **M**indest**f**requenz pro Jahr und Krankenanstalten-**S**tandort betreffend Personen im Alter >= 15 Jahre

LAP-PRW **Leistungsangebotsplanungs-Planungsrichtwert: Orientierungswert**

Anmerkungen zur LM-stat:

- Bei **Notfällen** sind grundsätzlich **Abweichungen** von den Bestimmungen der LM-stat **möglich**.
- Bei MEL, die in dTK zulässig aber auch ambulant erbringbar (im KAL enthalten) sind, kann durch die Definition als Basisversorgungsleistung kein Präjudiz für eine intramurale Erbringung abgeleitet werden.
- zu LM-Vorgaben ergänzend: Einhaltung aller im ÖSG zu jeweiligen Fach-/Versorgungsbereichen bzw. Großgeräten angeführte QK
- Bei Erbringung von MEL der Basisversorgung oder von MEL in den Bereichen Diagnostik bzw. nichtchirurgische Therapie an Personen <15 Jahre sind unabhängig von der LM-stat sämtliche ÖSG-Bestimmungen für Kinder/Jugendliche einzuhalten.

In der LM-stat nicht erfasste MEL:

1) MEL bezogen auf Chemotherapien
2) MEL im Bereich der Diagnostik und der Intensivmedizin, Radiologie, Nuklearmedizin (soweit diese kein RFZ erfordern)
3) MEL in Sonderbereichen, definiert gem. LKF-Modell (Bereiche mit tageweiser oder pauschaler Abrechnung)

Leistungsmatrix - stationär 2022

Mindestfallzahlen und -anforderungen - verbindlich

LB: Leistungsbündel von homogenen komplexen medizinischen Leistungen (Kennzeichnung mit Buchstabencode = LB-Code)

MFS: Mindestfallzahlen werden für Bündel komplexer oder risikoreicher medizinischer Leistungen festgelegt, wenn ausreichende wissenschaftliche Evidenz für die qualitative Verbesserung des medizinischen Outcome an KA mit höheren Fallzahlen vorhanden ist. MFS gelten ab dem Jahr des In-Kraft-Tretens der LM-stat. Die Einhaltung der MFS ist jährlich auf Basis des Mittelwerts der 3 vorangegangenen Jahre zu beurteilen.

KA-Standorten, an denen zum Zeitpunkt, ab dem eine MFS in Geltung ist, bereits die von der MFS umfassten Leistungen erbracht werden, die jedoch die MFS im 3-jährigen Durchrechnungszeitraum nicht erreichen, sowie KA-Standorten, an denen ein an MFS gebundenes Leistungsspektrum neu aufgenommen werden soll, kann ggf. vom Landesgesundheitsfonds dann eine zunächst befristete Genehmigung für die Leistungsabrechnung gewährt werden (max. 2 Jahre), wenn im Bundesland ein Bedarf an diesen Leistungen nachgewiesen wird und die Abdeckung des Bedarfs an bestehenden Leistungsstandorten (ggf. auch in einem benachbarten Bundesland) nicht ausreichend gewährleistet werden kann. Von Krankenanstaltenstandorten, an denen ein an MFS gebundenes Leistungsspektrum neu aufgenommen werden soll, kann der Landesgesundheitsfonds in diesem 2-Jahreszeitraum halbjährlich Berichte bezüglich Fallzahlen, Intensivraten, Komplikationen, Mortalitätsraten und Verweildauer zu erbrachten Leistungen einfordern.

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	MFS	Anmerkung
OES	**Ösophaguschirurgie**	**10**	vorrangig in Zentral- und Schwerpunkt-KA
PAN	**Eingriffe am Pankreas**	**10**	
LEB	**Leberchirurgie**	**10**	**MFS verbindlich ab 2017**
ADI	**Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding**	**25**	Adipositas-Chirurgie: nur im Rahmen integrierter prä- und postoperativer Versorgung (intra- und extramural)
ADG	Adipositas-Chirurgie - Gastric Banding; nur an KA-Standorten mit Leistungsbündel ADI	-	
TEA	**Carotis - Thrombendarterektomie**	**20**	A.Carotis-Eingriffe: ZA mit ABT NEU mit SU; QK gemäß ÖSG Kapitel Gefäßchirurgische Versorgung
CAS	Carotis - Stent	-	
DEF	Defibrillator-Versorgung	-	MVS: KARS <u>oder</u> mit Genehmigung des LGF ABT mit mind. 2 FA KAR am KA-Standort und ZA mit KARS (keine neuen Standorte)
IRAD	Interventionelle Radiologie	-	MVS: GCHS <u>oder</u> mit Genehmigung des LGF KA-Standort mit mind. 2 FA RAD bzw. IM-ANG mit Erfahrung in interventionellen Verfahren am KA-Standort und ZA mit GCHS inkl. Vorstellung PatientInnen in Gefäßboard

Leistungsmatrix - stationär 2022

Leistungsangebotsplanung (LAP)

LB: Leistungsbündel von homogenen komplexen medizinischen Leistungen (Kennzeichnung mit Buchstabencode = LB-Code)

LAP-PRW: Leistungsangebotsplanung-Planungsrichtwerte (empfohlene Orientierungswerte) für ausgewählte LB
pro LB: Anzahl Leistungen aus LB/Jahr: Orientierungswert für KA-bezogene Leistungsangebotsplanung auf Basis ökonomischer Kriterien

LB-Code	Leistungsbündel-Bezeichnung	LAP- PRW	Anmerkung
LEB	**Leberchirurgie**	20	
ADI	**Adipositas-Chirurgie exkl. Gastric banding**	50	
TEA	**Carotis - Thrombendarterektomie**	70	
KAR	Herzkatheter-Diagnostik & -Interventionen (Kardiologie-endovaskulär)	KARZ: 1000 KARS: 500	
HCH	Herzchirurgie	500	
TCH	komplexe Eingriffe im Thorax	50	
SZTall	Leistungen der allogenen Stammzelltransplantation	10	LAP-PRW für Kinder < 15a und Erwachsene getrennt
SZTaut	Leistungen der autologe Stammzelltransplantation	10	LAP-PRW für Kinder < 15a und Erwachsene getrennt
AOR	Eingriffe an der Aorta	20	
REK	Eingriffe am Rektum	15	
BRU	Brustkrebsoperationen	BRZ: 150 AP: 50	LAP-PRW pro bettenführender Einheit
GEB	Entbindung	365	QK zu abgestufter Versorgung gemäß ÖSG Kapitel GH
ART	Arthroskopien	-	
GINK	Gynäkologische Eingriffe - Inkontinenz	-	komplexe gynäkologische Eingriffe
GONK	Gynäkologische Eingriffe - Onkologie	-	
HEK	Gynäkologische Eingriffe - Hysterektomie	-	
MAG	Magenoperationen	-	exkl. Adipositas-Chirurgie
NEK	Urologische Eingriffe - Nephrektomie	-	große urologische Eingrifffe
ZEK	Urologische Eingriffe - Zystektomien	-	
RPE	Urologische Eingriffe - Radikale Prostatektomie	-	
WIR	Operationen Wirbelsäule / Bandscheiben	-	pro bettenführender Einheit

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
AA040	Akute Schlaganfallbehandlung auf einer Schlaganfalleinheit (Stroke Unit) (LE=je Aufenthalt)	N	ABT		n. d.					
AA050	Durchtrennung funktioneller Bahnen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA060	Resektion epileptogener Herde (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA070	Funktionelle Hemisphärektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA080	Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung der Großhirnhemisphären (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA090	Entfernung einer intrazerebralen Raumforderung des Balkens und Mittelhirns (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA100	Entfernung einer Raumforderung des Hirnstammes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA110	Entfernung einer intrazerebellären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA120	Implantation einer oder mehrerer subduraler(-n) Streifen- oder Plattenelektrode(-n) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA130	Implantation einer oder mehrerer Foramen-ovale-Elektrode(n) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AA140	Elektrodenimplantation zur Tiefenhirnstimulation, einseitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AA150	Elektrodenimplantation zur Tiefenhirnstimulation, beidseitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AA158	Stereotaktisch geführte Biopsie von Hirngewebe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA160	Stereotaktisch geführte Destruktion von Hirngewebe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AA170	Stereotaktische Radiochirurgie mit Gamma-Einheit (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AA210	Elektrokonvulsionstherapie (EKT) (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
AC020	Anlage eines Ventrikelshunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC030	Revision eines Ventrikelshunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC040	Endoskopische Ventrikulostomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC050	Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Kalotte (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC060	Entfernung von extrazerebralen Tumoren an der Hirnbasis (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC070	Endoskopische Entfernung von Raumforderungen aus dem Ventrikel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AC080	Endonasale Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AC090	Otochirurgische Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AD010	Implantation einer intrakraniellen Drucksonde durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD020	Anlage einer externen Ventrikeldrainage durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD030	Osteoklastische Entlastungskraniotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD040	Entleerung eines Epiduralhämatomes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD050	Entleerung eines Subduralhämatoms durch Bohrlochtrepanation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD060	Entleerung eines Subduralhämatoms durch Kraniotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AD070	Entleerung einer intrazerebralen Blutung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AE010	Teildestruktion des Ganglion trigeminale (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AE020	Rekonstruktion des Nervus facialis (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
AE030	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus opticus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE040	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus facialis (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE050	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression des Nervus trigeminus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AE060	Intrakranielle mikrovaskuläre Dekompression anderer Strukturen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AF010	Entfernung einer intramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AF020	Neurolyse bei Tethered Cord Syndrom (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
AF030	Elektrodenimplantation zur Neuromodulation, 4-polig (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AF040	Elektrodenimplantation zur Neuromodulation, 8-polig (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AF059	Sonstige Operation – Rückenmark/Rückenmarkshäute (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
AG010	Anlage eines lumboperitonealen Shunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
AG020	Entfernung einer epiduralen Raumforderung im Bereich der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	WIR	
AG030	Entfernung einer subduralen extramedullären Raumforderung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG040	Kraniozervikale Erweiterungsplastik der Dura (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
AG050	Verschluss des Rückenmarkskanals (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG060	Verschluss des Rückenmarkskanals und Rekonstruktion des Gewebsdefektes durch plastische Deckung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
AG070	Implantation eines Pumpensystems zur Schmerztherapie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
AH030	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig, nicht wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	ROF		n. d.					
AH031	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig, wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	ROF		n. d.					
AH040	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 8-polig, nicht wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AH041	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 8-polig, wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
AH045	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 16-polig, nicht wiederaufladbar (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AH050	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 16-polig, wiederaufladbar (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AH069	Sonstige Operation – intrakraniell (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AJ010	Einfache Naht peripherer Nerven an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		3					
AJ020	Einfache Naht peripherer Nerven an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		3					
AJ030	Einfache Naht peripherer Nerven an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ040	Interfaszikuläre Naht peripherer Nerven (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ050	Rekonstruktion eines peripheren Nerven mit autologen Transplantaten (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
AJ060	Rekonstruktion eines peripheren Nervenplexus (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS				
AJ070	Dekompression des Nervus medianus – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ080	Dekompression des Nervus medianus – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ085	Dekompression des Nervus medianus – ultraschallgezielt (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ090	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ100	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ110	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ120	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)	J	dTK		3			X		
AJ140	Perkutane Koagulation peripherer Nervenfasern (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
AJ150	Operative Destruktion schmerzleitender Fasern an Nervenwurzeln und Rückenmark (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AJ189	Sonstige Operation – periphere Nerven (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
AK010	Perkutane Koagulation vegetativer Ganglien (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
AK020	Resektion vegetativer Ganglien – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
AK030	Resektion vegetativer Ganglien – endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
AK040	Thorakale oder lumbale Sympathektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
AK050	Thorakale oder lumbale Sympathektomie – thorakoskopisch/laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
AK060	Implantation eines Systems zur Stimulation des Nervus vagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
AN010	Polysomnographie im Schlaflabor (LE=je Behandlungstag)	J	ROF		n. d.					
AN011	Polysomnographie mit Schlafmikrostruktur- und Motorikanalyse (LE=je Aufenthalt)	N	ABT		n. d.					
AP020	Implantation eines Epidural-/Intrathekalkatheters mit Port (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BA039	Sonstige Operation – Lider und Augenbrauen (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
BB010	Rekonstruktion der Tränenwege – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BB039	Sonstige Operation – Tränenapparat (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BC010	Resektion eines Pterygiums (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BD020	Hornhauttransplantation (perforierend, lamellär) (LE=je Seite)	N	ABT		3					
BD030	Implantation von intrakornealen Ringsegmenten (LE=je Sitzung)	N	ABT		3					
BD039	Sonstige Operation – Kornea (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BE010	Glaukomoperation (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BE020	Anlage eines Kammerwassershunts (LE=je Seite)	J	ROF		4					
BE039	Sonstige Operation – Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BF010	Intrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF020	Extrakapsuläre Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BF049	Sonstige Operation – Linse (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BG011	Laserkoagulation der Retina (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BG020	Photodynamische Therapie der Makula (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
BG030	Intravitreale Injektion mit anti-VEGF (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BG031	Intravitreale Einbringung von medikamentenfreisetzenden Implantaten bei Makulaödem/-degeneration (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
BG038	Vordere Vitrektomie (LE=je Seite)	J	dTK		3					
BG040	Vitrektomie ohne Endotamponade (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG060	Retinotomie, Retinektomie (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG070	Fixation der Netzhaut durch eindellende Maßnahmen (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BG080	Totalresektion der Choroidea (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE		X		
BG090	Brachytherapie am Auge mit chirurgischer Fixation des Applikators (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
BG109	Sonstige Operation – Retina, Glaskörper, hinterer Augenabschnitt (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BG560	Retinale Exokryokoagulation (LE=je Seite)	J	dTK		3					
BH010	Bulbusnaht (LE=je Seite)	N	ROF		3					
BH020	Silikonölentfernung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BH030	Intraokulare Fremdkörperentfernung (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
BH040	Eviszeration des Bulbus (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
BH050	Enukleation des Bulbus ohne Prothese (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
BH060	Enukleation des Bulbus mit Prothese (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
BH079	Sonstige Operation – Augapfel (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BJ010	Naht der Augenmuskeln (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BJ020	Korrekturoperation an den geraden Augenmuskeln (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BK010	Teilresektion der Orbita (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE	X		
BK020	Exenteration der Orbita (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
BK039	Sonstige Operation – Orbita (LE=je Seite)	N	ROF		4					
BZ010	Rekonstruktion eines Auges (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)	J	dTK		4					
CA020	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel (LE=je Seite)	N	ROF		3					
CA030	Replantation der Ohrmuschel (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CA040	Resektion am äußeren Gehörgang (LE=je Seite)	J	dTK		4			X		
CA050	Gehörgangsplastik (LE=je Seite)	N	ROF		3			X		
CA069	Sonstige Operation – äußeres Ohr (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
CB010	Paracentese (LE=je Seite)	J	dTK		4					
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
CB030	Tympanoplastik mit Kettenrekonstruktion (LE=je Seite)	N	ROF		4					
CB040	Stapesplastik (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CB050	Revision des Mastoids (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
CB060	Radikale Resektion des Schläfenbeines (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X		
CB070	Implantation eines elektronischen Mittelohrimplantates (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CB089	Sonstige Operation – Mittelohr (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
CC010	Resektion einer Raumforderung am inneren Gehörgang (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS			
CC020	Labyrinthektomie (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC030	Dekompression oder Drainage des Saccus endolymphaticus (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC040	Verschluß einer perilymphatischen Fistel (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE	UE			
CC050	Implantation eines Cochlearimplantates (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CC069	Sonstige Operation – Innenohr (LE=je Seite)	N	ABT		3					
DA030	Invasive Abklärung kardialer Vitien (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DA040	Myokardbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	IS		KAR	
DA060	Ballonatrioseptostomie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DA070	Resektion eines Herzventrikelaneurysmas (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA080	Perkutaner Verschluss von Defekten des intrakardialen Septums (ASD, VSD) (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DA090	Resektion eines intracavitären Herztumors (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA100	Korrektur angeborener Herzfehler ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA110	Korrektur angeborener Herzfehler mit Herzlungenmaschine (isolierter ASD, isolierter VSD) (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA120	Korrektur angeborener komplexer Herzfehler mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA130	Perkutane transluminale septale Myokardablation (PTSMA) (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DA140	Transaortale subvalvuläre Myektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DA150	Korrektur erworbener (akuter) Defekte der Herzsepten mit HLM (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB010	Perkutane Valvuloplastie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB020	Implantation einer Pulmonalklappe – perkutan (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB025	Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB026	Ersatz der Aortenklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DB030	Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB040	Rekonstruktion der Mitralklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB050	Rekonstruktion der Trikuspidalklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB055	Rekonstruktion der Pulmonalklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB060	Ersatz der Aortenklappe mit pulmonalem Autograft (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB070	Ersatz der Aortenklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB080	Ersatz der Aortenklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB082	Ersatz der Aortenklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB090	Ersatz der Mitralklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB100	Ersatz der Mitralklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB102	Ersatz der Mitralklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB110	Ersatz der Trikuspidalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB120	Ersatz der Trikuspidalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB122	Ersatz der Trikuspidalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB130	Ersatz der Pulmonalklappe mit stentloser Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB140	Ersatz der Pulmonalklappe mit gestenteter Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DB142	Ersatz der Pulmonalklappe mit künstlicher mechanischer Klappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC010	Perikardfensterung – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC020	Perikardfensterung – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DC030	Perikardektomie ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DC040	Perikardektomie mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DD010	Katheterangiographie der Koronargefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD020	Intrakoronare Druckmessung ("pressure wire") (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	n. d.		UE			
DD030	Intrakoronare Bildgebung (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	n. d.		UE			
DD040	Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD050	Implantation eines Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD060	Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DD070	Rotationsangioplastie der Koronargefäße (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD075	Perkutane transluminale Lithotripsie einer Koronararterie (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD080	Intrakoronare Thrombusaspiration (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD090	PTCA mit Cutting Balloon (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD100	Perkutane transluminale Atherektomie einer Koronararterie (LE=je Applikation)	N	RFZ	KARZ&HCH	n. d.		IS		KAR	
DD110	Distale Protektion bei koronaren Interventionen (LE=je Gefäß)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	
DD120	Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD130	Anlage eines koronaren Einfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD140	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD150	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD160	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD170	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit arteriellem Freegraft mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD180	Anlage eines koronaren Einfachbypasses ohne Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DD190	Anlage eines koronaren Mehrfachbypasses mit Herzlungenmaschine – minimalinvasiv (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	n. d.		IS		HCH	
DE010	Kardioversion mit externem Kardioverter in Narkose (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS				
DE020	Anlage eines temporären intrakardialen Schrittmachers (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DE030	Diagnostische Ventrikelstimulation (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE040	Katheteruntersuchung des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE050	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE060	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE062	Chirurgische Ablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Pulmonalvenen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DE064	Katheterablation des kardialen Reizleitungssystems im Bereich der Ventrikel (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		KAR	
DE070	Implantation eines kardialen Monitors (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DE071	Implantation eines kardialen Monitors, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DE080	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE081	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE090	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE091	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE100	Implantation eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE110	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE111	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DE112	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators, subkutane Elektroden (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE120	Implantation eines automatischen Kardioverter-Defibrillators mit kardialer Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE130	Wechsel kardialer Schrittmachersonden (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DE132	Transvenöse Extraktion kardialer Schrittmachersonden (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	UE			
DE140	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE141	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE150	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
DE151	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
DE160	Aggregatwechsel bei einem System zur kardialen Resynchronisationstherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE170	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE171	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DE180	Aggregatwechsel bei einem automatischen Kardioverter-Defibrillator mit kardialer Resynchronisationsfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE		DEF	
DF010	Rechtsherzkatheteruntersuchung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
DF020	Katheterangiographie der Pulmonalarterien (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS				
DF025	Katheterangiographie und perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Pulmonalarterie (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
DF030	Katheterangiographie und lokale Lyse der Pulmonalarterie (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
DF050	Embolektomie der Pulmonalarterien ohne Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH&GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DF060	Embolektomie der Pulmonalarterien mit Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH&GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG010	Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS				
DG020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Aorta (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
DG030	Implantation eines Stentgrafts – Aorta thorakal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG040	Implantation eines Stentgrafts – Aorta abdominal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG042	Implantation eines gefensterten Stentgrafts – Aorta abdominal para-/suprarenal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG050	Implantation eines Stentgrafts – Aortenbifurkation (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG060	Implantation einer intraaortalen Ballonpumpe (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DG070	Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz/-rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG080	Rekonstruktion der Aorta ascendens ohne Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG090	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG100	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Aortenklappenersatz in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG110	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG120	Rekonstruktion der Aorta ascendens mit Rekonstruktion der Aortenklappe in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG130	Partielle Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG140	Totale Rekonstruktion des Aortenbogens in Kreislaufstillstand (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DG150	Rekonstruktion der Aorta thoracica descendens mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG160	Rekonstruktion der Aorta thorakoabominalis mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG170	Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG180	Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DG190	Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Gefäßinterponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DH030	Perkutane Implantation eines Kavaschirms (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DH040	Implantation eines Langzeit-Zentralvenenkatheters mit/ohne Port (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
DH050	Rekonstruktion der Vena cava (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
DL030	Kurzfristige Kreislaufunterstützung mit Zentrifugalpumpe oder axialer Flusspumpe (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL041	Implantation eines parakorporalen univentrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL042	Implantation eines parakorporalen biventrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL051	Implantation eines intrakorporalen univentrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DL052	Implantation eines intrakorporalen biventrikulären Systems zur langfristigen Herzunterstützung (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	
DZ030	Perkutaner Verschluss eines offenen Ductus arteriosus Botalli (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DZ040	Perkutaner Verschluss von aortopulmonalen, atriopulmonalen, arteriovenösen oder venovenösen Kollateralgefäßen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
DZ050	Stentimplantation in Pulmonalgefäße oder einen offenen Ductus arteriosus Botalli (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
DZ060	Naht einer Verletzung des Herzens (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
DZ070	Implantation des Herzens (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
DZ080	Implantation von Herz und Lunge (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
DZ099	Sonstige Operation – Herz und herznahe Aorta (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
EA020	Intravaskuläres Coiling intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EA030	Clippung eines intrakraniellen Aneurysmas (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EA040	Entfernung eines intrakraniellen Angiomes (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
EA050	Perkutane transluminale Thrombektomie intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EA060	Chirurgische Revaskularisation intrakranieller Arterien (extra-intrakranieller Bypass) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB010	Katheterangiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
EB020	Katheterangiographie und lokale Thrombolyse kranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB021	Katheterangiographie und lokale Spasmolyse kranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
EB022	Katheterembolisation – kranielle Gefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EB030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – extrakranielle Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		CAS	
EB040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – extrakranielle Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		CAS	
EB050	Arteriennaht – extrakranielle Gefäße des Kopfes und des Halses (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
EB060	Rekonstruktion der Arteria carotis (Thrombendarterektomie, Gefäßinterponat) (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		**TEA**	**20**
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	n. d.		1	IS	UE			
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC030	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC040	Katheterembolisation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EC050	Arteriennaht – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	J	ROF		1	IS	UE			
EC061	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Thorax (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	UE			
EC062	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – obere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EC070	Chirurgische Revaskularisation von Arterien der oberen Extremität, des Thorax (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EC080	Transposition der Arteria Subklavia (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
ED008	Katheterangiographie – Spinalgefäße (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	n. d.		1	IS	UE			
ED020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ED030	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
ED040	Chirurgische Revaskularisation einer Viszeralarterie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
ED050	Katheterembolisation – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)	N	n. d.		n. d.		UE			
ED056	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED057	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Iliocavale Venen (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED058	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckenarterien (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED060	Katheterembolisation – Beckenarterien (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
ED070	Arteriennaht – Abdomen, Becken (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
ED080	Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie ohne Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
ED091	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Abdomen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	UE			
ED092	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – Becken (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
ED100	Chirurgische Revaskularisation einer Beckenarterie mit Prothese (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	n. d.		UE			
ED110	Chirurgische Revaskularisation einer Nierenarterie (LE=je Seite)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
EF010	Katheterangiographie – untere Extremität (LE=je Seite)	N	n. d.		1	IS	UE			
EF020	Katheterembolisation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF031	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF050	Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		1	IS	UE			
EF060	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF070	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF080	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF090	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF100	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF110	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF120	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF130	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Gefäßinterponat (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF140	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Kunststoff (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EH010	Implantation eines abdomino- oder pleurovenösen Shunts (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EH020	Ligatur der Vena testicularis – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
EH030	Ligatur der Vena testicularis – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
EJ010	Lebervenenkatheter und indirekte Pfortaderdruckmessung ohne Leberbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EJ020	Lebervenenkatheter und indirekte Pfortaderdruckmessung mit Leberbiopsie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
EJ030	Anlage eines transjugulären portosystemischen Shunts (TIPS) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
EJ040	Anlage einer portosystemischen Anastomose (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
EK030	Endoskopische Dissektion der Perforansvenen (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EK035	Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK040	Revision des Hiatus saphenus bei Rezidiv-Varikose (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK050	Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
EK060	Rekonstruktion einer Becken- oder Oberschenkelvene (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
EK079	Sonstige Operation – Venen (LE=je Seite)	J	dTK		3					
EP010	Katheterangiographie mit lokaler Lyse an peripheren Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
EP020	Perkutane transluminale Embolektomie, Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung (exkl. intrakranielle Gefäße) (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		IRAD	
EP030	Perkutane transluminale Rekanalisation, andere Verfahren (exkl. intrakranielle Gefäße) (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	IS		IRAD	
EP040	Arterielle Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EP050	Implantation von Kathetern zur arteriellen regionalen Chemotherapie (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS				
EP069	Sonstige Operation – Arterien (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
EQ010	Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite)	N	ROF		1	IS	UE			
EQ020	Verschluss einer arterio-venösen Fistel (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EZ010	Katheterangiographie arteriovenöser Shunts (LE=je Sitzung)	N	n. d.		2	IS	UE			
EZ020	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts ohne Kunststoff (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	IS				
EZ030	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts mit Kunststoff (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	IS				
EZ040	Thrombektomie eines Dialyseshunts (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS				
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
FB010	Thymektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FB020	Thymektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC018	Entfernung des Sentinellymphknotens (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
FC020	Regionale Lymphadenektomie als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
FC030	Selektive zervikale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE		X		
FC040	Radikale zervikale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC060	Radikale supraklavikuläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC070	Radikale axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC080	Radikale mediastinale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
FC090	Radikale paraaortale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC100	Retroperitoneale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC110	Radikale retroperitoneale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
FC120	Radikale paragastrale Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC130	Radikale pelvine Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC140	Radikale pelvine Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
FC150	Radikale inguinale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS		X		
FC169	Sonstige Operation – Lymphknoten, Lymphgefäße (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FC170	Lymphovenöse Anastomosen (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
FC180	Vaskularisierter Lymphknotentransfer (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
FF020	Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF030	Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF040	Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
FF050	Splenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
FF060	Splenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
FZ010	Verabreichung von Spenderlymphozyten nach allogener Stammzelltransplantation – unverwandter Spender (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ020	Therapie der Graft versus Host-Disease auf einer KMT-Nachsorgestation ohne spezifische Medikamente (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
FZ030	Therapie der Graft versus Host-Disease auf einer KMT-Nachsorgestation mit spezifischen Medikamenten (Antilymphozytenglobulin/monoklonale Antikörper) (LE=je Aufenthalt)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ040	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – ohne Purging (LE=je Mobilisierungszyklus)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS			
FZ050	Gewinnung von Stammzellen aus Knochenmark/Blut – mit Purging (LE=je Mobilisierungszyklus)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS			
FZ060	Autologe Stammzelltransplantation (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/aut	1	IS	IS		SZaut	
FZ070	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ080	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ090	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – bei Zukauf eines Implantats (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ100	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – bei Zukauf eines Implantats (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ101	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Knochenmark/Blut (LE=je vollständige Stammzelltransplantation)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ102	Einsatz von zugekauften blutbildenden Stammzellen aus Nabelschnurblut (LE=je single pack)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
FZ120	Verabreichung von modifizierten T-Zellen mit chimärischem Antigen-Rezeptor (CAR) (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZall	
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GA050	Plastische Rekonstruktion des Rhinopharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS			
GA069	Sonstige Operation – Nase (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB030	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GB059	Sonstige Operation – Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
GC010	Resektion von Raumforderungen am Epipharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE		X		
GD010	Glottiserweiterung (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
GD020	Medialisation der Stimmlippen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
GD035	Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
GD050	Teilresektion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
GD060	Totalresektion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
GD070	Erweiterte Resektion des Pharynx und Larynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X		
GD080	Rekonstruktion des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GD090	Korrektur angeborener Defekte des Larynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
GD109	Sonstige Operation – Larynx (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
GE020	Therapeutische Lavage der Lunge (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GE030	Endoskopische Resektion an Trachea und Bronchien (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GE040	Endoskopische Stentimplantation – Trachea, Bronchien (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
GE050	Resektion der Trachea – zervikal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
GE060	Resektion der Trachea – transthorakal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GE070	Resektion der Trachealbifurkation (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GE089	Sonstige Operation – Trachea (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
GF025	Umstieg von thorakoskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF030	Thorakoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF040	Thorakoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
GF045	Thorakotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
GF050	Thorakotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GF060	Rethorakotomie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GF065	Rethorakoskopie nach operativem Eingriff (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
GF070	Keilresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF080	Keilresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1		IS	X		
GF091	Anatomische Segmentresektion der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF092	Anatomische Segmentresektion der Lunge – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF100	Volume Reduction der Lunge – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF110	Volume Reduction – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF120	Lobektomie oder Bilobektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF130	Lobektomie oder Bilobektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF141	Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF142	Lobektomie mit Bronchusmanschettenresektion – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF150	Lobektomie mit Bronchus- und Gefäßmanschettenresektion (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF160	Erweiterte Pneumektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF170	Intraperikardiale Pneumektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF181	Extraperikardiale Pneumektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF182	Extraperikardiale Pneumektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GF190	Implantation der Lunge (LE=je Seite)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
GF209	Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
GF210	Implantation von Ventilen zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GF220	Implantation von Coils zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GG010	Pleurektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GG015	Pleurektomie – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
GG020	Pleurale Dekortikation – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
GG040	Erweiterte Pleurektomie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GH010	Resektion mediastinaler Raumforderungen – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GH020	Resektion mediastinaler Raumforderungen – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS	X	TCH	
GL010	Implantation eines Zwerchfellschrittmachers (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	n. d.		IS		TCH	
GL020	Aggregatwechsel eines Zwerchfellschrittmachers (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	n. d.		IS		TCH	
GL060	Implantation eines Systems zur extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)	J	ROF		3			X		
HA020	Resektion im Bereich der Mundhöhle und der Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE	X		
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
HA040	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HA050	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HA069	Sonstige Operation – Mundhöhle (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HC010	Teilresektion der Parotis (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE		X		
HC020	Resektion der Parotis mit Erhaltung des N. facialis (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE		X		

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HC030	Resektion der Parotis mit autologer Nerventransplantation (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE		X		
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC050	Exstirpation der Glandula submandibularis (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC069	Sonstige Operation – Speicheldrüsen (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HC080	Endoskopische Extraktion oder Fragmentation eines Speichelsteines (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
HD020	Endoskopische Schwellendurchtrennung mit Laser (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
HD030	Pharyngotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
HD040	Myotomie des Muskulus constrictor pharyngis (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HD050	Transzervikale Resektion eines Pharynxdivertikels (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HD060	Resektion von Raumforderungen am Oro-/Hypopharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS		X		
HD070	Teilresektion des Pharynx (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HD080	Teilresektion des Pharynx mit Rekonstruktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HD090	Velopharynxplastik (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.		UE			
HD100	Uvulo-Palato-Pharyngealplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
HD111	Exzision einer Halsfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HD112	Exzision einer Halszyste (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HD129	Sonstige Operation – Pharynx, Tonsillen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HE022	Schleimhautabtragung (submuköse Resektion, Radiofrequenzablation, PDT) am distalen Ösophagus bei höhergradiger Dysplasie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HE025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HE040	Naht, Übernähung am Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE050	Sperroperation des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HE060	Sperroperation des Ösophagus – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HE070	Myotomie am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE080	Myotomie am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HE090	Exzision am Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HE100	Exzision am Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HE110	Resektion des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE120	Resektion des Ösophagus – laparoskopisch/thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE130	Resektion des Ösophagus – abdomino-thorakal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**OES**	**10**
HE140	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HE145	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Ösophagus – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HE169	Sonstige Operation – Ösophagus (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HF022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Magen (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HF025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Stentimplantation – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HF030	Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HF040	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HF050	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF070	Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF080	Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HF090	Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF100	Proximale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF110	Proximale Magenresektion mit Dünndarminterponat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF120	Atypische Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF130	Atypische Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF140	Distale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF150	Distale Magenresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF160	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HF170	Distale Magenresektion mit Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF180	Subtotale oder totale Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF190	Subtotale oder totale Magenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF200	Korrekturoperation des operierten Magens (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF210	Erweiterte Magenresektion mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	
HF220	Sleeve Gastrektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF230	Sleeve Gastrektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF240	Magenbypass – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF250	Magenbypass – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF254	Biliopankreatische Diversion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF255	Biliopankreatische Diversion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS		**ADI**	**25**
HF260	Gastric banding – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		ADG	
HF270	Gastric banding – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		ADG	
HF280	Korrektur angeborener Fehlbildungen des Magens und Duodenums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HF290	Pylorotomie bei Pylorushypertrophie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF300	Pylorotomie bei Pylorushypertrophie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF311	Pyloroplastik – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF312	Pylorusresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF321	Pyloroplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF322	Pylorusresektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HF330	Partielle Duodenalresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HF349	Sonstige Operation – Magen, Duodenum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HG025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HG100	Anlage eines ileoanalen Pouches (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HG110	Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HG120	Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HG130	Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HG140	Implantation des Dünndarmes (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	n. d.		IS			
HG150	Korrektur von Fehlbildungen des Dünndarms (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HG169	Sonstige Operation – Dünndarm (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE				
HH022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HH023	Endoskopische Vollwandresektion (EFTR) – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
HH025	Endoskopische radiologisch kontrollierte Stentimplantation – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HH040	Appendektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HH050	Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HH060	Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HH070	Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HH080	Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH090	Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH120	Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH130	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HH140	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HH150	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HH160	Subtotale oder totale Resektion des Kolons – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HH170	Proktokolektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HH180	Proktokolektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HH190	Intestinale Dekompression des Kolons (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
HH210	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS				
HH220	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HH230	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HH240	Intestinale Rekonstruktion bei endständiger Kolostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HH250	Korrektur von Fehlbildungen des Kolons (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HH269	Sonstige Operation – Kolon (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HJ010	Rektopexie ohne Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
HJ020	Rektopexie ohne Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE	X		
HJ030	Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HJ040	Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
HJ060	Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ070	Resektion des Rektums ohne totale mesorektale Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ080	Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ090	Resektion des Rektums mit totaler mesorektaler Exzision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ100	Abdomino-perineale Rektumexstirpation – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ110	Abdomino-perineale Rektumexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	REK	
HJ120	Korrektur von Fehlbildungen des Rektums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HJ139	Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HK010	Inzision bei anorektalem Abszess (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK020	Hämorrhoidektomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK030	Exzision einer Analfissur (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK040	Sanierung einer Analfistel mit Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HK050	Sanierung einer Analfistel ohne Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HK060	Anale Rekonstruktion bei Inkontinenz (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HK070	Korrektur einer Fehlbildung des Anus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HK089	Sonstige Operation – Anus (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
HL010	Radiofrequenzablation von primären Lebermalignomen/Lebermetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
HL020	Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	IS			
HL031	Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HL032	Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL041	Enukleation, Resektion oberflächlicher einzelner Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HL042	Segmentresektion, Enukleation, Resektion multilokulärer Leberläsionen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL045	Zentrale Leberresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL050	Hemihepatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**LEB**	**10**
HL060	Implantation der Leber (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS			
HL079	Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HM010	Retrograde Cholangioskopie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HM020	Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HM040	Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HM060	Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP) (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HM070	Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HM080	Implantation eines permanenten Metallstents in die Gallenwege im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
HM090	Endoskopische photodynamische Therapie – Gallenwege (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
HM091	Endobiläre Radiofrequenzablation (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1		IS			
HM100	Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HM110	Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HM120	Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE	X		
HM130	Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
HM140	Biliodigestive Anastomose – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
HM150	Biliodigestive Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE	X		
HM160	Korrektur von Fehlbildungen der Gallenblase und Gallenwege (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HN010	Nekrosektomie des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HN020	Nekrosektomie des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HN030	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN040	Exstirpation eines endokrin aktiven Tumors des Pankreas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN050	Pankreasteilresektion links – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN060	Pankreasteilresektion links – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN070	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Pylorus (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN080	Pankreasteilresektion rechts mit Erhaltung des Duodenums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN090	Totale Pankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN100	Partielle Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN110	Erweiterte Duodenopankreatektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN120	Pankreatiko – digestive Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	**PAN**	**10**
HN130	Implantation des Pankreas (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	n. d.		IS			
HN149	Sonstige Operation – Pankreas (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HP010	Laparotomie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP020	Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP025	Umstieg von laparoskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP030	Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE			
HP040	Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP050	Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP060	Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
HP070	Relaparotomie und Anlage/Wechsel einer intraabdominellen Vakuumversiegelung (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
HP080	Korrektur einer intestinalen Malrotation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HP090	Radikale Peritonektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HP100	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
HP119	Sonstige Operation – Peritoneum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
HP190	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
HZ010	Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE	UE			
HZ015	Endoskopische Varizenligatur/Koagulation von Gefäßektasien am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		3	UE	UE			
HZ020	Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
HZ030	Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	n. d.		2	UE				
HZ040	Anlage/Wechsel eines Systems zur endoluminalen Vakuumtherapie im Gastrointestinaltrakt (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JA021	Perkutane thermische Ablation von Nierentumoren (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JA030	Nierennaht (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA040	Nephropexie – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA050	Nephropexie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA060	Marsupialisation einer Nierenzyste – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JA070	Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA080	Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA090	Nephrektomie mit Autotransplantation (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE	X		
JA100	Nephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JA110	Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JA120	Erweiterte Teilnephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE	X	NEK	
JA130	Erweiterte Teilnephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA140	Erweiterte Nephrektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA150	Erweiterte Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA161	Heminephroureterektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA162	Heminephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA171	Nephroureterektomie – offen (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA172	Nephroureterektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	IS	X	NEK	
JA180	Implantation einer Niere (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS		NEK	
JA199	Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE			NEK	
JB010	Perkutane Nephrolitholapaxie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n.d.					
JB030	Nierenbeckenplastik – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
JB040	Nierenbeckenplastik – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
JC030	Ureterorenoskopie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JC040	Endoskopische Lithotripsie/Extraktion eines Uretersteines (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JC050	Implantation eines permanenten metallischen Stents – Ureter (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JC060	Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JC080	Ureterolyse – offen (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JC090	Ureterolyse – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
JC100	Ureteranastomose (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE	X		
JC110	Ureterozystoneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC120	Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC130	Verschluss der Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE	X		
JC140	Intramurale Verlagerung des Harnleiters (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
JC150	Ureterersatz (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		IS	X		
JC160	Inzision einer Ureterozele (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
JC170	Ureterozystoneostomie und Resektion eines Megaureter (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE			
JC180	Ureterozystoneostomie und Resektion einer Ureterozele (LE=je Seite)	N	ABT		2	IS	UE			
JC199	Sonstige Operation – Ureter (LE=je Seite)	J	dTK		2	UE				
JD010	Transurethrale Resektion der Blase (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
JD020	Naht der Harnblase (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JD030	Zystotomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
JD040	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD050	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD060	Zystektomie, Zystoprostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X	ZEK	
JD070	Zystektomie, Zystoprostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS	X	ZEK	
JD080	Blasenaugmentation – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
JD100	Blasenersatz mit Darm (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS	X	ZEK	
JD110	Implantation einer Sphinkterprothese (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS				
JD130	Exzision einer Urachusfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
JD140	Verschluss einer Harnblasenfistel (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
JD150	Verschluss einer Blasenekstrophie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS		X		
JD169	Sonstige Operation – Harnblase (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
JE010	Strikturresektion und Anastomose der Urethra (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JE020	Urethrektomie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JE030	Rekonstruktion der Urethra (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JE040	Faszienzügelplastik der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JE050	Schlingensuspension der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JE051	Schlingensuspension der Urethra beim Mann (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JE069	Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JF010	Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
JF029	Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS				
JG010	Permanente Implantation von radioaktiven Seeds zur Behandlung des frühen Prostatakarzinoms (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JG015	Photoselektive Laservaporisation der Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JG020	Transurethrale Resektion der Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JG030	Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.		UE			
JG040	Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JG050	Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG060	Radikale Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG070	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG080	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	RPE	
JG099	Sonstige Operation – Prostata (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JH010	Exploration mit Fixierung des Hodens ohne Verlagerung (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH020	Exploration mit Verlagerung und Fixierung des Hodens (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH030	Autotransplantation des Hodens und mikrochirurgische Anastomose (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
JH040	Offene Exploration des Hodens mit Exzision (LE=je Sitzung)	J	dTK		4			X		
JH050	Teilresektion des Hodens (LE=je Sitzung)	J	dTK		4			X		
JH060	Ablatio testis über skrotalen Zugang (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH070	Ablatio testis über inguinalen Zugang (LE=je Sitzung)	J	ROF		4			X		
JH080	Implantation einer Hodenprothese (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH090	Vasektomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JH100	Durchtrennung der Vasa Spermatica – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JH110	Anastomosierung des Samenleiters (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH130	Penisteilamputation (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
JH140	Penisamputation (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.			X		
JH150	Emaskulation (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JH160	Penisrevaskularisation bei erektiler Dysfunktion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JH170	Plastische Rekonstruktion des Penis (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JH180	Korrektur des Penis bei Epispadie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JH190	Korrektur des Penis bei Hypospadie, Divertikel, Fistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
JH200	Implantation einer semirigiden Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH210	Implantation einer hydraulischen Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JH229	Sonstige Operation – Hoden, Nebenhoden, Samenwege, Penis, Skrotum (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JJ006	Salpingotomie – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ008	Salpingotomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ010	Teilentfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ020	Teilentfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE		X		
JJ030	Entfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE		X		
JJ040	Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE		X		
JJ050	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JJ060	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JJ070	Detorsion und Pexie des Ovars – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
JJ080	Detorsion und Pexie des Ovars – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JJ090	Evertierung des distalen Tubenendes – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JJ100	Evertierung des distalen Tubenendes – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
JJ110	Anastomosierung der Tuben – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JJ120	Anastomosierung der Tuben – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE				
JJ139	Sonstige Operation – Ovarien, Tuben, Adnexe (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JK010	Hysteroskopische Entfernung von Uterusgewebe (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK020	Konisation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK030	Curettage (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK040	Ablation des Endometriums (nicht hysteroskopisch) (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JK050	Hysteropexie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK060	Myomentfernung – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK070	Hysteropexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JK080	Myomentfernung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JK090	Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK095	Radikale vaginale Trachelektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK101	Laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie (LAVH) (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK102	Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK110	Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK120	Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				HEK	
JK130	Laparoskopisch assistierte radikale vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK140	Erweiterte abdominale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK150	Erweiterte vaginale Hysterektomie mit Entfernung der Parametrien (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GONK	
JK160	Korrektur von Fehlbildungen des Uterus (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE			
JK179	Sonstige Operation – Uterus (inkl. Cervix) (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
JL010	Kolpektomie (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE			
JL020	Kolposuspension, Kolpopexie – vaginal (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL030	Kolposuspension, Kolpopexie – abdominal (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL040	Kolposuspension, Kolpopexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL050	Kolporrhaphie (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JL060	Verschluss einer Scheidenfistel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JL070	Neubildung/plastische Rekonstruktion von Vulva und Vagina (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JL089	Sonstige Operation – Vagina (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JM010	Suspensionsplastik des Beckenbodens (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.				GINK	
JM020	Radikale Vulvektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X	GONK	
JM039	Sonstige Operation – Vulva, Perineum (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
JN010	Cerclage (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN030	Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		GEB	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN050	Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.		UE		GEB	
JN060	Naht einer Uterusruptur (LE=je Sitzung)	N	n. d.		n. d.		UE			
JN079	Sonstige Operation – Geburt (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JP010	Plazentapunktion, Chorionzottenbiopsie, Nabelschnurpunktion (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JP020	Amniozentese – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					
JP030	Therapeutischer Eingriff an Plazenta, Chorion, Amnion, Fruchtwasser, Nabelschnur (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JP031	Fetoskopische Ablation fetaler Gefäßanastomosen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JP032	Intrauterine Nabelschnurokklusion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JQ010	Fetoskopie (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JQ020	Therapeutische Eingriffe am Feten (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JZ010	Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung)	J	ROF		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
KA010	Partielle oder totale Hypophysektomie – transkraniell (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
KA020	Partielle oder totale Hypophysektomie – transsphenoidal (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
KC030	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod ohne vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
KC040	Radionuklidtherapie mit hoch dosiertem Jod ohne vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC050	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod mit vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC060	Radionuklidtherapie mit hochdosiertem Jod mit vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
KC070	Partielle Thyreoidektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
KC080	Partielle Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X		
KC090	Totale Thyreoidektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE	X		
KC100	Totale Thyreoidektomie mit Sternotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE	X		
KC110	Totale Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE	X		
KC120	Erweiterte Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KD020	Parathyreoidektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	IS	UE	X		
KD030	Parathyreoidektomie – endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KD040	Parathyreoidektomie mit Autotransplantation (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KE010	Adrenalektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	IS	X		
KE030	Adrenalektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	IS	X		
KH019	Sonstige Operation – endokrine Drüsen (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				
LA010	Hebung einer Impressionsfraktur des Schädeldaches (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA020	Exzision einer extraduralen Raumforderung am Schädelknochen ohne Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA030	Exzision einer extraduralen Raumforderung am Schädelknochen mit Duraplastik (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LA040	Rekonstruktion von Defekten des Gehirnschädels mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
LA050	Rekonstruktion des Gehirnschädels mit einfachem Implantat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA060	Rekonstruktion von Defekten des Gehirnschädels mit CAD-Implantat (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA070	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels ohne frontobasalen Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA071	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit resorbierbarem Osteosynthesematerial ohne frontobasalen Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA080	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit frontobasalem Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA081	Nahtresektion und Umformung des Gehirnschädels mit resorbierbarem Osteosynthesematerial mit frontobasalem Vorschub (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA090	transkranieller Eingriff zur Korrektur von kraniofazialen Deformitäten (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA100	Einfache Osteotomie am Oberkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA110	Osteotomie im Bereich Le Fort II, Le Fort III (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS	UE			
LA120	Mehrfache Osteotomie am Oberkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA130	Kombinierte Osteotomien am Ober- und Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA135	Osteotomie am Ober-/Unterkiefer mit Implantation eines Endodistraktors (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA140	Rekonstruktion der Orbitawand (LE=je Seite)	N	ROF		2	IS	UE			
LA150	Osteosynthese einer Stirnbeinfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA160	Osteosynthese einer lateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA170	Osteosynthese einer zentralen oder zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LA180	Osteosynthese kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE	UE			
LA190	Rekonstruktion von Defekten des Gesichtsschädels mit patientenspezifischen Implantaten (PSI) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LA199	Sonstige Operation – Gehirnschädel und Dura (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	IS				
LB010	Einfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB020	Mehrfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB030	Osteosynthese einer einfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB040	Osteosynthese einer mehrfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB050	Osteosynthese einer Gelenksfortsatzfraktur des Unterkiefers (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB055	Arthroskopische Operation des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
LB060	Resektion des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB070	Arthroplastik des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	ROF		2	UE				
LB080	(aufbauende) Alveolarkammplastik (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
LB100	Implantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LB110	Explantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LB120	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kiefergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n.d.	UE	UE			
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
LD010	Skalenotomie mit Rippenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
LD020	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – ventral (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		WIR	
LD030	Dekompression einer zervikalen Nervenwurzel – dorsal (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE		WIR	
LD040	Implantation einer zervikalen Bandscheibenprothese (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LD051	Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule (LE=je Etage)	N	ABT		2	IS	UE		WIR	
LG010	Resektion eines Sakralteratoms mit intraabdominalem Anteil (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LG020	Arthrodese des Iliosakralgelenks (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LH010	Perkutane Volumenreduktion der Bandscheibe (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.				WIR	
LH020	Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
LH021	Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
LH030	Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS			WIR	
LH040	Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS			WIR	
LH051	Resektion und Ersatz eines Wirbelkörpers (LE=je Wirbelkörper)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH060	Mikroskopisch transspinale, bilaterale Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH070	Ventrale Verblockung der Wirbelsäule mit Knochenmaterial (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH071	Cageimplantation an der Wirbelsäule (LE=je Etage)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH080	Dynamische interspinöse Stabilisierung der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH081	Osteosynthese an den Facettengelenken/der Lamina (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
LH091	Osteosynthese an der thorakolumbalen Wirbelsäule (Pedikel/Wirbelkörper) (LE=je Etage)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH095	Pedikelsubtraktionsosteotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH110	Langstreckige Osteosynthese an der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH120	Langstreckige Korrekturoperation an der Wirbelsäule bei Skoliose (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH130	Implantation wachstumslenkender Magnetstäbe bei Wirbelsäulendeformität im Wachstumsalter (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE	UE		WIR	
LH199	Sonstige Operation – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	N	ABT		KOZ	UE				
LJ010	Sternumresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LJ020	Thorakoplastik (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ030	Korrektur angeborener Fehlbildungen der Thoraxwand – offen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ040	Korrektur angeborener Fehlbildungen der Thoraxwand – thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS		TCH	
LJ050	Osteosynthese der Rippen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
LJ059	Sonstige Operation – Thorax, Thoraxwand (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE				

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LJ060	Osteosynthese des Sternums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LL010	Skalenotomie ohne Rippenresektion (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
LM010	Naht einer Zwerchfellruptur – offen (LE=je Sitzung)	J	ROF		1	IS	UE			
LM020	Naht einer Zwerchfellruptur – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
LM030	Fundoplikatio/Hiatusplastik – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM040	Fundoplikatio/Hiatusplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM050	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – offen (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS	UE			
LM060	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – laparoskopisch, thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ROF		1	IS				
LM070	Verschluss eines Zwerchfelldefektes beim Neugeborenen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LM080	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
LM090	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
LM101	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM102	Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM111	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM112	Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LM120	Verschluss angeborener Defekte der Abdominalwand (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LM139	Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
LZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	ROF		2	UE	UE			
LZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
LZ049	Sonstige Operation – Gesichtsschädel (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LZ100	Operative Entfernung mehrerer retinierter Zähne/eines dystopen Zahnes (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
MA010	Osteosynthese der Klavikula (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MA020	Osteosynthese der Skapula (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
MA030	Subakromiale Dekompression – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
MA031	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.				ART	
MA041	Resektion des AC-Gelenks/ der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.				ART	
MB010	Osteosynthese am proximalen Oberarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB020	Osteosynthese am Oberarmschaft (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB030	Osteosynthese am distalen Oberarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MB040	Osteotomie am Oberarm (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MC010	Osteosynthese am proximalen Unterarm (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MC020	Osteosynthese am Unterarmschaft (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MC030	Osteosynthese am distalen Unterarm (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MC040	Resektion des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MC050	Osteotomie am Unterarm (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MD010	Osteosynthese der Handwurzelknochen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MD020	Osteosynthese eines Mittelhandknochens, Fingers (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MD030	Osteosynthese mehrerer Mittelhandknochen, Finger (LE=je Seite)	J	dTK		4					
ME010	Rekonstruktion des Sternoklavikulargelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
ME020	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME030	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME040	Rekonstruktion des AC-Gelenks mittels Zuggurtung oder Verschraubung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)	J	ROF		4					
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4				ART	

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ME070	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME080	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME090	Arthrodese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
ME100	Arthrolyse des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME110	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
ME120	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
ME130	Implantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME140	Explantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME150	Reimplantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME160	Wechsel eines Teils einer Endoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME170	Implantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME180	Reimplantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME190	Explantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
ME200	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MF010	Diagnostische Arthroskopie des Ellbogens (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MF020	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF030	Arthrodese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4				ART	
MF050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MF060	Arthrolyse des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF070	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MF080	Arthroplastik des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MF090	Implantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF100	Explantation einer Endoprothese des Radiusköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF110	Implantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF120	Explantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF130	Reimplantation einer Endoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MF140	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MG010	Diagnostische Arthroskopie – Handgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4				ART	
MG030	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG040	Arthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MG050	Teilarthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG060	Arthrolyse des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG070	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG080	Arthroplastik des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MG100	Implantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG110	Explantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG120	Implantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MG130	Explantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG140	Reimplantation einer Endoprothese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MG150	Implantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
MG160	Explantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MH030	Komplette Synovektomie der Mittelhand-, Fingergelenke (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MH060	Implantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
MH070	Explantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ABT		n. d.					
MH080	Reimplantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ABT		n. d.					
MJ010	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – offen (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ020	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ030	Proximale Refixation der Bizepssehne – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ060	Naht, knöcherne Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ100	Sehnentransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MJ110	Muskeltransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE	UE			
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ140	Faszienspaltung an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ160	Ausräumung einer Phlegmone der Hand (LE=je Seite)	J	ROF		4					
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
MZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS	X		
MZ050	Korrektur einer einfachen Handfehlbildung (LE=je Seite)	N	ROF		4					
MZ060	Korrektur einer komplexen Handfehlbildung (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
MZ070	Exartikulation im Schultergelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ080	Oberarmamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ090	Exartikulation im Ellbogengelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
MZ100	Unterarmamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
MZ110	Amputation im Handgelenk oder distal (exkl. Finger) (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
MZ111	Fingeramputation/Nachkürzung (LE=je Seite)	N	ROF		2	UE				
MZ120	Replantation – Schultergelenk (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ130	Replantation des Oberarmes (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ140	Replantation des Unterarms (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ150	Replantation – Handgelenk mit Mittelhand und Finger (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
MZ160	Replantation eines Fingers (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
MZ170	Replantation mehrerer Finger (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
MZ180	Freier Finger- oder Zehentransfer (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
MZ190	Gestielter Finger-/Teilfingertransfer (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
MZ209	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NA010	Osteosynthese des vorderen Beckenrings (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA020	Osteosynthese des hinteren Beckenrings (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA030	Osteosynthese des Azetabulums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA040	Osteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA050	Dreifachosteotomie am Beckengürtel (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
NA060	Pfannendachplastik (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NA070	Hemipelvektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NB010	Osteosynthese des Schenkelhalses (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB020	Pertrochantäre/subtrochantäre Osteosynthese (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB030	Osteosynthese am Oberschenkelschaft (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB040	Osteosynthese am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NB050	Osteosynthese des Oberschenkels bei periprothetischer Fraktur (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NB060	Osteosynthese der Patella (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NB070	Osteotomie am proximalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NB080	Osteotomie am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NC010	Osteosynthese des proximalen Unterschenkels (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC020	Osteosynthese des Unterschenkelschaftes (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC030	Osteosynthese des distalen Unterschenkels (Pilon) (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC040	Osteosynthese der Malleolargabel (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NC050	Osteotomie am Unterschenkel (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NC060	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Unterschenkels (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
ND010	Osteosynthese der Fußwurzel (LE=je Seite)	J	ROF		4					
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen, Zehen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NE010	Diagnostische Arthroskopie – Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NE020	Arthroskopische Operation des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.				ART	
NE030	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE040	Reposition des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE	UE			
NE050	Arthrolyse des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE060	Arthrodese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
NE070	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE078	Resektionsarthroplastik des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		UE			
NE080	Implantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE090	Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE100	Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE105	Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE106	Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
NE111	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE112	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE130	Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE131	Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE132	Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE140	Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NE141	Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE142	Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NE150	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF030	Mosaikplastik – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF070	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NF090	Arthrodese des Kniegelenks (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ					
NF100	Arthrolyse des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF110	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NF120	Mosaikplastik – offen (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF131	Implantation autologer Chondrozyten – offen (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF132	Implantation autologer Chondrozyten – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF140	Meniskusrefixation – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NF150	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NF160	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	N	ABT		4					
NF170	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	N	ABT		4					
NF180	Implantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF183	Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF190	Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF193	Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF200	Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF203	Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF205	Implantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF206	Explantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF211	Implantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
NF220	Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF240	Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF241	Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF242	Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF243	Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF250	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF251	Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF252	Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF253	Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF254	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			
NF255	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NF260	Implantation einer Tumor-/Resektionsendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NG030	Arthrodese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG040	Komplette Synovektomie des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NG060	Implantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG070	Explantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NG080	Reimplantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NG090	Inlaywechsel einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
NH040	Implantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NH050	Explantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NH060	Reimplantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	ROF		n. d.					
NJ010	Rekonstruktion der Quadrizeps-/Patellarsehne (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NJ020	Korrektur am Streckapparat des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ					
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ065	Sehnentransfer an der unteren Extremität exkl. Fuß (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE				
NJ070	Muskeltransfer, -transplantation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ090	Faszienspaltung an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NJ100	Korrektur komplexer Fehlstellungen der unteren Extremitäten (LE=je Sitzung)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ120	Plantare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NJ130	Ausräumung einer Phlegmone am Fuß (LE=je Seite)	J	ROF		4					
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ020	Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	ROF		2	UE	UE			
NZ041	Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der unteren Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS	X		
NZ050	Knochenverlängerungsoperation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ051	Knochenverlängerungsoperation mit voll implantierbarer fernsteuerbarer Distraktionsvorrichtung – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ060	Korrektur einer einfachen Fehlbildung des Fußes beim Kind (LE=je Seite)	N	ROF		4					
NZ070	Korrektur einer komplexen Fehlbildung des Fußes beim Kind (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
NZ080	Exartikulation im Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
NZ090	Oberschenkelamputation (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ100	Exartikulation im Kniegelenk (LE=je Seite)	N	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ110	Unterschenkelamputation (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE	UE			
NZ120	Amputation – Vorfuß, Mittelfuß (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NZ130	Vorfußverschmälerung (LE=je Seite)	J	ROF		KOZ	UE				
NZ131	Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NZ140	Replantation – Oberschenkel (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ150	Replantation – Unterschenkel (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ160	Replantation im Fußbereich (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NZ179	Sonstige Operation am Bewegungsapparat der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ220	Korrekturoperationen am 2.-5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)	J	dTK		4					
PA025	Radiofrequenzablation von Osteoidosteomen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
PA026	Radiofrequenzablation von Wirbelsäulenmetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
PA030	Korrekturosteotomie an den Wachstumsfugen – jede Lokalisation (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE				
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)	J	ROF		3					
PB010	Intraartikuläre Therapie mit offenen Radionukliden zur Radiosynovioorthese (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
PZ019	Sonstige Operation – Bewegungsapparat (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
PZ025	Umstieg von arthroskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)	J	ROF		4					
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QA030	Exzision einer zervikalen Lipomatose (LE=je Sitzung)	N	ROF		n. d.					
QA050	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QA060	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QA079	Sonstige Operation – Haut und Weichteilgewebe des Gesichts/Halses (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QB010	Dermolipektomie – Abdomen (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
QC010	Dermolipektomie – Oberarm (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
QD010	Dermolipektomie – Oberschenkel (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		IS			
QE020	Exzision gutartiger Läsionen der Mamma (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.			X		
QE030	Entfernung einer Gynäkomastie (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.			X		
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.			X	BRU	
QE100	Reduktionsplastik der Mamma (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.					
QE110	Mammarekonstruktion mit Implantat (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE120	Mammarekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Seite)	N	ROF		n. d.		UE			
QE130	Mammarekonstruktion mit gestielter Lappenplastik (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		UE			
QE140	Wechsel eines Implantates der Mamma (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE150	Rekonstruktion der Mamille (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE160	Mastopexie ohne Prothese (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE170	Mastopexie mit Prothese (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QE180	Mammaaugmentation (LE=je Seite)	J	ROF		n. d.					
QZ010	Großflächige (> 9% KOF) Nekrosektomie an der Haut (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	IS			
QZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ040	Expandereinlage zur Dermisdehnung (LE=je Sitzung)	N	ROF		4					
QZ050	Spalthauttransplantation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ060	Vollhauttransplantation (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QZ070	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
QZ080	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	ROF		3		UE			
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)	N	ROF		3					
QZ109	Sonstige Operation – Haut, Hautanhangsgebilde, Subkutis (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
XA120	Onkologische Therapie – radioaktiv markierter monoklonaler Antikörper anti-CD20 (Ibritumomab) (LE=je Applikation)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
XN030	Implantation eines Stentgrafts in die Aorta aszendens (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN050	Implantation eines Mitralklappenclips – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN051	Implantation eines Trikuspidalklappenclips – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.		IS			
XN055	Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
XN080	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.					
XN090	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.					
XN100	Perkutane transluminale Embolisation cerebraler Aneurysmen mittels Flow Diverter (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	1	IS	IS			
XN110	Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems in das linke Herzohr (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
XN120	Implantation eines vollständig bioresorbierbaren Stents in die Koronargefäße (LE=je Stent)	N	ABT	KARS	n. d.	IS	UE			
XN130	Implantation eines sondenlosen Herzschrittmachers – perkutan (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.	IS	IS			
XN140	Implantation eines Systems für ein telemedizinisches Monitoring des pulmonal-arteriellen Druckes (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.	IS	IS			
XN160	Kurzfristige Kreislaufunterstützung mit mikro-axialer Flusspumpe – perkutan (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ	1	IS	IS			
XN170	Minimalinvasive Implantation selbstexpandierender Prothesen in den analen Sphinkterapparat (LE=je Sitzung)	N	n. d.	NUB	n. d.					
ZN121	Bestrahlungsplanung und Simulation für konventionelle Teletherapie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2	IS				
ZN131	Bestrahlungsplanung und Simulation für intensitätsmodulierte Teletherapie oder stereotaktische Radiochirurgie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2	IS				
ZN132	Bestrahlungsplanung für Gating/Tracking (LE=je Zielvolumen)	N	ABT		2	IS				
ZN135	Implantation von Radioprotektoren für die Strahlentherapie (LE=je Applikation)	N	ABT		n. d.					
ZN141	Konventionelle Röntgentherapie (LE=je Einstellung)	N	ABT		n. d.					
ZN150	Intraoperative Radiotherapie am Linearbeschleuniger (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN171	Konventionelle Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN172	Intensitätsmodulierte Linearbeschleunigerbehandlung (IMRT) (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN173	3D-Bildsteuerung im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN174	Gating/Tracking im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN180	Stereotaktische Strahlentherapie, einzeitig (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN200	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – einfach (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU50))	N	ABT		2	IS				
ZN210	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – 3D (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU50))	N	ABT		n. d.					
ZN221	Brachycurie-Therapie interstitiell (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN231	Brachycurie-Therapie intracavitär, endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN241	Brachycurie-Therapie Kontaktbestrahlungen (Moulagen, Flab) (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN351	Radionuklidtherapie mit Lu177-DOTA-Tate (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN352	Radionuklidtherapie mit Y90-DOTA-Toc (LE=je Sitzung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN353	Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) mit Y90-Mikrosphären (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN354	Radionuklidtherapie mit y-Komponente unterhalb der Freigrenze (LE=je vollständige Behandlung)	N	ABT		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2022

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2022

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ZN355	Radionuklidtherapie mit y-Komponente oberhalb der Freigrenze (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZZ040	Behandlung auf einer AIDS-Station (LE=je Behandlungstag)	N	ABT		n. d.					

Anhang 9: RSG-Planungsmatrix (RSG-PM), Stand 18.12.2020

siehe auch → *Kap. 2.4*

Die RSG-Planungsmatrix basiert auf der Planungsgrundlagenmatrix des ÖSG und beschreibt anhand von Planungsgrößen die Versorgungssituation im ambulanten und akutstationären Versorgungsbereich (sowie möglichst auch zu den Nahtstellen zum Sozialbereich) in der jeweiligen Versorgungsregion (VR) sowie für die stationäre und ambulante Rehabilitation im jeweiligen Bundesland.

Die Bestandsanalyse zur IST-Situation und die Planung der Angebotsstruktur in jeder Versorgungsregion oder auch in kleineren Planungsräumen (z.B. Bezirke) sind Ausgangspunkte für die Zuordnung der Planungsgrößen auf einzelne Anbieterstrukturen oder Gruppen von Anbieterstrukturen bzw. in der Folge auch für die Summendarstellung je Bundesland. In der RSG-Planungsmatrix sind Tabellen für folgende Ebenen zu erstellen:

1. Akut-Krankenanstalten (eine Tabelle je Akut-KA-Standort)
2. Versorgungsregionen (eine Tabelle je VR)
3. Bundesland (eine Tabelle)

Die Planungsgrößen beziehen sich dabei auf den IST-Stand gemäß jeweils aktuell verfügbarer Datenbasis (Ausweis des aktuell verfügbaren Basis-Daten-Jahres). Die Darstellung zum SOLL-Stand betrifft den jeweiligen Planungshorizont, der jedenfalls bundeseinheitlich in 5-Jahresschritten (2025, 2030, etc.) festzulegen ist.

1. Akut-Krankenanstalt (separate Darstellung je KA-Standort)

Generelle Anmerkungen zur Darstellung der Fachbereiche in KA: Im Fachbereich Chirurgie (CH) sind auch die HCH, TCH, GCH und TXC enthalten. Eine detaillierte Bettenzuordnung auf diese Fachbereiche kann in der Tabelle zu den KA-Versorgungsstufen und RFZ abgebildet werden.

Darzustellen sind Planungsgrößen je KA-Standort.

Angabe von KA-Nummer und Bezeichnung, KA-Typ gemäß § 2 bzw. § 2a KAKuG, Versorgungsregion.

Betriebsformen von Spitalsambulanzen

Darstellung des PLAN-Stands zum jeweiligen Planungshorizont je Fachrichtung (inkl. ZAE).

Terminambulanzen (TA) haben eingeschränkte Öffnungszeiten, die jeweils auf der Website der KA ausgewiesen werden; PatientInnen benötigen für den Ambulanzbesuch eine Terminvereinbarung.

Akutambulanzen (AA) haben entweder eingeschränkte Öffnungszeiten, die jeweils auf der Website der KA ausgewiesen werden, oder einen 7/24-Ambulanzbetrieb (7/24) und können bei akuten Beschwerden entsprechend der Fachrichtung von PatientInnen ohne vorherige Terminvereinbarung aufgesucht werden. Akutambulanzen, vor allem jene mit einer Zugänglichkeit von 7/24, ergänzen die extramurale ambulante (Fach-)Versorgung an Wochenenden, Feiertagen und nachts, um die Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten und dienen als ausgewiesene Anlaufstelle für das Rettungs- und Notarztsystem (vgl. auch Kap. 2.3.1).

Bei dislozierten Spitalsambulanzen ist die jeweilige Mutter- oder Partnerabteilung anzugeben.

Optional können auch ambulante Betreuungsplätze zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich ausgewiesen werden. Im Fall von zu den Vorgaben des ÖSG in Kapitel 2.2.3.1 inkl. Anhang 2 abweichenden Berechnungsmethoden von ambulanten Betreuungsplätzen sind diese entsprechend darzustellen.

Normalpflegebereiche

Darstellung des IST-Stands der tatsächlichen Betten gemäß KA-Statistik des BMASGK im Basis-Daten-Jahr (optional auch der systemisierten Betten) sowie den darin enthaltenen TK-Plätze je Fachbereich sowie jeweilige Summen für den KA-Standort gesamt.

Darstellung der Zuordnung der PLAN-Betten sowie der darin enthaltenen Tagesklinik-Plätze je Fachbereich zum jeweiligen Planungshorizont sowie der jeweiligen Summen für den KA-Standort gesamt.

PLAN-Betten sind als Bettenobergrenzen für den angegebenen Planungshorizont einzuhalten, darin enthaltene Tagesklinik-Plätze sind als Mindestgrößen auszuweisen. Im Fall von zu den Vorgaben in Kapitel 2.2.3.1 des ÖSG abweichenden Berechnungsmethoden von Tagesklinik-Plätzen sind diese entsprechend darzustellen.

Organisationsformen

Darstellung der Organisationsformen gemäß Kap. 2.3.2.2 des ÖSG im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich. Bei Reduzierten Organisationsformen ist die jeweilige Mutter- oder Partnerabteilung in Fußnoten auszuweisen. Palliativstationen sowie PSO-KJ-Einheiten sind als „Einheiten (ET)“ zu vermerken, ein PAL-Konsiliardienst mit „PKD“.

Intensivpflegebereiche

Darstellung des IST-Stands der tatsächlichen Betten gemäß KA-Statistik des BMSGPK im Basis-Daten-Jahr (optional auch der systemisierten Betten) je Fachbereich getrennt nach ICU und IMCU sowie jeweils als Summe.

Darstellung der Zuordnung der PLAN-Betten je Fachbereich getrennt nach ICU und IMCU zum jeweiligen Planungshorizont sowie jeweils als Summe.

PLAN-Betten sind als Bettenobergrenzen für den angegebenen Planungshorizont einzuhalten.

KA-Versorgungsstufen und Module, Referenzzentren, Spezialzentren und ÜRVP-Bereiche

Darstellung der Leistungsstandorte betreffend Referenzzentren, Spezialzentren, Versorgungsbereiche mit ÜRVP und Expertisezentren bzw. optional für festgelegte Schwerpunkte je Versorgungsbereich im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr sowie des PLAN-Stands zum jeweiligen Planungshorizont.

Für die Bereiche BRA, KBRA, SZT, KSZT, HKLE (gemäß Regelungen für ÜRVP) sowie SU, N-B (NEU-ANB/B) und N-C (NEU-ANB/C) sind die Anzahl der Betten im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und die PLAN-Betten zum jeweiligen Planungshorizont auszuweisen.

Optional können PLAN-Betten zum jeweiligen Planungshorizont für alle Fach- und Versorgungsbereiche ausgewiesen werden, wenn diese in einer eigenen Struktur organisiert sind. Bei „neurologisch-neurochirurgischen Spezialzentren“ (NEU-SZ) und bei RFZ für SZT ist die Subspezialisierung auszuweisen.

In den Versorgungsbereichen mit ÜRVP ist bezüglich der zu versorgenden Versorgungsregionen auf die Verordnung zum ÖSG zu verweisen.

Großgeräte

Darstellung der medizinisch-technischen Großgeräte gemäß GGP im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und gemäß Planungsvorgabe zum jeweiligen Planungshorizont je Großgerät. Zusätzliche Funktionsgeräte (CT und MR) sind getrennt in einer Fußnote auszuweisen.

Der GGP wird in Inhalt und Systematik auf Bundesebene festgelegt, die in den KA-Tabellenblättern des ÖSG dargestellten Inhalte je KA-Standort können in einer Verordnung zum RSG verbindlich gemacht werden.

Dialyseeinheiten

Darstellung der Anzahl der Hämodialyseplätze im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont. Plätze für Feriendialyse sind getrennt in einer Fußnote auszuweisen.

Optional Angabe des Schichtbetriebs (Anzahl Schichten/Woche; Dauer einer Schicht je DIA-Platz ca. 4 Stunden exkl. Vor- und Nachbereitung), um die Versorgungswirksamkeit der jeweiligen DIA-Einheit transparent zu machen.

2. Versorgungsregion

Ambulante ärztliche Versorgung

Darstellung der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (ÄAVE) je Fachrichtung und gesamt im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr gegliedert nach

- spitalsambulant
- niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag)
- selbständige Ambulatorien (Ambulatorien mit Kassenvertrag)
- Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)
- insgesamt
- WahlärztInnen und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (ohne Kassenvertrag) (Angabe optional)

Anzahl der §2-Kassenplanstellen sowie getrennt Anzahl der Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger im Basis-Daten-Jahr im IST-Stand je Fachrichtung und gesamt.

Darstellung der ÄAVE je Fachrichtung und gesamt im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont gegliedert nach

- spitalsambulant
- niedergelassenen ÄrztInnen (mit Kassenvertrag) und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt
- insgesamt

Bei AllgemeinmedizinerInnen (AM) ist im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont die Anzahl der ÄAVE in Primärversorgungseinheiten (PV-Einheiten) auszuweisen.

In der Darstellung des PLAN-Stands sind WahlärztInnen und selbstständige Ambulatorien ohne Kassenvertrag nicht enthalten, da diese nicht der Versorgungsplanung unterliegen.

Werden als Planungsgrundlage und in der Darstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im jeweiligen RSG in Ersatz zu ÄAVE andere Planungsgrößen verwendet, so ist auf Ebene des Bundeslandes je Fachrichtung ein Umrechnungsschlüssel auf ÄAVE anzugeben.

Anmerkung zur Darstellung der Fachrichtungen: ÄAVE in NCH werden nur im spitalsambulanten Bereich ausgewiesen. ÄAVE für PCH sind unter der CH subsummiert und werden nur in Bezug auf die §2-Kassenplanstellen und Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger im IST-Stand ausgewiesen.

Betriebsformen von Spitalsambulanzen (optional)

Darstellung des PLAN-Stands zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich inkl. ZAE bzw. je KA-Standort, wobei pro KA-Standort auch der KA-Typ gemäß § 2 bzw. § 2a KAKuG angegeben werden sollte.

Terminambulanzen (TA) haben eingeschränkte Öffnungszeiten, die jeweils auf der Website der KA ausgewiesen werden; PatientInnen benötigen für den Ambulanzbesuch eine Terminvereinbarung.

Akutambulanzen (AA) haben entweder eingeschränkte Öffnungszeiten, die jeweils auf der Website der KA ausgewiesen werden, oder einen 7/24-Ambulanzbetrieb (7/24) und können bei akuten Beschwerden entsprechend der Fachrichtung von PatientInnen ohne vorherige Terminvereinbarung aufgesucht werden. Akutambulanzen, vor allem jene mit einer Zugänglichkeit von 7/24, ergänzen primär die extramurale ambulante (Fach-)Versorgung an Wochenenden, Feiertagen und nachts, um die Versorgung der Bevölkerung aufrecht zu erhalten und dienen als ausgewiesene Anlaufstelle für das Rettungs- und Notarztsystem (vgl. auch Kap. 2.3.1).

Normalpflege- und Intensivbereiche

Darstellung des IST-Stands der tatsächlichen Betten gemäß KA-Statistik des BMASGK im Basis-Daten-Jahr (optional auch der systemisierten Betten) je Fachbereich sowie als Summen jeweils für alle Akut-KA bzw. nur für Fonds-KA (FKA) in der jeweiligen VR gesamt.

Darstellung der Zuordnung der PLAN-Betten je Fachbereich zum jeweiligen Planungshorizont für FKA in der VR sowie als Summe für die VR gesamt. Optional können zusätzlich PLAN-Betten auch von UKH ausgewiesen werden.

Optional können für der jeweiligen VR zugeordneten KA auch PLAN-Betten je Fachbereich und je KA-Standort ausgewiesen werden.

Die PLAN-Betten sind als Bettenobergrenzen für den angegebenen Planungshorizont einzuhalten.

Organisationsformen (optional)

Darstellung der Organisationsformen gemäß Kap. 2.3.2.2. des ÖSG im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich bzw. je KA-Standort. Palliativstationen sowie PSO-KJ-Betten sind als „Einheiten (ET)“ zu vermerken.

KA-Versorgungsstufen und Module, Referenzzentren, Spezialzentren und ÜRVP-Bereiche (optional)

Darstellung der Anzahl der Leistungsstandorte für Referenzzentren, Spezialzentren, Versorgungsbereiche mit ÜRVP und Expertisezentren sowie optional für festgelegte Schwerpunkte je Versorgungsbereich im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr sowie des PLAN-Stands zum jeweiligen Planungshorizont gesamt für die VR sowie je KA-Standort, wobei bei den KA-Standorten die zugeordnete Versorgungsstufe des KA-Typs gemäß § 2 bzw. § 2a KAKuG angegeben werden sollte.

Für die Bereiche BRA, KBRA, SZT, KSZT, HKLE (gemäß Regelungen für ÜRVP) sowie SU, N-B (NEU-ANB/B) und N-C (NEU-ANB/C) sind die Anzahl der Betten im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und die PLAN-Betten zum jeweiligen Planungshorizont auszuweisen. Bei „neurologisch-neurochirurgischen Spezialzentren“ (NEU-SZ) und bei RFZ für SZT ist die Subspezialisierung auszuweisen.

In den Versorgungsbereichen mit ÜRVP ist bezüglich der zu versorgenden Versorgungsregionen auf die Verordnung zum ÖSG zu verweisen.

Großgeräte (optional)

Darstellung der medizinisch-technischen Großgeräte gemäß GGP im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und gemäß Planungsvorgabe zum jeweiligen Planungshorizont je Großgerät - getrennt für die Akut-KA (inkl. UKH; Darstellung je KA-Standort und gesamt) einerseits und für den extramuralen Bereich andererseits (je Standort/Bezirk und gesamt), abschließend gemeinsame Summendarstellung für die VR insgesamt. Zusätzliche Funktionsgeräte (CT und MR) sind in einer Fußnote auszuweisen.

Der GGP wird in Inhalt und Systematik auf Bundesebene festgelegt, die in den KA-Tabellenblättern des ÖSG dargestellten Inhalte je KA-Standort können in einer Verordnung zum RSG verbindlich gemacht werden.

Dialyseeinheiten

Darstellung der Anzahl der Hämodialyseplätze im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont für Akut-KA (inkl. UKH) je Standort und gesamt sowie für den extramuralen Bereich je Standort/Bezirk und gesamt; zusammenfassende gemeinsame Summendarstellung für die VR insgesamt. Plätze für Feriendialyse sind getrennt in einer Fußnote auszuweisen.

Optional Angabe des Schichtbetriebs (Anzahl Schichten/Woche; Dauer einer Schicht je DIA-Platz ca. 4 Stunden exkl. Vor- und Nachbereitung), um die Versorgungswirksamkeit der jeweiligen DIA-Einheit transparent zu machen. Optional ist weiters auch die Angabe der, dem KA-Standort zugeordneten Versorgungsstufe des KA-Typs gemäß § 2 bzw. § 2a KAKuG.

3. Bundesland

Ambulante ärztliche Versorgung

Darstellung der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (ÄAVE) je Fachrichtung und gesamt im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr gegliedert nach

- spitalsambulant
- niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag)
- selbständige Ambulatorien (Ambulatorien mit Kassenvertrag)
- Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)
- insgesamt
- WahlärztInnen und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (ohne Kassenvertrag) (Angabe optional)

Anzahl der §2-Kassenplanstellen sowie getrennt Anzahl der Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger im Basis-Daten-Jahr im IST-Stand je Fachrichtung und gesamt.

Darstellung der ÄAVE je Fachrichtung und gesamt im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont gegliedert nach

- spitalsambulant
- niedergelassenen ÄrztInnen (mit Kassenvertrag) und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt
- insgesamt

Bei AllgemeinmedizinerInnen (AM) im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont Anzahl der ÄAVE in Primärversorgungseinheiten (PV-Einheiten) auszuweisen.

In der Darstellung des PLAN-Stands sind WahlärztInnen und selbstständige Ambulatorien ohne Kassenvertrag nicht enthalten, da diese nicht der Versorgungsplanung unterliegen.

Werden als Planungsgrundlage und in der Darstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im jeweiligen RSG in Ersatz zu ÄAVE andere Planungsgrößen verwendet, so ist auf Ebene des Bundeslandes je Fachrichtung ein Umrechnungsschlüssel auf ÄAVE anzugeben.

Anmerkung zur Darstellung der Fachrichtungen: ÄAVE in NCH werden nur im spitalsambulanten Bereich ausgewiesen. ÄAVE für PCH sind unter der CH subsummiert und werden nur in Bezug auf die §2-Kassenplanstellen und Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger im IST-Stand ausgewiesen.

Normalpflege- und Intensivbereiche

Darstellung des IST-Stands der tatsächlichen Betten gemäß KA-Statistik des BMASGK im Basis-Daten-Jahr (optional auch der systemisierten Betten) je Fachbereich sowie als Summen jeweils für alle Akut-KA bzw. nur für FKA im Bundesland gesamt.

Darstellung der Zuordnung der PLAN-Betten je Fachbereich zum jeweiligen Planungshorizont für FKA im Bundesland sowie als Summe für das Bundesland gesamt. Optional können zusätzlich PLAN-Betten auch von UKH ausgewiesen werden.

Die PLAN-Betten sind als Bettenobergrenzen für den angegebenen Planungshorizont einzuhalten.

KA-Versorgungsstufen und Module, Referenzzentren, Spezialzentren und ÜRVP-Bereiche

Darstellung der Anzahl der Leistungsstandorte für Referenzzentren, Spezialzentren, Versorgungsbereiche mit ÜRVP und Expertisezentren sowie optional für festgelegte Schwerpunkte je Versorgungsbereich im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr sowie des PLAN-Stands zum jeweiligen Planungshorizont gesamt für das Bundesland.

Für die Bereiche BRA, KBRA, SZT, KSZT, HKLE (gemäß Regelungen für ÜRVP) sowie SU, N-B (NEU-ANB/B) und N-C (NEU-ANB/C) sind die Anzahl der Betten im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und die PLAN-Betten zum jeweiligen Planungshorizont auszuweisen. Bei „neurologisch-neurochirurgischen Spezialzentren“ (NEU-SZ) und bei RFZ für SZT ist die Subspezialisierung auszuweisen.

In den Versorgungsbereichen mit ÜRVP ist bezüglich der zu versorgenden Versorgungsregionen auf die Verordnung zum ÖSG zu verweisen. Die Versorgung inländischer und ausländischer GastpatientInnen ist mit deren jeweiligen %-Anteilen der Aufenthalte für die im entsprechenden Bundesland vorhandenen ÜRVP-Angebotsstrukturen je Herkunftsbundesland und für das Ausland im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr auszuweisen.

Großgeräte

Darstellung der Großgeräte gemäß GGP im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und gemäß Planungsvorgabe zum jeweiligen Planungshorizont je Großgerät - getrennt für die Akut-KA (inkl. UKH) gesamt einerseits sowie für den extramuralen Bereich gesamt anderseits, abschließend gemeinsame Summendarstellung für das Bundesland insgesamt. Zusätzliche Funktionsgeräte (CT und MR) sind in einer Fußnote auszuweisen.

Der GGP wird in Inhalt und Systematik auf Bundesebene festgelegt, die in den KA-Tabellenblättern des ÖSG dargestellten Inhalte je KA-Standort können in einer Verordnung zum RSG verbindlich gemacht werden.

Dialyseeinheiten

Darstellung der Anzahl der Hämodialyseplätze im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont für Akut-KA (inkl. UKH) gesamt sowie für den extramuralen Bereich gesamt; zusammenfassende gemeinsame Summendarstellung für das Bundesland insgesamt. Anzahl der Plätze für Feriendialyse sind getrennt in einer Fußnote auszuweisen.

Stationäre Rehabilitation für Erwachsene (optional)

Darstellung des IST-Stands im Basis-Daten-Jahr der stationären Rehabilitationsverfahren (quellbezogen; Datenquelle DLD/XDok) sowie der vertraglichen Betten in Rehabilitationszentren (zielbezogen; Datenquelle Rehabilitationsevidenz) je Rehabilitations-Indikationsgruppe (RIG) und insgesamt (jeweils für das betreffende Bundesland und die relevante Versorgungszone).

Darstellung des SOLL-Standes an Betten zum jeweiligen Planungshorizont je RIG auf Ebene der für das betreffende Bundesland relevanten Versorgungszone (vgl. Kap. 2.2.6.1 des ÖSG).

Ambulante Rehabilitation der Phase II für Erwachsene

Darstellung des IST-Stands im Basis-Daten-Jahr der (aus der Rehabilitationsevidenz zu übernehmenden) Anzahl der ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase II je RIG (zielbezogen).

Darstellung des SOLL-Stands an ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase II (zielbezogen) zum jeweiligen Planungshorizont je RIG. Die Werte zum SOLL-Stand in der ambulanten Rehabilitation der Phase II sind aus dem ÖSG zu übernehmen (vgl. Kap. 2.2.6.1 des ÖSG).

Die folgenden Tabellen sind auch als xls-Dokument „ÖSG 2017 – RSG-Planungsmatrix (Tabellen zu Anhang 9)“ separat verfügbar.

RSG - Planungsmatrix

"RSG-Planungsmatrix" für **Bundesland**

Farblegende: optionale Angabe | Legende: x entspricht Anzahl | nicht vorgesehen

Ambulante ärztliche Versorgung

	AM/PV	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON	gesamt
IST ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Vertrag)	x	–	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	–	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag)	x	x	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	–	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE insgesamt	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
davon in PV-Einheiten	x																													
ÄAVE Wahlärzte und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Vertrag)	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
IST §2-Kassenplanstellen 20xx																														
§2-Kassenplanstellen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x
PLAN ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag und kasseneigene) gesamt	x	–	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	–	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE insgesamt	**x**	**x**	**x**	**–**	**x**	**x**	**–**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**–**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**x**
davon in PV-Einheiten	x																													
sofern Planungsgröße nicht ÄAVE gemäß ÖSG:																														
Umrechnungsfaktor zu ÄAVE gem. ÖSG	x	x	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	
ÄAVE-Äquivalente	x	x	x	–	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	x	–	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	

[1] in Regiomed nicht berücksichtigt
[2] zugeordnet zu CH

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche

alle Akut-KA	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	gesamt
IST-Stand systemisierte Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PLAN- Betten gesamt 20xx	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
Fonds-KA (FKA) gesamt																														
IST-Stand systemisierte Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PLAN-Betten FKA und UKH 20xx	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**

* GEM = ZNA und Inquisitenbetten
** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO
*** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module*

	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH	KIJU	TR	NEU-SZ	NCHa	ZMG	TXC***	HCH	KHZ	KJONK	BRA	KBRA	SZT***	KSZT	HKLE	SU	ANB/B	ANB/C
												ÜRVP**											Module in NEU		
Anzahl gesamt												**Leistungsstandorte**													
IST-Stand Leistungsstandorte Z/SZ/EZ 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
IST-Stand Leistungsstandorte S 20xx		x	x	x			x	x	x	x															
IST-Stand Leistungsstandorte A/G/L 20xx				x				x	x	x															
IST-Stand Leistungsstandorte Module 20xx																							x	x	x
Leistungsstandorte Z/SZ/EZ PLAN 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Leistungsstandorte S PLAN 20xx		x	x	x			x	x	x	x															
Leistungsstandorte A/G/L PLAN 20xx				x				x	x	x															
Leistungsstandorte Module PLAN 20xx																							x	x	x
Betten gesamt (sofern in eigener Struktur):												**Betten**													
IST-Stand Betten**** Z/SZ/EZ 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x			
IST-Stand Betten**** Module 20xx																							x	x	x
PLAN-Betten Z 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x			
PLAN-Betten Module 20xx																							x	x	x

* Leistungsstandorte Z und Module sowie Betten gemäß ÜRVP und Module verbindlich einzutragen
** Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR
*** davon x, eingeschränkt auf ....
**** IST-Stand = tatsächliche Betten

RSG - Planungsmatrix

Großgeräte exkl. Funktionsgeräte[1]	CT		MR		COR		STR		ECT		PET	
IST 20xx/GGP 20xx	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP
Akut KA gesamt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
im extramuralen Bereich gesamt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
GG IST 20xx/GGP 20xx gesamt	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**

[1] zusätzliche Funktionsgeräte: x CT, x MR

Dialyse-Einheiten	Plätze	
IST 20xx/PLAN 20xx	IST	PLAN
Akut KA gesamt	**x**	**x**
im extramuralen Bereich gesamt	**x**	**x**
DIA IST 20xx/PLAN 20xx ges.	**x**	**x**

Rehabilitation (Erwachsene)										
Stationäre Rehabilitation	**BSR**	**HKE**	**LYMPH**	**NEU**	**ONK**	**PSY**	**PUL**	**STV**	**UCNC**	**insg.**
IST-Stand stationäre Verfahren 20xx (Q)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
IST-Stand vertragliche Betten 20xx (Z)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
IST-Stand vertragliche Betten VZ 20xx (Z)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
SOLL-Stand Betten VZ 20xx (Z)	siehe ÖSG									
Ambulante Rehabilitation Phase II	**BSR**	**HKE**	**LYMPH**	**NEU**	**ONK**	**PSY**	**PUL**	**STV**	**UCNC**	**insg.**
IST-Stand ambulante Verfahren 20xx (Z)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
SOLL-Stand ambulante Verfahren 20xx (Z)	siehe OSG									

Legende:

x	Datenquellen: DLD/XDok, Rehabilitationsevidenz, Rehabilitationsplan 2020.
x	Datenquellen: Rehabilitationsevidenz, Rehabilitationsplan 2020 (inkl. Kapazitätsplanung nach Eignungsstandorten)

Q = quellbezogen
Z = zielbezogen

Weitere optionale Themenbereiche:
- Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe (optional)
- Nahtstellen zum Sozialbereich (optional)
- Rettungs- und Krankentransport-Strukturen (optional)
- Alten- und Langzeitversorgung (optional)
- u. a.

"RSG-Planungsmatrix" für Versorgungsregion XX

Legende: x entspricht Anzahl nicht vorgesehen

Farblegende: lila Schrift beispielhafte Darstellung Details Anbieterstruktur in VR (-> Summen in RSG-PM BL übertragen)

Ambulante ärztliche Versorgung

	AM/PV	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON	gesamt
IST ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
AAVE niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Vertrag)	x	-	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
ÄAVE in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag)	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
ÄAVE in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
ÄAVE insgesamt	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
davon in PV-Einheiten	x																													
IST §2-Kassenplanstellen 20xx																														
§2-Kassenplanstellen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	**x**
Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	**x**
PLAN ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
ÄAVE niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag und kasseneigene) gesamt	x	-	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	**x**
ÄAVE insgesamt	**x**	**x**	**x**	**-**	**x**	**x**	**-**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**-**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**n.v.**	**x**
davon in PV-Einheiten	x																													

[1] in Regiomed nicht berücksichtigt

[2] zugeordnet zu CH

Anmerkung: zusätzliche Übersichten erforderlich für die Zuordnung der Versorgungsaufträge je Organisationsform und für Detailinformationen zu PV-Einheiten

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche

alle Akut-KA	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	gesamt
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
Fonds-KA (FKA) gesamt																														
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
PLAN-Betten FKA 20xx	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**

* GEM = ZNA und Inquisitenbetten

** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO

*** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

	Dialyse-Einheiten	Plätze	
	IST 20xx/PLAN 20xx	IST	PLAN
	Akut KA gesamt	**x**	**x**
Beispiele	Kxxx Krankenanstalt 1	x	x
	Kxxx Krankenanstalt 2	x	x
	Kxxx Sanatorium*	x	-
	im extramuralen Bereich gesamt	**x**	**x**
Beispiele	Standort/Bezirk #1	x	x
	Standort/Bezirk #5	x	x
	Standort/Bezirk #6	-	x
	DIA IST 20xx/PLAN 20xx gesamt	**x**	**x**

*zusätzlich x Plätze für Feriendialyse

"RSG-Planungsmatrix" für Versorgungsregion XX

Legende: x entspricht Anzahl

Farblegende: lila Schrift beispielhafte Darstellung Details Anbieterstruktur in VR (-> Summen in RSG-PM BL übertragen)

Farblegende: optionale Angabe

Legende: "x" entspricht Anzahl "y" entspricht Eintrag Organisations-/Betriebsform "v" entspricht Eintrag Versorgungsstufe "k" entspricht Eintrag KA-Typ

nicht vorgesehen

Ambulante ärztliche Versorgung

	AM/PV	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH*	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON	gesamt
IST ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Vertrag)	x	-	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag)	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE insgesamt	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
davon in PV-Einheiten	x																													
ÄAVE Wahlärzte und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Vertrag)	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
IST §2-Kassenplanstellen 20xx																														
§2-Kassenplanstellen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x
Kassenplanstellen sonstiger KV-Träger	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	
PLAN ÄAVE 20xx																														
ÄAVE spitalsambulant	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Vertrag und kasseneigene) gesamt	x	-	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	-	x	-	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
ÄAVE insgesamt	x	x	x	-	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	x	-	x	x	x	x	x	x	x	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	x
davon in PV-Einheiten	x																													

[1] in Regiomed nicht berücksichtigt

[2] zugeordnet zu CH

Anmerkung: zusätzliche Übersichten erforderlich für die Zuordnung der Versorgungsaufträge je Organisationsform und für Detailinformationen zu PV-Einheiten

Akut-Krankenanstalten - KA-Typ / Spitalsambulanzen

	KA-Typ	ZAE	AN/INT	KIJU	KJC	KJP	CH*	NC	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UC	ORTR	MKG	NUK	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ
Betriebsformen 20xx																													
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 1	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 2	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 3	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y
Beispiele: Kxxx UKH	k		y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	y	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche

alle Akut-KA	GEM/IDB	INT*	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH**	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	gesamt
IST-Stand systemisierte Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Fonds-KA (FKA) gesamt																														
IST-Stand systemisierte Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PLAN-Betten FKA (+ UKH optional) 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	x[1]	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 1	x[2]	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 2	x[3]	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 3	x[4]	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx UKH	-	x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
KA-Typ/Organisationsformen 20xx																														
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 1	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 2	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 3	k	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	
Beispiele: Kxxx UKH	k	y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

[1,2,3,4,...] GEM = ZNA und Inquisitenbetten

* INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO; ICU/IMCU bzw. NICU/NIMCU: höchste eingestufte INT-Einheit am KA-Standort

** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

RSG - Planungsmatrix

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module													ÜRVP*											Module in NEU		
	KA-Typ	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH**	KIJU	TR	NEU-SZ	NCHa	ZMG	TXC	HCH	KHZ	KJONK	BRA	KBRA	SZT	KSZT	HKLE	SU	ANB/B	ANB/C
Anzahl gesamt VR	–	**Leistungsstandorte**																								
IST-Stand Leistungsstandorte Z/SZ/EZ 20xx		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
IST-Stand Leistungsstandorte S 20xx			x	x	x			x	x	x	x															
IST-Stand Leistungsstandorte A/G/L 20xx					x				x	x	x															
IST-Stand Leistungsstandorte Module 20xx																								x	x	x
Leistungsstandorte Z/SZ/EZ PLAN 20xx		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Leistungsstandorte S PLAN 20xx			x	x	x			x	x	x	x															
Leistungsstandorte A/G/L PLAN 20xx					x				x	x	x															
Leistungsstandorte Module PLAN 20xx																								x	x	x
je KA-Standort		**Versorgungsstufen**																	**Betten*** **							
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 1	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 2	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 3	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx UKH	k									v	v															

* Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR
** GH: Summe Leistungsstandorte S mit differenzierter Darstellung S/A und S/B in Fußnote
*** IST-Stand = tatsächliche Betten

Großgeräte exkl. Funktionsgeräte[1] gemäß ÖSG	KA-Typ	CT		MR		COR		STR		ECT		PET	
IST 20xx/GGP 20xx		IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP	IST	GGP
Akut KA gesamt		**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	k	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 1	k	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx.x Krankenanstalt 2/Standort 2	k	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 3	k	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Unfallspital	k	x	x	x	x	–	–	–	–	–	–	–	–
im extramuralen Bereich gesamt		**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**
Beispiele: Standort/Bezirk #1		x	x	x	x	x	x	–	–	x	x	x	x
Beispiele: Standort/Bezirk #2		x	x	x	x	x	x	–	–	x	x	x	x
Beispiele: Standort/Bezirk #3		x	x	x	x	x	x	–	–	x	x	x	x
Beispiele: Standort/Bezirk #4		x	x	x	x	x	x	–	–	x	x	x	x
GG IST 20xx/GGP 20xx gesamt		**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**	**x**

[1] zusätzliche Funktionsgeräte: x CT, x MR

Dialyse-Einheiten	KA-Typ	Plätze		Schichten/Wo	
IST 20xx/PLAN 20xx		IST	PLAN	IST	PLAN
Akut KA gesamt		**x**	**x**		
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 1	k	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Krankenanstalt 2	k	x	x	x	x
Beispiele: Kxxx Sanatorium*	k	x	x	x	x
im extramuralen Bereich gesamt		**x**	**x**	**–**	**–**
Beispiele: Standort/Bezirk #1	k	x	x	x	x
Beispiele: Standort/Bezirk #5	k	x	x	x	x
Beispiele: Standort/Bezirk #6	k	x	x	x	x
DIA IST 20xx/PLAN 20xx gesamt	–	**x**	**x**	–	

*zusätzlich x Plätze für Feriendialyse

Weitere optionale Themenbereiche:
- Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe (optional)
- Nahtstellen zum Sozialbereich (optional)
- Rettungs- und Krankentransport-Strukturen (optional)
- Alten- und Langzeitversorgung (optional)
- u. a.

"RSG-Planungsmatrix" für Krankenanstalt* in VR XX

KA-Typ: gemäß KAKuG

*Mehrstandort-KA sind pro Standort auszuweisen

Legende: "x" entspricht Anzahl "y" entspricht Eintrag Organisations- o "v" entspricht Eintrag Versorgungsstufe

Farblegende: optionale Angabe

nicht vorgesehen

Spitalsambulanzen	ZAE	AN/INT	KIJU	KJC	KJP	CH*	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUK	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ
Betriebsformen Plan 20xx	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	-	y	y
ambulante Betreuungsplätze Plan 20xx	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x			x	x

Erläuterungen - siehe Abkürzungsverzeichnis

stationärer Bereich																														
Normalpflegebereich	GEM/IDB[2]	INT	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH**	NCH	IM	GGH	NEU	PSY***	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	**gesamt**
IST-Stand systemisierte Betten 20xx	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
davon TK-Plätze 20xx	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
PLAN-Betten 20xx	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
davon TK-Plätze 20xx	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
Organisationsformen PLAN 20xx	-			y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	
Intensivpflegebereich	GEM/IDB[2]	AN/INT	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH**	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	OR	UCH	ORTR	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	**gesamt**
IST-Stand systemisierte Betten ICU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**
IST-Stand tatsächliche Betten ICU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**
PLAN-Betten ICU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**
IST-Stand systemisierte Betten IMCU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**
IST-Stand tatsächliche Betten IMCU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**
PLAN-Betten IMCU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x		x	x									**x**

* Normalpflege: nur ZNA und Inquisitenbetten (Anzahl jeweils in Fußnote auszuweisen); Intensivpflege: interdisziplinäre Intensiveinheit

** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

*** PSY exkl. Forensik und Abhängigkeitserkrankungen; ggf. Anzahl in Fußnote auszuweisen

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module*												ÜRVP**											Module in NEU		
Leistungsstandorte	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH	KIJU	TR	NEU-SZ	NCHa	ZMG	TXC	HCH	KHZ	KJONK	BRA	KBRA	SZT	KSZT	HKLE	SU	ANB/B	ANB/C
IST-Stand Versorgungsstufe 20xx	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v			
Versorgungsstufe PLAN 20xx	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v			
IST-Stand tatsächliche Betten 20xx (soweit in eigener Struktur)	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PLAN-Betten 20xx (soweit in eigener Struktur)	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

* nur Zentren+Module verbindlich auszuweisen

** Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR

Großgeräte exkl. Funktionsgeräte[1]	CT	MR	COR	STR	ECT	PET
IST 20xx	x	x	x	x	x	x
GGP 20xx	x	x	x	x	x	x

[1] zusätzliche Funktionsgeräte: x CT, x MR

Dialyse-Einheiten	Plätze	Schichten[1]
IST 20xx	x	x
PLAN 20xx	x	x

[1] Schichten/Woche

RSG - Planungsmatrix

Abkürzungen und Erläuterungen zu Einträgen in die RSG-Planungsmatrix

Ambulanter Bereich

ÄAVE	Ärztliche ambulante Versorgungseinheiten (Datenquelle Regiomed)
§2-Kassenplanstellen	Anbieterstruktur mit Vertrag mit zumindest einer §2-Krankenkasse
PV-Einheit	Anbieterstruktur für teambasierte Primärversorgung, unabhängig von Organisationsform

Betriebsformen ambulant:

AA	Akutambulanz (Zugänglichkeit: im Fall von Akutambulanz(en) + Terminambulanz(en) innerhalb eines Fachbereichs Akutambulanz anzugeben)
TA	Terminambulanz (Zugänglichkeit nur zu definierten Öffnungszeiten)
7/24	Sonderform Akutambulanz: rund-um-die-Uhr in Betrieb (optional anzugeben) 7/24 ist eine Option der AA bei mehreren Ambulanzen je Fachbereich ist die Betriebssform mit besserer zeitlicher Zugänglichkeit anzugeben

Stationärer Bereich

systemisiertes Bett	im Zuge einer krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung behördlich genehmigtes Bett (ggf. auch als TK-Platz genutzt)
tatsächliches Bett	im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestelltes Bett (gg. auch als TK-Platz genutzt), unabhängig davon, ob belegt oder nicht
PLAN-Betten	Bettenobergrenze je Fachbereich
TK-Plätze	Tagesklinikplätze: tatsächliche Betten/PLAN-Betten, die ausschließlich für Tagesklinik-Aufenthalte genutzt werden, Angabe Minimum TK-Platz-Ermittlung gemäß ÖSG-Standard (siehe --> *Kap. 2.2.3.1*) oder abweichend davon mit Ausweis der Berechnungsgrundlagen

Organisationsformen stationär:

ABT	Abteilung
DEP	Department
FSP	Fachschwerpunkt; Angabe von Mutter- oder Partnerabteilung in Fußnote erforderlich
dWK	dislozierte Wochenklinik; Angabe von Mutter- oder Partnerabteilung in Fußnote erforderlich
dTK	dislozierte Tagesklinik; Angabe von Mutter- oder Partnerabteilung in Fußnote erforderlich
ICU	Intensivbehandlungseinheit gemäß LKF-Modell
IMCU	Intensivüberwachungseinheit gemäß LKF-Modell
NICU	Intensivbehandlungseinheit für Neugeborene
NIMCU	Intensivüberwachungseinheit für Neugeborene
ET	Einheit - abgegrenzte Struktur mit wenigen Betten für PAL und PSO-KJ
PKD	PAL-Konsiliardienst
ZNA	zentrale Notaufnahme (interdisziplinäre Aufnahmestation iVm ZAE)

RSG - Planungsmatrix

Versorgungsstufen

Z	Referenzzentrum
S	Schwerpunkt; in GH S/A (Schwerpunkt Typ A) oder S/B (Schwerpunkt Typ B)
A	assoziierte onkologische Versorgung
G	Grundversorgung GH
L	lokale Traumaversorgung
SZ	Spezialzentrum; in NEU: EPMS (EPMS Diagnostik und -chirurgie) oder EPI (Epilepsiediagnsotik und -chirurgie) oder ENDO (endovaskuläre Neurointervention); mehrere SZ sind jeweils, getrennt durch Beistrich(e), anzuführen
all	SZ SZT-allogen, umfasst auch autolog
aut	SZ SZT autolog
EZ	Expertisezentrum
1-4	Versorgungsstufen KIJU nach KTyp

Krankenanstalt

KA-Typ	je KA-Standort festgelegte KA-Versorgungsstufe gemäß KAKuG
SKA	Sonderkrankenanstalt
STKA	Standard-Krankenanstalt, Versorgungsstufe ggf. für KA-Standort in Mehrstandort-KA mit höherer Versorgungsstufe gemäß KAKuG festgelegt
SPKA	Schwerpunkt-Krankenanstalt
ZKA	Zentral-Krankenanstalt
AMB	selbstständiges Ambulatorium

Bezugsjahre

IST 20xx	jeweils aktuell verfügbare Datenbasis
SOLL 20xx	beginnend mit 2020 jeweils in 5-Jahresschritten - gemäß aktuellem RSG-Planungshorizont

Abkürzungen zu den Fach- und Versorgungsbereichen, den Rehabilitations-Indikationsgruppen sowie zu den Großgeräten siehe --> *Abkürzungsverzeichnis des ÖSG*

Anhang 10: Großgeräteplan (GGP), Stand 01.10.2021

siehe auch → *Kap. 4 im Textband*

Im Großgeräteplan sind die Vorgaben zur Großgeräteplanung (inkl. Funktionsgeräte) nach Bundesländern alphabetisch geordnet, standortgenau sowie in einer Österreich-Gesamtdarstellung in Tabellenform angeführt.

Die folgenden Unterlagen sind auch als xls-Dokument „ÖSG 2017 – Großgeräteplan (Tabellen zu Anhang 10)“ separat verfügbar.

Großgeräteplan

Nachfolgend sind die Vorgaben zur Großgeräteplanung (inkl. Funktionsgeräte) nach Bundesländern alphabetisch geordnet, standortgenau sowie in einer Österreich-Gesamtdarstellung in Tabellenform angeführt.

Großgeräteplan - Zielplanung

Standort- und Kapazitätsplanung von medizinisch-technischen Großgeräten gemäß den in Kapitel 4 dargelegten Vorgaben. Bei der Planung der Großgeräte in Fonds-KA wird die Geräteausstattung von „Nichtfonds-Krankenanstalten“, Rehabilitationszentren und des extramuralen Sektors gemäß jeweiliger Planungs-Vorgabe berücksichtigt.
Bei der Festlegung der Anzahl von medizinisch-technischen Großgeräten in Nichtfonds-KA, Rehabilitationszentren und im extramuralen Sektor wird die Geräteausstattung von Fonds-KA gemäß jeweiliger Planungs-Vorgabe berücksichtigt.

Legende

GG = Geräte-Ist-Stand per 31. Dezember 2018 (Krankenanstalten, Rehabilitationszentren und extramuraler Sektor); die IST-Zahlen zu den Großgeräten dienen ausschließlich der Information und sind nicht Teil des Plans.

GGP = für Fonds-KA: Vorzusehender Gerätestand laut Großgeräteplan;
für Nicht-Fonds-KA, Rehabilitationszentren und extramuralen Sektor:
maximale Anzahl an Großgeräten unter Kassenvertrag bzw. mit Kostenerstattung

<u>Ergänzende Hinweise</u>:

Für den extramuralen Bereich sind standortgenaue Betreiberinformationen solcherart enthalten, dass unter den jeweiligen Standorten die konkreten Betreiber per A.-Nr. angeführt sind (sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt; ansonsten: Angabe zum Betreiber) inkl. Angabe per "x", ob bzw. in welcher Anzahl sich die auf den Standort bezogene quantitative Angabe nach Großgeräteart auf einen jeweligen Betreiber bezieht.

"A-Nr.": Ambulatoriumsnummer gem. Liste der selbstständigen Ambulatorien in Österreichs, BMSGPK:
https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Krankenanstalten/Krankenanstalten-und-selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich/Selbststaendige-Ambulatorien-in-Oesterreich.html

Sofern standortbezogen eine quantitative Angabe in der Rubrik GG größer ist als in der Rubrik GGP (bzw. auf Betreiberebene: Anzahl der "x"), wird damit eine nicht-planungskonforme Gerätevor-haltung für den jeweiligen Standort (bzw. Betreiber) ausgewiesen.

Großgeräteplan

Burgenland - GGP

Burgenland- GGP [1]	CT [4]		MR [2,4]		ECT [3,4]		STR		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	5	**5**	3	**4**	1	**1**	0	**0**	1	**1**	0	**0**
K102 Eisenstadt BBR KH [3]	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K104 Güssing LKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K105 Kittsee LKH	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K106 Oberpullendorf LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K107 Oberwart LKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
GG im extram. Bereich	4	**3**	3	**1**	2	**2**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Bruckneudorf	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A10704					x	**x**						
Neusiedl/See	1	**1**	2	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A10703	x	**x**	x	**x**								
Privat MR, Dr. Friedrich Karner			x									
Güssing	1	**1**	1	**0**	1	**1**				**-**	-	**-**
A10401	x	**x**	x		x	**x**						
Oberpullendorf	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A10802	x	**x**										
Oberwart	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A10901	x											
GG im Bundesland insgesamt [3]	9	**8**	6	**5**	3	**3**	0	**0**	1	**1**	0	**0**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] MR, GG insgesamt: ergänzend 1 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (extramuraler Standort, Oberpullendorf)
[3] ECT in Fonds-KA insgesamt: Kooperation KH Eisenstadt (K102) mit KH Wr. Neustadt (K356)
[4] Gerätevorhaltungen in Fonds-KA jeweils mit Abrechnungsvereinbarung mit der Österreichischen Gesundheitskasse (Ausnahme: K106)

Großgeräteplan

Kärnten - GGP

Kärnten - GGP [1]	CT [2, 5]		MR [3, 5]		ECT [4]		STR		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	9	**10**	6	**8**	3	**5**	3	**4**	2	**3**	1	**2**
K201 Friesach BSRD KH [6]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K205 Kl. Klagenfurt am Wörthersee [4, 5]	2	**3**	2	**3**	3	**4**	3	**4**	1	**2**	1	**2**
K206 Klagenfurt ELISAB KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K213 Laas LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K214 St. Veit/Glan BBR KH [2a]	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K215 Spittal/Drau KH [3b]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K216 Villach LKH [4]	1	**1**	1	**1**	0	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K219 Wolfsberg LKH [3c]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	1	**0**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K207 Klagenfurt UKH	1	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG im extram. Bereich	7	**6**	8	**5**	1	**1**	0	**0**	1	**0**	0	**0**
Klagenfurt	2	**2**	4	**3**	-	**-**	-	**-**	1	**0**	-	**-**
A20105	x	**x**	x	**x**								
A20113	x	**x**	xx	**xx**								
MRT Privat am Fleischmarkt			x									
Ordination Prim. Dr. J. Sykora (Standort: PK Maria Hilf; K212)									x			
St. Veit/Glan [2]	[a]	**[a]**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A20502	x	**x**										
Spittal/Drau [3]	1	**1**	2[b]	**0[b]**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A20606			x	**x**								
A20607	x	**x**										
Privatordination Prim. Dr. Umschaden			x									
MRT Privat Ordination Katschberg			x									
Villach	3	**2**	1	**2**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A20203	x	**x**										
A20211	x	**x**	x	**x**								
A20217	x			**x**								
A20218					x	**x**						
Wolfsberg [3]	1	**1**	1[c]	**0[c]**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A20901	x	**x**	x[c]	**x[c]**								
MRT Privat			x									
GG im Bundesland insgesamt [3]	17	**16**	15	**13**	4	**6**	3	**4**	3	**3**	1	**2**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)

[2] CT im extram. Bereich: exklusive 1 Kooperation mit Akut-KA
Betrieb des CT-Gerätes durch das KH St. Veit/Glan am Gerätestandort K214 in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter
[a] extramuraler Anbieter in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort LKH St. Veit/Glan, K214

[3] MR im extram. Bereich: exklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA
Betrieb des MR-Gerätes durch das KH Spittal/Drau am Gerätestandort K215 und des MR-Gerätes durch das LKH Wolfsberg am Gerätestandort K219 jeweils in Kooperation mit einem extramuralen Anbieter
[b] extramuraler Anbieter (A20606) in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort KH Spittal/Drau, K215
[c] extramuraler Anbieter (A20901) in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort LKH Wolfsberg, K219

[4] ECT, LKH Villach (K216): ECT zu betreiben vom Kl. Klagenfurt am Wörthersee (K205)
Bis zur Realisierung ist die Versorgung über eine Kooperation mit einem extramuralem Betreiber (A20218) in räumlicher Nähe sicherzustellen.

[5] CT, MR in Fonds-KA insgesamt: inklusive des CT- und MR-Gerätes des UKH Klagenfurt vorbehaltlich der geplanten Kooperation zwischen dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee und dem UKH Klagenfurt

Großgeräteplan

Niederösterreich - GGP

Niederösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [3, 4, 7]		ECT [5]		STR [6]		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	24	**24**	12	**13**	6	**7**	6	**9**	7	**7**	2	**2**
K303 Amstetten LKL [7]	1	**1**	2	**2**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K315 Hochegg LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K316 Hainburg LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K319 Hollabrunn LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K321 Klosterneuburg LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K326 Krems UnivKL	1	**1**	1	**1**	-	**-**	3	**6**	1	**1**	-	**-**
K333 Mauer LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K334 Melk LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K335 Mistelbach LKL [5]	1	**1**	1	**1**	d	d	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K338 Neunkirchen LKL	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K347 Scheibbs LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K354 Waidhofen/Ybbs LKL [2]	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K356 Wiener Neustadt LKL	1	**1**	1	**1**	2	**2**	3	**3**	2	**2**	1	**1**
K377 Horn-Allentsteig LKL							-	**-**	-	**-**	-	**-**
K377.x Standort Horn [2, 3]	1	**1**	1	**1**	1	**2**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K378 Korneuburg-Stockerau LKL												
K378.x Standort Korneuburg	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K378.y Standort Stockerau	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K379 Tulln UnivKL	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K380 Baden-Mödling LKL												
K380.x Standort Baden	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K380.y Standort Mödling	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K382 St. Pölten-LF UnivKL												
K382.x Standort St. Pölten	2	**2**	2	**2**	3	**3**	-	**-**	2	**2**	1	**1**
K382.y Standort Lilienfeld	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K383 Gmünd-W/T-Zwettl LKL												
K383.x Standort Waidhofen/Thaya	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K383.y Standort Zwettl	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**

Großgeräteplan

Niederösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [3, 4, 7]		ECT [5]		STR [6]		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG im extram. Bereich	17	**15**	23	**14**	4	**5**	1	**1**	0	**0**	1	**0**
Amstetten	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**		
A30502	x	**x**										
Baden	1	**1**	3	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A30602	x	**x**	x	**x**								
Röntgen am Ring			x									
Privatordination für MR und US			x									
Gänserndorf	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A30801	x	**x**	x	**x**								
Gmünd	1	**1**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A30904	x	**x**	x									
Hollabrunn	-	**-**	1	**0**								
Röntgendiagnostik Hollabrunn OG			x									
Horn [2a, 3c]	a	**a**	c	**c**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A31103	x	**x**	x	**x**								
Krems	2	**1**	2	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A30102	x											
A30107	x	**x**	x	**x**								
MR OPEN stehend Praxis für Radiologie Dr. Schneider			x									
Mistelbach [5]	-	**-**	1	**-**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
MRT Mistelbach			x									
k.A. NN						**x**						
Mödling	2	**1**	3	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A31703	x	**x**	x	**x**	x	**x**						
A31704	x		x									
Diagnose Praxis - Dr. Schamp-Hertling			x									
Neunkirchen	1	**1**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A31802	x	**x**										
Röntgen am Holzplatz			x									
Scheibbs	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A32002	x	**x**										
Schwechat	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A32402	x	**x**										
St. Pölten	2	**2**	4	**4**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	1	**0**
A30201	x	**x**	x	**x**								
A30208	x	**x**	xx	**xxx**	x	**x**					x	
privat mrt im zentrum			x									
Stockerau	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A31203	x	**x**	x	**x**	x	**x**						
Waidhofen/Thaya	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A32201	x	**x**	x	**x**								
Waidhofen/Ybbs [2b]	1 [b]	**1** [b]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A30301	x	**x**	x	**x**	x	**x**						
A30303	x [b]	**x** [b]										
Wr. Neustadt [6]	1	**1**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**
A30403	x	**x**	x	**xx**								
A30412							x	**x**				
MR Sonnhof (Wr. Neustadt-Land)			x									
Zwettl	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A32502			x	**x**								
GG im Bundesland insgesamt [4]	41	**39**	35	**27**	10	**12**	7	**10**	7	**7**	3	**2**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT im extram. Bereich: exklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA
[a] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Horn-Allentsteig LKL, K377, Standort Horn
[b] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Waidhofen/Ybbs LKL, K354
[3] MR im extram Bereich: exkl. 1 Kooperation mit Akut-KA
[c] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Horn-Allentsteig LKL, K377, Standort Horn
[4] MR, GG insgesamt: ergänzend 1 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (extramuraler Standort, Baden)
[5] ECT im extram. Bereich: inkl. 1 Kooperation mit Akut-KA (Mistelbach LKL, K335)
[d] Akut-KA Mistelbach LKL in Kooperation mit extramuraler Betreiber
[6] STR, extramuraler Bereich: "MedAustron" (A30412) als Einrichtung gesamthaft abgebildet, keine differenzierte Darstellung nach (Funktions-)Geräten
[7] MR im intram. Bereich: MR in Akut-KA am Standort Amstetten mit Vereinbarung zur Verrechnung mit Krankversicherungsträgern

Großgeräteplan

Oberösterreich - GGP

Oberösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [2, 3, 4, 5]		ECT		STR		COR [8]		PET [6, 7]	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	21	**21**	13	**14**	18	**18**	7	**7**	6	**6**	4	**5**
K405 Braunau KH St. Josef [3]	1	**1**	b	**b**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K408 Freistadt LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K415 Kirchdorf/Krems LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K417 Linz BBR KH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K418 Ordens-KL Linz BSRV [7]	1	**1**	1	**1**	3	**3**	5	**5**	-	**-**	1	**1**
K419 Ordens-KL Linz Elisabethinen [6]	1	**1**	1	**1**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K427 Ried/Innkreis BSRV KH [2, 7]	a	**a**	a	**a**	2	**2**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K428 Schärding LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K429 Sierning BSRK SKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K431 Steyr LKH	2	**2**	1	**1**	2	**2**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K434 Wels-Grieskirchen KL												
K434.1 Standort Wels [7]	2	**2**	2	**2**	3	**3**	-	**-**	2	**2**	0	**1**
K434.2 Standort Grieskirchen	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K441 Rohrbach LKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K470 KUK Linz												
K470.1 KUK Med Campus [6]	2	**2**	3	**3**	3	**3**	-	**-**	3	**3**	1	**1**
K470.2 KUK Neuromed Campus	2	**2**	2	**2**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	1	**1**
K480 Salzkammergut-Klinikum												
K480.1 Standort Vöcklabruck	1	**1**	1	**2**	2	**2**	2	**2**	-	**-**	1	**1**
K480.2 Standort Bad Ischl	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K480.3 Standort Gmunden [3]	1	**1**	c	**c**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA und in Rehabilitationszentren insgesamt	2	**2**	1	**1**	1	**1**	0	**0**	1	**1**	0	**0**
K420 Linz UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K421 Linz DIA KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K447 Bad Schallerbach SKA [8]	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**

Großgeräteplan

Oberösterreich - GGP [1]	**CT** [2]		**MR** [2, 3, 4, 5]		**ECT**		**STR**		**COR** [8]		**PET** [6, 7]	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG im extram. Bereich	11	**9**	9	**8**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Braunau [3b]	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40402			x	**x**								
Freistadt	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40601	x	**x**										
Gmunden [3c]	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40705			x	**x**								
Linz	4	**4**	4	**3**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40106	x	**x**	x	**x**								
A40108	x	**x**										
A40109	x	**x**	x	**x**	x							
A40115	x	**x**	x	**x**								
Privat MRT Linz			x									
Ried/Innkreis [2a]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A41202	x	**x**	x	**x**								
Steyr	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40201	x	**x**										
A40202			x	**x**								
Vöcklabruck	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A41702	x	**x**										
Wels [4]	3	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40301	x	**x**										
A40307			x	**x**								
Institut für digitale Schnittbilddiagnostik CT-US	x											
Radiolog. Ordination DDr. Artmann	x											
GG im Bundesland insgesamt [5]	34	**32**	23	**23**	20	**19**	7	**7**	7	**7**	4	**5**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT und MR im intram. Bereich: jeweils exklusive Kooperation mit extramuralem Betreiber
[a] Akut-KA Ried/Innkreis BSRV KH in CT- und MR-Kooperation mit extramuraler Betreiber, Gerätestandort extramural Ried/Innkreis, extramural betriebener CT ausschließlich intramural (stationär und ambulant) versorgungswirksam
[3] MR im intram. Bereich: exklusive 2 Kooperationen mit Akut-KA
[b] MR: Akut-KA Braunau KH St. Josef in Kooperation mit extramuraler Betreiber, Gerätestandort extramural Braunau
[c] MR, Akut-KA Salzkammergut-Klinikum: in Kooperation mit extramuraler Betreiber, Gerätestandort extramural Gmunden
[4] MR im extram. Bereich, Standort Wels: eingeschränkt auf die Versorgung von klaustrophobischen und übergewichtigen Patientinnen und Patienten
[5] MR, GG insgesamt: ergänzend 1 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (extramuraler Standort, Bez. Vöcklabruck)
[6] PET in Kooperation zwischen K470.1 KUK Med Campus und K419 Ordensklinikum Linz Elisabethinen; Gerätestandort K470.1
[7] PET in Kooperation zwischen K434.1 Wels-Grieskirchen KL, Standort Wels und K427 Ried/Innkreis BSRV KH; Gerätestandort K434.1
[8] COR in RZ: DSA/COR-Kombinationsgerät

Großgeräteplan

Salzburg - GGP

Salzburg - GGP [1]	CT [2]		MR [3]		ECT		STR		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	9	**9**	5	**5**	5	**5**	3	**4**	3	**3**	2	**2**
K512 Hallein KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K517 Oberndorf KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K524 Salzburg LKA	2	**2**	2	**2**	2	**2**	3	**4**	2	**2**	2	**2**
K527 Salzburg BBR KH	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K528 Salzburg LNKL	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K534 Schwarzach/Pongau KH	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K535 Tamsweg LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K536 TauernKL												
K536.x Standort Mittersill	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K536.y Standort Zell/See [2, 3]	[a]	**[a]**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA und in Rehabilitationszentren insgesamt	2	**2**	1	**1**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K525 Salzburg UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K526 Salzburg Wehrle-DIA PKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K545 Großgmain REHABZ	-	**-**	-	**-**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG im extram. Bereich	8	**5**	10	**4**	0	**0**	0	**0**	1	**0**	0	**0**
Altenmark	1	**0**	1	**0**								
Radiologie Dr. Langegger, Ärzte- und Gesundheitszentrum Altenmarkt	x		x									
Bad Dürnberg	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
CT-Ordination Dr. Kubin in EMCO PKL	x											
Bischofshofen	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A50411	x	**x**	x	**x**								
Mittersill	-	**-**	1	**0**								
Orthopädie-Unfallchirurgie Dr. Strümpell & Dr. Papp			x									
Radstadt	1	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Dr. Aufmesser; Ordination KH Radstadt	x		x									
Saalfelden	-	**-**	1	**0**								
Privat-MR (Ordination PKA Ritzensee)			x									
Salzburg	3	**3**	5	**3**	-	**-**	-	**-**	1	**0**	-	**-**
A50102	x	**x**	x	**x**								
A50111	x	**x**	x	**x**								
A50112	x	**x**	x	**x**								
Offenes MR Privat MRI Salzburg			x									
Privat-MR Diagnosezentrum Salzburg			x									
Kardiologiepraxis Salzburg Dr. Heyer									x			
Zell am See [2, 3]	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A50608	x	**x**										
GG im Bundesland insgesamt	19	**16**	16	**10**	6	**5**	3	**4**	4	**3**	2	**2**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT im intram. Bereich: exklusive 1 Kooperation mit extramuralem Betreiber
[a] Akut-KA am Standort Zell/See in bestehender Kooperation mit extramuraler Betreiber, Gerätestandort extramural Zell/See
[3] MR im extram. Bereich: MR in Akut-KA am Standort Zell/See inkl. KV

Großgeräteplan

Steiermark - GGP

Steiermark - GGP [1]	CT [2]		MR [3, 4]		ECT		STR [5]		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	26	**27**	12	**14**	9	**9**	6	**9**	5	**5**	3	**3**
K608 Feldbach-Fürstenfeld KAV												
K608.1 Standort Feldbach [4e]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K608.2 Standort Fürstenfeld	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K612 Graz LKH [5]	4	**5**	4	**4**	5	**5**	5	**7**	3	**3**	2	**2**
K619 Graz BBR KH												
K619.1 Standort Graz	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K619.2 Standort Graz-Eggenberg	1	**1**	-	**-**	3	**3**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K620 ELISAB KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K631 Hartberg LKH [2a, 4d]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K638 Hochsteiermark LKH												
K638.1 Standort Leoben	1	**1**	1	**1**	1	**1**	1	**2**	-	**-**	1	**1**
K638.2 Standort Bruck/Mur	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K640 Mürzzuschlag LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K643 Rottenmann-Bad Aussee LKH												
K643.1 Standort Bad Aussee	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K643.2 Standort Rottenmann	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K646 Schladming DIA KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K652 Vorau Marien KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K654 Südsteiermark LKH												
K654.1 Standort Wagna	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K654.2 Standort Bad Radkersburg	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K655 Weiz LKH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K664 Weststeiermark LKH												
K664.1 Standort Deutschlandsberg	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K664.2 Standort Voitsberg	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K672 Murtal LKH												
K672.1 Standort Judenburg	1	**1**										
K672.2 Standort Knittelfeld [4f]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K672.3 Standort Stolzalpe	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K673 Graz II LKH												
K673.1 Standort West [3]	1	**1**	-	**-**			-	**-**	1	**1**	-	**-**
K673.2 Standort Süd	1	**1**	0	**1**			-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	3	**2**	3	**2**	0	**0**	0	**0**	1	**0**	0	**0**
K614 Graz UKH [3]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K623 Graz Leech PKL	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K634 Kalwang UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K674 Graz-Ragnitz PKL	0	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	1	**0**	-	**-**

Großgeräteplan

Steiermark - GGP [1]	CT [2]		MR [3, 4]		ECT		STR [5]		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG im extram. Bereich	16	**14**	17	**12**	5	**3**	0	**0**	0	**0**	1	**0**
Bruck/Mur	-	**-**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Röntgeninstitut, MRT, Dr. Wagner			x									
Deutschlandsberg	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60301	x											
Feldbach [4]	1	**1**	[e]	[e]	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60404			x	**x**								
A61501	x	**x**										
Fürstenfeld	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60503	x	**x**	x	**x**								
Graz	6	**5**	10	**6**	3	**2**	-	**-**	-	**-**	1	**0**
A60109	x	**x**										
A60110	x	**x**	xxx	**xx**	x						x	
A60111	x	**x**	xxxx	**xx**								
A60128					x	**x**						
A60157	x	**x**										
A60175			xxx	**xx**								
A60176	x	**x**										
A60194	x											
A601101					x	**x**						
Hartberg [2, 4]	[a]	[a]	[d]	[d]	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60709	x	**x**	x	**x**								
Kapfenberg	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60205	x	**x**	x	**x**								
Kindberg	-	**-**	-	**-**	2	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61301					xx	**x**						
Knittelfeld [4]	1	**1**	[f]	[f]	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A60901	x	**x**	x	**x**								
Leibnitz	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61002	x	**x**										
Leoben	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61103	x	**x**	x	**x**								
Liezen	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61204	x	**x**	x	**x**								
Schladming	-	**-**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61210			x									
Voitsberg	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61604	x	**x**	x	**x**								
Weiz	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A61709	x	**x**		**x**								
GG im Bundesland insgesamt	45	**43**	32	**28**	14	**12**	6	**9**	6	**5**	4	**3**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT im extram. Bereich: exkl. 1 Kooperation mit Akut-KA
[a] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Hartberg LKH, K631
[3] MR in Fonds-KA und Akut-KA insgesamt: MR in Graz UKH, K614, in Kooperation mit Graz II LKH, K673, Standort West
[4] MR im extram Bereich: exkl. 3 Kooperationen mit Akut-KA
[d] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Hartberg LKH, K631
[e] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Feldbach-Fürstenfeld KAV, K608, Standort Feldbach
[f] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Murtal LKH, K672, Standort Knittelfeld
[5] STR: Geräteanzahl inkl. intraoperativ genutztem Gerät; IST-Stand inkl. einem als Forschungsgerät gewidmeten Gerät

Großgeräteplan

Tirol - GGP

Tirol - GGP [1]	CT [2]		MR [2]		ECT		STR		COR [3]		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	15	**16**	13	**13**	3	**5**	5	**5**	4	**4**	2	**2**
K704 Hall in Tirol LKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K706 Innsbruck LKH	6	**7**	5	**5**	2	**4**	5	**5**	3	**3**	2	**2**
K707 Hochzirl-Natters LKH												
K707.x Standort Hochzirl	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K707.y Standort Natters	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K714 Lienz BKH [3]	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K717 Reutte BKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K719 St. Johann BKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K720 Schwaz BKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K722 Zams BSRV KH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K731 Kufstein BKH	1	**1**	2	**2**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	1	**1**	1	**1**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K708 Innsbruck BSRV SAN [2]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG im extram. Bereich	11	**5**	10	**4**	2	**2**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Innsbruck	3	**2**	3	**2**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70105	x	**x**	x	**x**								
A70106					x	**x**						
A70118	x	**x**	x	**x**								
Dr. Lungenschmid	x		x									
Imst	1	**0**										
A70203	x											
Kitzbühel	1	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70408	x		x									
Landeck	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70602	x	**x**	x	**x**								
Lienz	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70704	x	**x**										
Mayrhofen	1	**0**										
Sportclinic Zillertal	x											
Reith b. Kitzbühel	1	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Praxisgem. Dr. Gredler & Dr. Schwentner	x		x									
Rum	1	**0**	1									
CT-MRT-Hochrum	x		x									
Telfs	1	**1**	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70311	x	**x**										
A70312					x	**x**						
Schwaz	-	**-**	2	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70903			xx	**x**								
St. Anton	-	**-**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A70604			x									
GG im Bundesland insgesamt [4]	27	**22**	24	**18**	5	**7**	5	**5**	4	**4**	2	**2**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT und MR in Nicht-Fonds-KA (San. Kettenbrücke, K708) auch extramural versorgungswirksam
[3] COR in Fonds-KA (BKH Lienz, K714) insgesamt: inkl. einem DSA/COR-Kombinationsgerät
[4] MR, GG insgesamt: ergänzend 3 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (sonstige Akut-KA: Innsbruck (SAN Hochrum; K709); extramurale Standorte: Kitzbühel, Mayrhofen); zwei weitere MR mit Feldstärke < 1 Tesla zwischenzeitlich durch MR > 1 Tesla ersetzt (Standorte Imst, Sölden)

Großgeräteplan

Vorarlberg - GGP

Vorarlberg - GGP [1]	CT		MR [2, 3]		ECT		STR		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt [4]	6	**6**	4	**4**	2	**3**	3	**3**	1	**2**	1	**1**
K802 Bludenz LKH [2a]	1	**1**	[a]	[a]	-	-	-	-	-	-	-	-
K803 Bregenz LKH	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K807 Dornbirn KH	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K816 Hohenems LKH	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
K824 Rankweil LKH	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K830 Feldkirch LKH	2	**2**	1	**1**	2	**3**	3	**3**	1	**2**	1	**1**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K838 Unfallsanatorium Dr. Rhomberg	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GG im extram. Bereich	3	**1**	5	**4**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Bludenz [2]	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A80101			x	**x**								
Bregenz	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A80204			x	**x**								
Dornbirn	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A80303			x	**x**								
Feldkirch	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A80401	x	**x**	x	**x**								
Lech	1	**0**										
MRI Diagnostik Arlberg	x											
Schruns	1	**0**	1	**0**								
Ordination Dr. Schenk	x		x									
GG im Bundesland insgesamt [3]	10	**7**	9	**8**	2	**3**	3	**3**	1	**2**	1	**1**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] MR im intram. Bereich: exklusive 1 Kooperation mit extramuralem Betreiber
[a] Akut-KA LKH Bludenz in Kooperation mit extramuraler Betreiber, Gerätestandort extramural Bludenz
[3] MR, GG insgesamt: ergänzend 1 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (intramural, sonstige Akut-KA: Lech);
1 weiteres MR mit Feldstärke < 1 Tesla zwischenzeitlich durch MR > 1 Tesla ersetzt (extramuraler Standort: Lech)

Großgeräteplan

Wien - GGP

Wien - GGP [1]	CT [2, 5]		MR [3, 5, 6]		ECT		STR [4]		COR		PET	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG in Fonds-KA insgesamt	25	**28**	20	**23**	21	**20**	12	**15**	12	**14**	5	**6**
K901 Wien AKH [4]	4	**5**	6	**6**	7	**7**	4	**5**	5	**5**	1	**2**
K903 BBR KH	2	**2**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K904 BSR KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K908 Evangelisches KH	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K909 Floridsdorf KH	1	**0**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K910 Klinik Favoriten	2	**2**	1	**1**	-	**-**	2	**2**	1	**1**	-	**-**
K912 Hanusch KH	1	**1**	1	**2**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	1	**1**
K914 Herz-Jesu KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K915 Franziskusspital												
K915.x vorm. Hartmannspital [2]	a	**a**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K915.y vorm. St. Elisabeth KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K916 Klinik Hietzing	3	**2**	2	**2**	2	**1**	3	**2**	2	**0**	-	**-**
K917 Klinik Landstraße	1	**1**	1	**1**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	1	**1**
K919 St. Josef KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K921 Klinik Ottakring	2	**2**	2	**2**	3	**3**	2	**2**	1	**2**	1	**1**
K943 KH Speising	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K952 St. Anna KISP	0	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K955 Göttlicher Heiland KH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	0	**1**	-	**-**
K956 Klinik Donaustadt	2	**2**	2	**2**	3	**3**	1	**4**	1	**1**	1	**1**
K971 Klinik Penzing [6]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K976 Klinik Floridsdorf	0	**2**	0	**2**	-	**-**	-	**-**	0	**2**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	5	**5**	4	**3**	1	**1**	0	**0**	2	**1**	0	**0**
K905 Josefstadt PKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K913 Hera SAN	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K920 Meidling UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K940 Böhler UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K949 Rudolfinerhaus PKL	1	**1**	2	**1**	1	**1**	-	**-**	1	**0**	-	**-**
K954 Wiener PKL	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**

Großgeräteplan

Wien - GGP [1]	**CT** [2, 5]		**MR** [3, 5, 6]		**ECT**		**STR** [4]		**COR**		**PET**	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG im extram. Bereich [5]	22	**16**	24	**18**	8	**5**	0	**0**	1	**0**	2	**0**
Wien, 1010	2	**1**	3	**2**	-	-	-	-	-	-	1	-
A90107	x		x									
A90108	x	**x**	xx	**xx**								
Ordination PETSCAN											x	
Wien, 1030	1	**0**	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A90306	x		x									
Wien, 1050 [2a]	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A90502	x	**x**										
Wien, 1060	-	-	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A90605			x									
Wien, 1090	2	**0**	1	**0**	3	**1**	-	-	1	-	1	**0**
A90912					xx	**x**						
CT-Ordination im Goldenen Kreuz	x											
Radiology Center an Wr. Privatklinik	x		x		x						x	
Kompetenzzentrum f. Kardio-vaskuläre Medizin an Wr. Privatklinik									x			
Wien, 1100	2	**2**	2	**3**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91006	x	**x**	x	**x**								
A91007				**x**	x	**x**						
A91020	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1110	0	**1**	0	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
DZ Simmering		**x**		**x**								
Wien, 1120	1	**1**	2	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-
A91201	x	**x**	xx	**xx**								
Wien, 1130	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A91305	x	**x**										
A91309			x	**x**								
Wien, 1140	1	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A91404	x	**x**	x	**x**								
Schmerzbildgebung, Doz. Bucek			x									
Wien, 1150	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A91507	x											
Wien, 1170	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91704	x	**x**										
A91706					x	**x**						
A91708			x	**x**								
Wien, 1180	1	**1**	2	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91802	x	**x**	xx	**x**	x	**x**						
Wien, 1190	2	**1**	2	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91901	x	**x**	xx	**x**	x	**x**						
A91902	x											
Wien, 1200	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92002	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1210	2	**2**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92101	x	**x**										
A92105	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1220	2	**1**	3	**2**	1	-	-	-	-	-	-	-
A92202	x	**x**	x	**x**								
A92203			x	**x**								
A92215	x		x		x							
Wien, 1230	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92306	x	**x**	x	**x**								
GG im Bundesland insgesamt [3]	52	**49**	48	**44**	30	**26**	12	**15**	15	**15**	7	**6**

[1] Darstellung extramuraler Anbieter gem. A-Nr., sofern Einrichtung als selbständiges Ambulatorium geführt wird (ansonsten: Angabe zum Betreiber)
[2] CT in Fonds-KA: exklusive 1 Kooperation mit extramuralem Betreiber
[a] CT an intramuralen Standorten (Hartmannspital; K915) von extramuralem Anbieter betrieben
[3] MR, GG insgesamt: ergänzend 3 MR mit Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (je ein Standort in Fonds-KA, sonstige Akut-KA sowie extramural)
[4] STR: exklusive Gammaknife; IST-Stand K901: Reduktion durch Geräteabbau für nachfolgende Reinvestition; K916: 3. LIN per 2020 abgebaut
[5] In Wien soll es künftig im extramuralen Bereich integrierte Schnittbildzentren geben. Jedes Zentrum soll je 1 CT- und 1 MR-Gerät sowie sämtliche radiologische Leistungen anbieten.
[6] MR, Fonds-KA: Weiterführende Berücksichtigung des MR im K971 in Rubrik GGP in Abstimmung mit Umsetzung in K976

Großgeräteplan

Österreich - GGP

Österreich - GGP	CT		MR		ECT		STR		COR		PET	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA	5	5	3	4	1	1	0	0	1	1	0	0
GG in sonstigen Akut-KA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	4	3	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0
Burgenland	9	8	6	5	3	3	0	0	1	1	0	0
GG in Fonds-KA	9	10	6	8	3	5	3	4	2	3	1	2
GG in sonstigen Akut-KA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	7	6	8	5	1	1	0	0	1	0	0	0
Kärnten	17	16	15	13	4	6	3	4	3	3	1	2
GG in Fonds-KA	24	24	12	13	6	7	6	9	7	7	2	2
GG in sonstigen Akut-KA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	17	15	23	14	4	5	1	1	0	0	1	0
Niederösterreich	41	39	35	27	10	12	7	10	7	7	3	2
GG in Fonds-KA	21	21	13	14	18	18	7	7	6	6	4	5
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
GG im extram. Bereich	11	9	9	8	1	0	0	0	0	0	0	0
Oberösterreich	34	32	23	23	20	19	7	7	7	7	4	5
GG in Fonds-KA	9	9	5	5	5	5	3	4	3	3	2	2
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	8	5	10	4	0	0	0	0	1	0	0	0
Salzburg	19	16	16	10	6	5	3	4	4	3	2	2
GG in Fonds-KA	26	27	12	14	9	9	6	9	5	5	3	3
GG in sonstigen Akut-KA	3	2	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0
GG im extram. Bereich	16	14	17	12	5	3	0	0	0	0	1	0
Steiermark	45	43	32	28	14	12	6	9	6	5	4	3
GG in Fonds-KA	15	16	13	13	3	5	5	5	4	4	2	2
GG in sonstigen Akut-KA	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	11	5	10	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Tirol	27	22	24	18	5	7	5	5	4	4	2	2
GG in Fonds-KA	6	6	4	4	2	3	3	3	1	2	1	1
GG in sonstigen Akut-KA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	3	1	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Vorarlberg	10	7	9	8	2	3	3	3	1	2	1	1
GG in Fonds-KA	25	28	20	23	21	20	12	15	12	14	5	6
GG in sonstigen Akut-KA	5	5	4	3	1	1	0	0	2	1	0	0
GG im extram. Bereich	22	16	24	18	8	5	0	0	1	0	2	0
Wien	52	49	48	44	30	26	12	15	15	15	7	6
GG in Fonds-KA	140	146	88	98	68	73	45	56	41	45	20	23
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	15	12	11	8	3	2	0	0	4	2	0	0
GG im extram. Bereich	99	74	109	70	23	18	1	1	3	0	4	0
Österreich	254	232	208	176	94	93	46	57	48	47	24	23

Großgeräteplan

Funktionsgeräte - GGP

Standort	CT	MR	STR [1]	COR [2]
K102 Eisenstadt BBR KH	1	-	-	-
Burgenland	1	0	0	0
K205 Kl. Klagenfurt am Wörthersee [1]	1	-	i	-
K216 Villach LKH	1	-	-	-
Kärnten	2	0	0	0
K326 Krems UnivKL	1	-	-	-
K356 Wiener Neustadt LKL	1	-	-	-
Niederösterreich	2	0	0	0
K418 Ordensklinkum Linz BSRV	2	-	1	-
K470.1 KUK Linz, MC IIII	1	-	-	-
K470.2 KUK Linz, NeuromedC	-	1	-	-
Oberösterreich	3	1	1	0
K524 Salzburg LKA	1	-	1	-
Salzburg	1	0	1	0
K612 Graz LKH [1]	2	1	i	1
K638 Hochsteiermark LKH, Standort Leoben	1			
Steiermark	3	1	0	1
K706 Innsbruck LKH	2	-	-	-
Tirol	2	0	0	0
K830 Feldkirch LKH	1	-	-	-
Vorarlberg	1	0	0	0
K901 Wien AKH	3	1	-	1
K910 Klinik Favoriten	1	-	-	-
K916 Klinik Hietzing	2	-	-	-
K921 Klinik Ottakring	2	-	-	-
K956 Klinik Donaustadt	1	-	-	-
Wien	9	1	0	1
Österreich	**24**	**3**	**2**	2

[1] STR: STR-Geräte für teilweisen intraoperativen Einsatz (siehe standortgenaue Kennzeichnung "i") aktuell noch bundesländerspezifisch in GGP-Vorgaben berücksichtigt.
[2] COR: COR in Hybrid-OP