Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

ÖSG 2023

Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2023

inklusive Großgeräteplan

Änderungen sind farblich markiert

Tabellenband

gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission vom 15. Dezember 2023
inklusive der bis **XX.YY.2025** beschlossenen Anpassungen

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2023

inklusive Großgeräteplan

gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission
vom 15. Dezember 2023
inklusive der bis **XX.YY.2025** 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):

Nikolaus Blümel-Sternat
Karin Eglau
Gerhard Fülöp
Stephan Mildschuh
Petra Paretta
Florian Röthlin

Unter Mitarbeit von:

GÖG: Andreas Birner, Daniela Kern, Eva-Maria Kernstock, Stefan Mathis-Edenhofer, Thomas Neruda, Eva Pilz, Elisabeth Pochobradsky, Daniela Reiter, Hermann Schmied, Wolfgang Seebacher, Andreas Stoppacher, David Wachabauer, Manfred Willinger

BMSGPK: Gerhard Embacher, Alexandra Ferdin, Christian Halper, Ulrike Schermann-Richter, Claudia Sedlmeier, Thomas Worel

Projektsekretariat:

GÖG: Verena Paschek, Yasmin Gharbi

Fachliche Begleitung durch die Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung und die Fachgruppe Versorgungsstruktur im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit

Wien, X 2025

Leistungsmatrix - ambulant 2026

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

Die QK in der LM-amb beziehen sich auf alle Leistungserbringer für geplante primäre Eingriffe. Bei Notfällen/Komplikationen sind grundsätzlich Abweichungen von den Bestimmungen möglich.

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.

Die angeführte Raumkategorie ist als Mindestanforderung zu sehen. Wenn mehrere Raumkategorien angegeben sind (z.B. OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv) bedeutet dies, dass im Einzelfall die Entscheidung abhängig von Lokalisation, Ausdehnung, Tiefe des Eingriffs und Verfahrensart mit entsprechendem Infektionsrisiko zu treffen ist.

Sofern keine Raumkategorie angeführt ist, wird als Mindestanforderung ein Behandlungsraum vorausgesetzt - ausgenommen davon sind Leistungen, die ausschließlich Patientengespräche betreffen (Gesprächsleistungen).

Bei Kombinationseingriffen gilt die jeweils höchste erforderliche Raumkategorie.
Raumkategorien (Ausstattung) gem. Anhang 11
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.

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

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)

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
AA020	Rezeptorszintigraphie des Gehirns (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
AA030	Gehirnperfusionsszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
AA510	Elektroenzephalographie (EEG) (LE=je Sitzung)				s			s	s										s						EEG-Gerät	KIJU, PVE-KIJU, KJP: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AA515	Langzeit-Elektroenzephalographie (Langzeit-EEG) (LE=je Sitzung)				s			s	s																Langzeit-EEG Gerät	KIJU, PVE-KIJU, KJP: ÖÄK Zertifikat Elektroenzephalographie
AJ010	Einfache Naht peripherer Nerven an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s		s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ020	Einfache Naht peripherer Nerven an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s		s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ030	Einfache Naht peripherer Nerven an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)													s		s	s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv; QK gemäß LM stat	
AJ070	Dekompression des Nervus medianus – offen (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
AJ080	Dekompression des Nervus medianus – endoskopisch (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
AJ085	Dekompression des Nervus medianus – ultraschallgezielt (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium, Sonografiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
AJ090	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – offen (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ100	Dekompression anderer peripherer Nerven an der oberen Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ110	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – offen (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ120	Dekompression peripherer Nerven an der unteren Extremität – endoskopisch (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)													s	s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
AJ510	Elektroneurographie (ENG) (LE=je Sitzung)				s			s												s					ENG-Gerät	KIJU: Weiterbildung
AK050	Thorakale oder lumbale Sympathektomie – thorakoskopisch/laparoskopisch (LE=je Sitzung)																					s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
AK510	Biofeedback (LE=je Sitzung)	s			s		s	s	s			s						s	s	s		s			Biofeedback-Gerät	Weiterbildung
AL510	Neuropsychologisches Funktionstraining (Einzeltherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)				s													s								Weiterbildung
AM060	Tagesklinische Behandlung in der Psychiatrie (LE=je ambulantem Besuch)																	s							gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM070	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie (LE=je ambulantem Besuch)																	s							gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM080	Tagesstrukturierende Behandlung in der Psychiatrie – Nachtklinik (LE=je ambulantem Besuch)																	s							gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM090	Tagesklinische Behandlung in der Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R) (LE=je ambulantem Besuch)																			s					gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
AM110	Tagesklinische Behandlung auf einer Einheit für Psychosomatik und Psychotherapie (PSO) für Erwachsene (LE=je ambulantem Besuch)																	s							gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM120	Tagesklinische Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je ambulantem Besuch)																		s						gemäß SQK des jeweiligen LKF Modells	
AM130	Tagesstrukturierende Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) (LE=je ambulantem Besuch)																		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	Verbale Intervention bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						b	b	s		s				ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
AM551	Telemedizinische Behandlung bei psychosomatischen Beschwerden (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s						s	s	s					telemedizinische Ausstattung	ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
AM560	Psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)	s	s	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
AM561	Telemedizinische psychotherapeutische Einzeltherapie (LE=je Sitzung)	s	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 Behandlungstag/je ambulantem Besuch)	s	s	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	Krisenintervention (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)							s	s									b	b							KIJU, PVE-KIJU: ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
AM581	Telemedizinische Krisenintervention (LE=je Sitzung)							s	s									s	s						telemedizinische Ausstattung	KIJU, PVE-KIJU: ÖÄK Diplom PSY II oder Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin
AM600	Entspannungstherapie (Einzeltherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)				s			s	s									s	s	s						NEU, PSY, KJP, PMR, KIJU, PVE-KIJU: Weiterbildung
AM610	Entspannungstherapie (Gruppentherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)				s			s	s									s	s	s					entsprechende Räumlichkeiten	NEU, PSY, KJP, PMR, KIJU, PVE-KIJU: Weiterbildung
AM650	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Planung (LE=je Sitzung)				s													s	s						TMS-Gerät	
AM660	Repetitive transkranielle Magnetstimulation – Therapie (LE=je Sitzung)				s													s	s						TMS-Gerät	
AN010	Polysomnographie im Schlaflabor (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)		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	s																mobiles Polygraphiegerät	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AN521	Kontrolle eines mobilen Schlafapnoe-Therapiegeräts (LE=je Sitzung)		s		s	s	b	s	s																mobiles Polygraphiegerät	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin

Leistungsmatrix - ambulant 2026

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
AN522	Telemedizinische Kontrolle eines mobilen Schlafapnoe-Therapiegeräts (LE=je Sitzung)		s		s	s	s	s	s																mobiles Polygraphiegerät; telemedizinische Ausstattung	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
AP510	Messung somatosensibel evozierter Potentiale (SEP) (LE=je Sitzung)				s			s	s											s					Gerät für SEP	KIJU, PVE-KIJU: Weiterbildung
AP520	Regionalanästhesie (LE=je Sitzung)												s	s	s	s						b	b			RAD: Erfahrung
AP521	Lokalanästhesie (exkl. Oberflächenanästhesie) (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b	b	b	b	b	b	b	b	b				b	b	b			
~~AP540~~	~~Analgosedierung (LE=je Sitzung)~~																					~~b~~			~~Monitoring~~	~~Durchführung durch FA/TA AN/INT~~
AP541	Sedierung (LE=je Sitzung)		s	s		s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s				s	b	s		Basismonitoring	Erfahrung
AV510	Lumbalpunktion (LE=je Sitzung)				s			s																	Instrumentarium und Logistik	
BA010	Korrektur des Augenlids (LE=je Seite)										s						s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
BA020	Rekonstruktion der Lider, Augenbrauen (LE=je Seite)										s						s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
BA520	Wimpernepilation (LE=je Sitzung)										b												s		Instrumentarium	
BA540	Inzisionen/Exzisionen an den Lidern/Augenbrauen (LE=je Sitzung)										s						s						s		Instrumentarium	
BB020	Rekonstruktion der Tränenwege – endoskopisch, endoluminal (LE=je Seite)										s														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														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BC510	Bindehautsackspülung bei Verätzungen (LE=je Sitzung)	b						b	b		b			b		b										
BD010	Keratotomie (LE=je Seite)										s														Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv,Instrumentarium	
BD510	Bestimmung der Hornhauttopographie (LE=je Sitzung)										s														Pachymeter; Keratometer	
BD530	Nahtentfernung an der Hornhaut (LE=je Sitzung)										b															
BE010	Glaukomoperation (LE=je Seite)										s														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BE510	Gonioskopie (LE=je Sitzung)										b															
BE520	Lasertherapie an Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Sitzung)										s														YAG Laser	
BE530	Needling nach Glaukom-OP (LE=je Sitzung)										s														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF015	Kataraktoperation mit Linsenimplantation (LE=je Seite)										s														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BF030	Isolierte Implantation oder Wechsel einer Linse (LE=je Seite)										s														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														Behandlungsraum invasiv	
BG031	Intravitreale Einbringung von medikamentenfreisetzenden Implantaten bei Makulaödem/-degeneration (LE=je Seite)										s														Behandlungsraum invasiv	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
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	~~Optische Kohärenztomographie (OCT) des Augenhintergrundes (LE=je Sitzung)~~ Optische Kohärenztomographie (OCT) – Auge (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														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BJ030	Kombinierte Korrekturoperation an den geraden und schrägen Augenmuskeln (LE=je Seite)										s														Eingriffsraum, Instrumentarium	
BL510	Subjektive Bestimmung des Visus und der sphärischen und zylindrischen 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	Messung visuell evozierter Potentiale (VEP) (LE=je Sitzung)				s			s	s		s														Gerät für VEP	KIJU, PVE-KIJU: Weiterbildung
BZ520	Tonometrie (LE=je Sitzung)										b															
BZ521	Tagesdruckkurve Auge (LE=je ambulantem Besuch)										s														Applanationstonometer 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		b															
CA010	Ohranlegeplastik (LE=je Seite)		s														s						s		Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
CA020	Plastische Rekonstruktion der Ohrmuschel (LE=je Seite)		s																				s		OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CA040	Resektion am äußeren Gehörgang (LE=je Seite)		s																						OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	
CA511	Otomikroskopie (LE=je Sitzung)		b																							
CA521	Zerumenentfernung (LE=je Sitzung)	b	b					b	b																	
CA531	Abtragung von Gehörgangspolypen (LE=je Sitzung)		b																							
CB010	Paracentese (LE=je Seite)		s																						Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
CB020	Myringoplastik (LE=je Seite)		s																						Eingriffsraum, Instrumentarium	
CB511	Spülung der Paukenhöhle (LE=je Sitzung)		b																							

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
CB521	Anlage eines Tubenkatheters (LE=je Sitzung)		b																							
CB522	Dilatation der Eustachischen Röhre (Ballontuboplastie) (LE=je Sitzung)		s																						OP, 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	EKP: Hörscreening bei Neugeborenen (LE=je Sitzung)		b					s	s																Gerät für Hörscreening	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung bzw. Weiterbildung
CD560	Messung akustisch evozierter Potentiale (AEP) (LE=je Sitzung)		s		s			s	s																Gerät für AEP	KIJU, PVE-KIJU: Weiterbildung
CD570	Messung otoakustischer Emissionen (OAE) (LE=je Sitzung)		b																							
CE510	Nystagmusprüfung (LE=je Sitzung) [2]	s	b		b																				Frenzelbrille	
CE520	Messung vestibulär evozierter myogener Potentiale (VEMP) (LE=je Sitzung)		s																						Gerät für VEMP	
DA010	Myokardszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	SPECT oder dedizierte Herzkamera	
DA020	Radionuklidventrikulographie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
DE510	Elektrokardiographie (EKG) in Ruhe (LE=je Sitzung)	b				b	b	b	b											s					PMR: EKG-Gerät	
DE520	Langzeit-Elektrokardiographie (EKG) (LE=je Sitzung)					s		s	s																mobiles EKG-Gerät inkl. Auswertungsprogramm	
~~DE530~~	~~Kontrolle eines Herzschrittmachers (Ein- und Zweikammersystem) (LE=je Sitzung)~~					~~s~~		~~s~~	~~s~~																~~unterschiedliche Geräte je nach PM-Typ~~	~~IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie~~
~~DE532~~	~~Telemedizinische Kontrolle eines Herzschrittmachers (Ein- und Zweikammersystem) (LE=je Sitzung)~~					~~s~~		~~s~~	~~s~~																~~unterschiedliche Geräte je nach PM-Typ; telemedizinische Ausstattung~~	~~IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie~~
~~DE535~~	~~Kontrolle eines implantierten, automatischen Kardioverters oder Defibrillators, eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT) oder eines kardialen Monitors (LE=je Sitzung)~~					~~s~~		~~s~~	~~s~~																~~unterschiedliche Geräte je nach ICD-Typ~~	~~IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie~~
~~DE536~~	~~Telemedizinische Kontrolle eines implantierten, automatischen Kardioverters oder Defibrillators, eines Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT) oder eines kardialen Monitors (LE=je Sitzung)~~					~~s~~		~~s~~	~~s~~																~~unterschiedliche Geräte je nach ICD-Typ; telemedizinische Ausstattung~~	~~IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie~~
DE540	Kontrolle eines implantierten kardiologischen Geräts (LE=je Sitzung)					s		s	s																unterschiedliche Geräte je nach Typ des implantierten kardiologischen Geräts	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
DE541	Telemedizinische Kontrolle eines implantierten kardiologischen Geräts (LE=je Sitzung)					s		s	s																unterschiedliche Geräte je nach Typ des implantierten kardiologischen Geräts; telemedizinische Ausstattung	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
DG010	Katheterangiographie – Aorta (LE=je Sitzung)												s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	
DH020	Phlebographie – Vena Cava (LE=je Sitzung)												s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	
DH040	Implantation eines Langzeit-Zentralvenenkatheters mit/ohne Port (LE=je Sitzung)																					s			Eingriffsraum, Instrumentarium	
DL510	Ergometrie (LE=je Sitzung)	s				s	s	s	s											s					Ergometer	PV: Weiterbildung; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
DL520	Langzeit-Blutdruckmessung (LE=je Sitzung)	s				b		s	s																mobiles Blutdruck-Messgerät	PV: Weiterbildung; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
DZ010	Stressechokardiographie (LE=je Sitzung)					s		s	s																Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM: Additivfach KAR oder IM-KAR; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
DZ510	Transthorakale Echokardiographie (TTE) (LE=je Sitzung)					b	s	s	s																Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
EA510	Sonographie der intrakraniellen Gefäße (LE=je Sitzung)				s			s	s				s												Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung pädiatrische Radiologie; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
EB010	Katheterangiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)												s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	
EB510	Sonographie der extrakraniellen Gefäße des Kopfes und Halses (LE=je Sitzung)				s	s		s	s				b									s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie; CH: Additivfach Gefäßchirurgie oder FA ACH-GCH; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
EC010	Katheterangiographie – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EC020	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EC030	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED008	Katheterangiographie – Spinalgefäße (LE=je Sitzung)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED056	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – Beckengefäße (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED058	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – Beckenarterien (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
ED062	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Beckenarterien (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EF010	Katheterangiographie – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EF030	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EF031	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EF040	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
EF041	Perkutane transluminale Rekanalisation mit medikamentenbeschichtetem Ballon (DEB) mit Stentimplantation – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EF042	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – untere Extremität (LE=je Seite)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät; Regelungen zu GCHS bzw. IRAD gemäß LM-stat (MFS-Tabelle)	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EG010	Phlebographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)					s							b													IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EH020	Ligatur der Vena testicularis – offen (LE=je Sitzung)											s										s			Eingriffsraum	
EH030	Ligatur der Vena testicularis – laparoskopisch (LE=je Sitzung)											s										s			Eingriffsraum	
EK010	Phlebographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)					s							b													IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EK030	Endoskopische Dissektion der Perforansvenen (LE=je Seite)					s				s												s			Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EK035	Endovenöse Obliteration der Venae saphenae (LE=je Seite)					s				s												s			Eingriffsraum/~~Behandlungsraum invasiv~~, Instrumentarium	IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EK040	Revision des Hiatus saphenus bei Rezidiv-Varikose (LE=je Seite)									s												s			Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK050	Radikale Varizenoperation (Stripping) (LE=je Seite)									s												s			Eingriffsraum, Instrumentarium	
EK510	Exhairese von Seitenastvarizen (LE=je Seite)									s												b	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
EK520	Isolierte Perforantesligatur (LE=je Sitzung)									s												b	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
EK530	Sklerosierung von Venen der unteren Extremität (LE=je Seite)	s				s				s												b	s		Instrumentarium	PV: Weiterbildung; IM-allg.: Additivfach Angiologie- oder IM-ANG
EM510	Sonographie der abdominellen Gefäße (LE=je Sitzung)					s		s	s				b									s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EP510	Oszillographie (LE=je Sitzung)					s				s										s		s			Druckmanschette und Pulsabnehmer	IM-allg.: Erfahrung Angiologie; DER: Additivfach Angiologie
EQ530	Aderlass (LE=je Sitzung)	b				b		~~b~~														s			Instrumentarium	
EQ540	Anlage oder Wechsel eines zentralen Venenkatheters (LE=je Sitzung)					s	s	s	s														s		Instrumentarium	PCH: Erfahrung bzw. Weiterbildung
ER510	Plethysmographie der Extremitätengefäße (LE=je Sitzung)					s				s										s		s			Plethysmograph	DER: Additivfach Angiologie; CH: Additivfach Gefäßchirurgie oder FA ACH-GCH; IM-ANG
ER530	Kapillardurchblutungsmessung (LE=je Sitzung)					s				s															Kapillarmikroskop	DER: Additivfach Angiologie; IM-ANG
ER540	Kipptischuntersuchung (LE=je Sitzung)					s																			Ausstattung (Kipptisch)	IM-allg.: Erfahrung Angiologie
EZ010	Katheterangiographie arteriovenöser Shunts (LE=je Sitzung)					s							s												Digitales Substraktionsangiografie Gerät	IM-allg.: IM-ANG
EZ020	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts ohne Kunststoff (LE=je Sitzung)																					s			Eingriffsraum	CH: FA für ACH-GCH
EZ030	Anlage eines arteriovenösen Dialyseshunts mit Kunststoff (LE=je Sitzung)																					s			Eingriffsraum	CH: FA für ACH-GCH
EZ040	Thrombektomie eines Dialyseshunts (LE=je Sitzung)																					s			Eingriffsraum, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-GCH

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
EZ510	Sonographie der peripheren Gefäße (LE=je Sitzung)					s		s	s	s			b	s		s				s		s	s		Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	DER: Additivfach Angiologie; IM-allg: Erfahrung Angiologie; CH: Additivfach Gefäßchirurgie oder FA ACH-GCH; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)		s																						Eingriffsraum, Instrumentarium	
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)		s																						Eingriffsraum, Instrumentarium	
FC010	Lymphographie (LE=je Sitzung)												s												RAD: Instrumentarium	RAD: Erfahrung
FC015	Entfernung einzelner Lymphknoten ohne Markierung (LE=je Sitzung)		s	s						s		s					s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
FC018	Entfernung des/der Sentinellymphknoten/-s als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)			s						s		s										s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium entsprechend Markierungsmethode	CH: FA für ACH-Vis
FC510	Sonographie der Lymphknoten (LE=je Sitzung)		s	s		s		s	s	s			b				s					s	s	b	Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
FC520	Lymphknotenszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
FC530	Manuelle Lymphdrainage (LE=je Sitzung)					s														b						
FC540	Apparative Lymphdrainage (LE=je Sitzung)					s														s					Gerät zur Intermittierenden pneumatischen Kompressionstherapie	
FC550	Komplexe physikalische Entstauungstherapie (LE=je Sitzung)					s														b						
FF010	Milzszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
FG510	Allergieaustestung – Intra- und Epikutantests (LE=je Sitzung)		b			s	b	s	b	b															Testset; Notfallausrüstung	IM-allg: Erfahrung
FG530	Allergieaustestung – Provokationstests (LE=je Sitzung)		s				b	s	s	s															Testset; Notfallausrüstung	HNO, DER, KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung, Pädiatrische Gastroenterologie, Pulmologie und Allergologie
FG540	Kälte-/Wärme-/Druck-Test (LE=je Sitzung)							b	b	b																
FG550	Tuberkulintest (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s				s	b	s	s																Testset	
FG560	Desensibilisierung (LE=je Sitzung)	b	b			s	b	b	b	b															Notfallausrüstung	
FV046	Hämodialyse/Hämodiafiltration/Hämofiltration über einen peripheren Shunt (LE=je Sitzung)					s																			Hämodialyse-Gerät	IM-allg: Additivfach Nephrologie oder IM-NEP
FV047	Hämodialyse/Hämodiafiltration/Hämofiltration über einen Dialysekatheter (LE=je Sitzung)					s																			Hämodialyse-Gerät	IM-allg: Additivfach Nephrologie oder IM-NEP
FV531	Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten (1 Beutel) (LE=je Applikation)					s	s	s																	Instrumentarium; Logistik Blutprodukte	
FZ110	Knochenmarkszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
FZ510	Knochenmarkpunktion/Knochenmarkbiopsie (LE=je Sitzung)					s		s																	Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	IM-allg: Additivfach ONK oder IM-ONK; KIJU: Erfahrung KJONK
GA020	Korrektur der äußeren Nase (Rhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s														s						s		Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA030	Korrektur des Nasenseptums (Septumplastik) (LE=je Sitzung)		s														s						s		OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	MKG: Erfahrung in rekonstruktiver Chirurgie
GA040	Korrektur des Nasenseptums und der äußeren Nase (Septorhinoplastik) (LE=je Sitzung)		s														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	b						b			
GA522	Hintere Nasentamponade (LE=je Sitzung)		s														s								Instrumentarium	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
GA540	Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase (LE=je Sitzung)	b	b					b	b																	
GB010	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – offen (LE=je Sitzung)		s														s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB020	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 1. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)		s														s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
GB050	Endoskopische Blutstillung einer Nachblutung nach Operationen im Bereich der Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)		s														s								Instrumentarium	
GB530	Punktion und Spülung der Nasennebenhöhlen (LE=je Sitzung)		b														b									
GD035	Mikrochirurgischer Eingriff am Larynx (LE=je Sitzung)		s																						Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
GD520	Stroboskopie (LE=je Sitzung)		s																						Stroboskop	
GE010	Bronchoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)						s	s	s																Behandlungsraum invasiv, Bronchoskop	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Pulmologie und Allergologie
GE012	Bronchoskopie – diagnostisch mit endobronchialem Ultraschall (EBUS) (LE=je Sitzung)						s	s	s																Behandlungsraum invasiv, Bronchoskop, Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Pulmologie und Allergologie
GE014	Bronchoskopie – diagnostisch unterstützt durch bildgebende Verfahren (LE=je Sitzung)						s																		Behandlungsraum invasiv, Bronchoskop, Durchleuchtungs-/CT-Gerät	
GE016	Bronchoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)						s	s	s																Behandlungsraum invasiv, Bronchoskop, Instrumentarium	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Pulmologie und Allergologie
GE530	Wechsel einer pharyngotrachealen Sprechprothese (LE=je Sitzung)		s				s																		Instrumentarium	
GE540	Operativer Verschluss eines Tracheostomas (LE=je Sitzung)		s														s					s	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
GF020	Perfusions-Ventilationsszintigraphie der Lunge (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
GF510	Perfusionsszintigraphie der Lunge (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
GF520	Ventilationsszintigraphie der Lunge (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
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	b	b											s					Spirometer	
GL520	Ganzkörperplethysmographie (LE=je Sitzung)						b																			
GL530	Lungendiffusionsmessung (LE=je Sitzung)						b																			
GL540	Bronchialer Provokationstest (LE=je Sitzung)						b	s	s																Spirometer	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Pulmologie und Allergologie
GL550	Spiroergometrie (LE=je Sitzung)					s	s	s	s											s					Spirometer, Ergometer	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Kardiologie
GL570	Atemphysiotherapie (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			b						
GZ515	Endoskopie der oberen Luftwege (LE=je Sitzung)		b																							
GZ525	Medikamenteninduzierte Schlafendoskopie (Drug-induced sleep endoscopy - DISE) (LE=je Sitzung)		s																						anästhesiologisches Monitoring	Erfahrung in fachspezifischer Schlafmedizin
GZ530	Gewebsentfernung/Koagulation im Nasenrachenraum (LE=je Sitzung)		s																						Instrumentarium	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
HA010	Resektion im Bereich der Lippen mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)		s							s							s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, 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						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium; QK gemäß LM stat	MKG: Erfahrung in Tumorchirurgie oder rekonstruktiver Chirurgie
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)		s														s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
HA511	Inzision, Exzision oder Revision im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		s														b				b		s		Instrumentarium	
HA520	Durchtrennung eines Lippen-, Wangen- oder Zungenbändchens (LE=je Sitzung)		b					s	s								b				b		s		Instrumentarium	
HA530	Supragingivale Zahnreinigung (LE=je Sitzung)																				b					
HA555	Wundversorgung/Blutstillung in der Mundhöhle (LE=je Sitzung)		b											b		b	b				b		b			
HB510	Zahnextraktion (LE=je Zahn)																b				b					
HB520	Wurzelspitzenresektion (LE=je Zahn)																b				b					
HB531	Wurzelbehandlung – unvollendet (LE=je Sitzung)																				b					
HB532	Wurzelbehandlung – Abschluss (LE=je Sitzung)																				b					
HB540	Entfernung von Schleimhautwucherungen und chirurgische Taschenabtragung (LE=je Quadrant)																b				b					
HB550	Zahnsanierung durch Füllung (LE=je Zahn)																				b					
HB560	Prothetischer Zahnersatz (LE=je Prothese)																				b					
HB570	Einschleifen des Gebisses (LE=je Sitzung)																b				b					
HB580	Stiftverankerung (LE=je Zahn)																				b					
HB590	Behandlung empfindlicher Zahnhälse (LE=je Sitzung)																				b					
HB600	Zahnsteinentfernung (LE=je Sitzung)																				b					
HB610	Wiedereinzementierung oder Abnahme einer zahntechnischen Arbeit (LE=andere)																				b					
HB650	Freilegen und Anschlingen eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)																b				b					
HC040	Exstirpation der Glandula sublingualis (LE=je Sitzung)		s														s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC050	Exstirpation der Glandula submandibularis (LE=je Sitzung)		s														s								Eingriffsraum, Instrumentarium	
HC080	Endoskopische Extraktion oder Fragmentation eines Speichelsteines (LE=je Sitzung)		s														s								Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
HC510	Diagnostische Sialendoskopie ohne Entfernung von Konkrement (LE=je Sitzung)		s														s								Endoskop	
HD111	Exzision einer Halsfistel (LE=je Sitzung)		s														s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium, QK gem. LM-stat	
HD112	Exzision einer Halszyste (LE=je Sitzung)		s														s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
HE025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Ösophagus (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Röntgen, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
HE510	~~Ösophagus-Manometrie (LE=je Sitzung)~~ Ösophagus-Manometrie/-Planimetrie (LE=je Sitzung)					s		s														s			(Perfusions-) Manometer	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung; CH: FA für ACH-Vis
HE520	24 Stunden-(Impedanz)-pH-Metrie des Ösophagus (LE=je Sitzung)					s		s														s			pH-Messsonde; Röntgen in Zusammen-arbeit mit RAD	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; KIJU: Erfahrung
HF025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Magen, Duodenum, Pankreas (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Röntgen, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HF030	Anlage oder Wechsel einer PEG-Sonde (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HG010	Kapselendoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s																s			Kapselkamera, Sensor/Aufnahmegerät	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HG020	Endoskopisches Legen einer Jejunalsonde (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Instrumentarium	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HG025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Dünndarm (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Röntgen, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HG030	Doppelballon-Endoskopie des Dünndarms (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HH025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Kolon (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Röntgen, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HH510	Koloskopie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)																					s			Eingriffsraum, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
HK010	Inzision bei anorektalem Abszess (LE=je Sitzung)																					s			Behandlungsraum invasiv	CH: FA für ACH-Vis
HK020	Hämorrhoidektomie (LE=je Sitzung)																					s			Behandlungsraum invasiv	CH: FA für ACH-Vis
HK030	Exzision einer Analfissur (LE=je Sitzung)																					s			Behandlungsraum invasiv	CH: FA für ACH-Vis
HK050	Sanierung einer Analfistel ohne Rekonstruktion des Sphinkterapparates (LE=je Sitzung)																					s			Behandlungsraum invasiv	CH: FA für ACH-Vis
HK511	Behandlung einfacher innerer analer Erkrankungen (LE=je Sitzung)																					s			Behandlungsraum invasiv	CH: FA für ACH-Vis
HK520	Proktoskopie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
HK530	Proktoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HL520	Transiente Elastographie – Leber (LE=je Sitzung)					s							s									s			Elastographiegerät	
HM020	Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung)					s							s									s			Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium, Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf, Röntgen	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HM050	Hepatobiliäre Funktionsszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
HM060	Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP) (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, Analgosedierung, Röntgen	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HM110	Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)																					s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
HP020	Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)			s								s										s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
HP040	Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)			s								s										s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
HP100	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – laparoskopisch (LE=je Seite)																					s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FÄ für ACH-Vis
HP190	Verschluss einer Leistenhernie beim Kind – offen (LE=je Seite)																					s			OP, QK gemäß LM stat	CH: FÄ für ACH-Vis
HQ510	Geschmacksprüfung (LE=je Sitzung) [2]		b		s																				Proben-Ausstattung	
HZ010	Endoskopische Blutstillung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HZ020	Endoskopische Bougierung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop, QK gemäß LM stat	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
~~HZ030~~	~~Endoskopische Fremdkörper-/Gewebsentfernung am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung)~~					~~s~~		~~s~~	~~s~~													~~s~~			~~Behandlungsraum invasiv, Endoskop~~	~~IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie~~
HZ031	Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HZ510	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophagogastroduodenoskopie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Erfahrung Endoskopie; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HZ520	Ösophagoskopie/Gastroskopie/Ösophagogastroduodenoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HZ530	Anorektale Manometrie (LE=je Sitzung)					s																s			Manometrie	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
HZ542	Rektoskopie/Sigmoidoskopie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie
HZ552	Rektoskopie/Sigmoidoskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)					s		s	s													s			Behandlungsraum invasiv, Endoskop; Hygienemaßnahmen: gemäß Hygieneplan der ÖGGH	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Pädiatrische Gastroenterologie

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
JA010	Nierenfunktionsszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
JA511	Anlage einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)											s	s												Eingriffsraum, Instrumentarium	
JA512	Wechsel einer perkutanen Nephrostomie (LE=je Seite)											s	s												Eingriffsraum, Instrumentarium	
JC010	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie – Niere, Harnwege (LE=je Sitzung)											s													Lithotriptor	
JC030	Ureterorenoskopie (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Ureterorenoskop	
JC060	Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Ureterorenoskop	
JC160	Inzision einer Ureterozele											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JC510	Anlage oder Wechsel eines Harnleiterkatheters (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JD520	Zystomanometrie (LE=je Sitzung)											s													Spezieller Katheter, Manometer	
JD540	Anlage oder Wechsel eines transurethralen Dauerkatheters (LE=je Sitzung)	b						b	b			b										s			Instrumentarium	
JD551	Anlage eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)							s	s			b														KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
JD552	Wechsel eines suprapubischen Harnblasenkatheters (LE=je Sitzung)	s						s	s			b														PV: Weiterbildung; KIJU, PVE-KIJU : Erfahrung
JD580	Blasenspülung (LE=je Sitzung)											b														
JD581	Blaseninstillation mit therapeutischen Substanzen (LE=je Sitzung)											s													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													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JG016	Wasserdampfablation der Prostata (LE=je Sitzung)											s													OP/Eingriffsraum, Instrumentarium; MVS gemäß LM stat	
JH010	Exploration mit Fixierung des Hodens ohne Verlagerung (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH020	Exploration mit Verlagerung und Fixierung des Hodens (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH040	Offene Exploration des Hodens mit Exzision (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH050	Teilresektion des Hodens (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH060	Ablatio testis über skrotalen Zugang (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JH070	Ablatio testis über inguinalen Zugang (LE=je Sitzung)											s													Eingriffsraum, Instrumentarium	
JH080	Implantation einer Hodenprothese (LE=je Sitzung)											s											s		OP, Instrumentarium	
JH090	Vasektomie (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JH100	Durchtrennung der Vasa Spermatica – laparoskopisch (LE=je Sitzung)											s													OP, Instrumentarium	
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
JH510	Sonographie von Skrotum, Hoden, Nebenhoden, Penis (LE=je Sitzung)							s	s			b	b													KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
JH520	Frenulotomie (LE=je Sitzung)											b														
JH525	Dorsalinzision bei Paraphimose (LE=je Sitzung)											s													Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JJ020	Teilentfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)			s																					OP, Instrumentarium	
JJ040	Entfernung der Adnexen – laparoskopisch (LE=je Sitzung)			s																					OP, Instrumentarium	
JJ050	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)			s																					OP, Instrumentarium	
JJ060	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – offen (LE=je Sitzung)			s																					OP, Instrumentarium	
JK010	Hysteroskopische Entfernung von Uterusgewebe (LE=je Sitzung)			s																					Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JK020	Konisation (LE=je Sitzung)			s																					Eingriffsraum, Instrumentarium	
JK030	Curettage (LE=je Sitzung)			s																					Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JK040	Ablation des Endometriums (nicht hysteroskopisch) (LE=je Sitzung)			s																					Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JK080	Myomentfernung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)			s																					OP, Instrumentarium	
JK510	Hysteroskopie (LE=je Sitzung)			s																					Behandlungsraum invasiv/Behandlungsraum, Endoskop	
JK512	Transvaginale Hysterosalpingoskopie (LE=je Sitzung)			s																					Behandlungsraum invasiv, 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																					Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
JN530	Combined Test (LE=je Sitzung)			s																					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: FMF Zertifikat
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																					Sectiobereitschaft	
JQ515	Sonographie in der Schwangerschaft bei besonderen medizinischen Indikationen (LE=je Sitzung)			s																					Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	GGH: ÖGUM Stufe 2 Pränataldiagnostik
JQ520	Kardiotokographie (CTG) (LE=je Sitzung)			s																					CTG-Gerät	
JR510	Uroflowmetrie (LE=je Sitzung)			s								b													Uroflowmeter	
JR520	Miktionszystourethrographie (MCU) (LE=je Sitzung)			s								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

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
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)			s								b													Zystoskop	
JZ532	Fluoreszenz-Zystoskopie (LE=je Sitzung)											s													Endoskop mit Kaltlichtquelle, Blaufilter, gelber Sperrfilter	
JZ541	Entfernung von Fremdkörpern aus dem Harntrakt (LE=je Sitzung)											b														
KC010	Schilddrüsenszintigraphie (LE=je Sitzung)																							b		
KC020	Ganzkörperszintigraphie bei der Therapie von Schilddrüsenerkrankungen (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
KC030	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod ohne vorherige vorbereitende Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)																							s	Bewilligung gem. Strahlenschutzgesetz	
KC050	Radionuklidtherapie mit niedrig dosiertem Jod mit vorheriger vorbereitender Gabe von rekombinantem TSH (LE=je Sitzung)																							s	Bewilligung gem. Strahlenschutzgesetz	
KC510	Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse (LE=je Sitzung)					s		s	s				b									s		b	Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg.: Erfahrung Endokrinologie; CH: FA für ACH-Vis; KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
KD010	Nebenschilddrüsenszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
KE020	Nebennierenszintigraphie (MIBG, Cholesterol) (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
KH010	Somatostatin-Rezeptor-Szintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
LB080	(Aufbauende) Alveolarkammplastik (LE=je Sitzung)																s								Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
LC010	Pexie des Mundwinkels (LE=je Sitzung)		s														s						s		Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
LH510	Manuelle Therapie – Wirbelsäule (LE=je Sitzung)	s			s			s	s					s	s	s				b						ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
LM080	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – offen (LE=je Seite)																					s			OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
LM090	Verschluss einer Inguinal- oder Femoralhernie – laparoskopisch (LE=je Seite)																					s			OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
LM101	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – offen (LE=je Sitzung)																					s			OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
LM102	Verschluss einer Narbenhernie – offen (LE=je Sitzung)																					s	s		OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
LM111	Verschluss einer Nabelhernie/epigastrischen Hernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)																					s			OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
LM112	Verschluss einer Narbenhernie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)																					s			OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
LM511	Punktion der Brusthöhle (LE=je Sitzung)					s	s	s					s	s		s						s			Instrumentarium, Bildgebung	
LM512	Punktion der Bauchhöhle (LE=je Sitzung)			s		s		s					s									s			Instrumentarium	
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)													s		s	s						s		OP/Eingriffsraum; ~~QK gemäß LM stat~~	
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)																s						s		OP/Eingriffsraum~~, Instrumentarium~~	
LZ033	Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)		s							s				s	s	s	s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
LZ100	Operative Entfernung mehrerer retinierter Zähne/eines dystopen Zahnes (LE=je Sitzung)																b				s					ZMK: Erfahrung
LZ510	Fixation im Bereich Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Applikation/Prothese/Stent)													b	b	b	b			s			s		Fixationsmaterialien; bei Trauma: Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	
LZ520	Entfernung eines retinierten Zahnes (LE=je Zahn)																b				b					
LZ530	Zystostomie, Zystektomie einer Kieferzyste (LE=je Sitzung)																b				b					
LZ540	Kieferorthopädische Behandlung (LE=je Sitzung)																				s					ZMK: Erfahrung
LZ550	Reparatur an Prothesen und kieferorthopädischen Apparaten (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, Instrumentarium	
MC030	Osteosynthese am distalen Unterarm (LE=je Seite)													s		s									OP, Instrumentarium	
MD010	Osteosynthese der Handwurzelknochen (LE=je Seite)													s		s									OP, Instrumentarium	
MD020	Osteosynthese eines Mittelhandknochens, Fingers (LE=je Seite)													s		s									OP, Instrumentarium	
MD030	Osteosynthese mehrerer Mittelhandknochen, Finger (LE=je Seite)													s		s									OP, 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									Eingriffsraum, Instrumentarium	
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MG060	Arthrolyse des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MH020	Arthrolyse an Gelenken von Mittelhand und Fingern – offen (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
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							s		OP; QK gemäß LM stat	
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
MJ120	Ringbandspaltung (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
MJ130	Tenolyse und Tenosynovektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)														s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
MJ160	Ausräumung einer Phlegmone der Hand (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		~~Eingriffsraum~~ Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
MJ170	Bandnaht, Bandrefixation an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP, Instrumentarium	
MZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum; QK gemäß LM stat	
MZ020	~~Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der oberen Extremität (LE=je Seite)~~ Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mukoidzysten/Gichttophi) an der oberen Extremität (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
MZ031	Exzision am Knochen an Arm, Handwurzel und Mittelhand als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP, Instrumentarium	
~~MZ033~~	~~Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der oberen Extremität (LE=je Seite)~~									~~s~~				~~s~~	~~s~~	~~s~~							~~s~~		~~OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium~~	
MZ050	Korrektur einer einfachen Handfehlbildung (LE=je Seite)														s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
MZ111	Fingeramputation/Nachkürzung (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
MZ510	Fixation Schulter, Ellenbogen (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s												b	b	b				s			s		Fixationsmaterialien; bei Trauma: Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
MZ515	Fixation Unterarm, Finger (LE=je Applikation/Prothese/Stent)	s												b	b	b				s			s		Fixationsmaterialien; bei Trauma: Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)													s		s									OP, Instrumentarium	
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen, Zehen (LE=je Seite)													s		s							s		OP, Instrumentarium	
NE510	Sonographie der kindlichen Hüften (LE=je Sitzung)							s	b				s		s	s									Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU: Erfahrung
NF010	Diagnostische Arthroskopie des Kniegelenks (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF020	Arthroskopische Operation des Kniegelenks (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NF126	Einzeitiger matrix-assistierter Knorpelersatz am Kniegelenk – arthroskopisch (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium, QK gem. LM-stat	
NG010	Diagnostische Arthroskopie des Sprunggelenks (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NG020	Arthroskopische Operation des Sprunggelenks (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NG025	Arthrolyse des Spunggelenks – offen (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NG050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des oberen Sprunggelenks (LE=je Seite)													s	s	s									OP, Instrumentarium	
NH020	Komplette Synovektomie an Mittelfuß und Zehen (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP; QK gemäß LM stat	
NJ080	Tenolyse und Tenosynovektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP, Instrumentarium	
NJ120	Plantare Fasziektomie (LE=je Seite)														s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP, Instrumentarium	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
NZ020	~~Exstirpation einer Synovialzyste/Bursektomie an der unteren Extremität (LE=je Seite)~~ Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mukoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		Eingriffsraum, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
NZ031	Exzision am Knochen an Bein, Fußwurzel und Mittelfuß als alleiniger Eingriff (LE=je Seite)													s	s	s							s		OP, Instrumentarium	
~~NZ033~~	~~Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite)~~									~~s~~				~~s~~	~~s~~	~~s~~							~~s~~		~~OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium~~	
NZ060	Korrektur einer einfachen Fehlbildung des Fußes beim Kind (LE=je Seite)														s	s							s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
NZ131	Zehenamputation/Nachkürzung (LE=je Seite)													s	s	s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
NZ200	Korrekturoperation an Fußwurzel/Rückfuß (LE=je Seite)														s	s							s		OP, Instrumentarium	
NZ210	Korrekturoperation am ersten Strahl des Fußes (LE=je Seite)														s	s							s		OP, Instrumentarium	
NZ220	Korrekturoperationen am 2.–5. Strahl des Fußes (LE=je Seite)														s	s							s		OP, 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			s		Fixationsmaterialien; bei Trauma: Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
NZ530	Redressement angeborener Fußdeformitäten (LE=je Seite)														b	b							s		Fixationsmaterialien	
PA010	Ganzkörper-Knochenszintigraphie/3-Phasenszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	Gammakamera	
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)													s	s	s	b				s		s		Raumkategorie entsprechend Haupteingriff, Instrumentarium; MVS gemäß LM stat	
PA042	Osteosynthese mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)													s	s	s	s						s		OP, Instrumentarium; MVS gemäß LM stat	
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)													s	s	s	s						s		OP, Instrumentarium; MVS gemäß LM stat	
PA510	Knochendichtemessung (LE=je Sitzung)												s											s	DEXA; Q-CT	
PA530	Bohrdrahtentfernung (LE=je Sitzung)	s												b	s	b	b						s		~~Eingriffsraum,~~ Behandlungsraum invasiv, Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	PV: Weiterbildung Traumatologie; Weiterbildung Röntgen
PA531	Entfernung eines Fixateur Externe (LE=je Sitzung)													s	s	s							s		~~Eingriffsraum,~~ Behandlungsraum invasiv, Röntgen in Zusammenarbeit mit RAD	
PB010	Intraartikuläre Therapie mit offenen Radionukliden zur Radiosynovioorthese (LE=je Applikation)					s									s	s								s	QK gem. LM-stat, Ultraschall, Durchleuchtung (kleine Gelenke)	IM-allg: Additivfach RHE oder IM-RHE
PB510	Punktion der Gelenke (LE=je Sitzung)	s				s								b	b	b	b			b			s		Instrumentarium	PV: Weiterbildung; IM-allg: Additivfach RHE oder IM-RHE

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
PD510	Unterwasserdruckstrahlmassage (LE=je Sitzung)																			s					Wasserdruckstrahlmassagegerät inkl. Liege/Wanne	
PE510	Physiotherapie: Bewegungstherapie (Einzeltherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			b						
PE520	Physiotherapie: Bewegungstherapie (Gruppentherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			b						
PE530	Physiotherapie: Bewegungstherapie im Wasser (Einzeltherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			s					Wasserbecken	
PE540	Physiotherapie: Bewegungstherapie im Wasser (Gruppentherapie) (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			s					Wasserbecken	
PE550	Physiotherapie: Bewegungstherapie mit Geräten (Einzeltherapie) unter Aufsicht (LE=je Behandlungstag/je ambulantem Besuch)																			s					Trainingsgeräte	
PE580	Medizinische Massage (LE=je Sitzung)																			b						
PE590	Manuelle Therapie – Extremitäten (LE=je Sitzung)	s			s			s	s					s	s	s				b						ÖÄK-Diplom Manuelle Medizin
PF510	Messung motorisch evozierter Potentiale (MEP) (LE=je Sitzung)				s															s					Magnetstimulator	
PF520	Elektromyographie (EMG) (LE=je Sitzung)				s															s					EMG-Gerät	
PZ510	Sonographie des Bewegungsapparates (LE=je Sitzung)				s	s							b	b	s	s				s		s	s		Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	IM-allg: Additivfach RHE oder IM-RHE
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
PZ555	Abnahme/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
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 tiefsitzender Fremdkörpern aus Muskulatur, Knochen, Gelenken (LE=je Sitzung)													b	s	s	b				b	b	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)													s		s	b					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv; QK gemäß LM stat	
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)									s							s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
QE010	Stereotaktische Mammabiopsie (LE=je Sitzung)												s												stereotaktische Biopsievorrichtung	
QE020	Exzision gutartiger Läsionen der Mamma (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
QE030	Entfernung einer Gynäkomastie (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
QE040	Mammateilresektion ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)			s																		s			OP/Eingriffsraum; QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
QE100	Reduktionsplastik der Mamma (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum; QK gemäß LM stat	CH: FA für ACH-Vis
QE110	Mammarekonstruktion mit Implantat (LE=je Seite)			s																		s	s		OP	CH: FA für ACH-Vis
QE140	Wechsel eines Implantates der Mamma (LE=je Seite)			s																		s	s		OP	CH: FA für ACH-Vis
QE150	Rekonstruktion der Mamille (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
QE160	Mastopexie ohne Prothese (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
QE170	Mastopexie mit Prothese (LE=je Seite)			s																		s	s		OP	CH: FA für ACH-Vis

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
QE180	Mammaaugmentation (LE=je Seite)			s																		s	s		OP	CH: FA für ACH-Vis
QE520	Mammographie (LE=je Sitzung)												s												Mammografiegerät	RAD: Vorgaben gemäß BKFP
QE530	Sonographie der Mamma (LE=je Sitzung)			s									b									s	s		Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	CH: FA für ACH-Vis mit Erfahrung
QE550	Rekonstruktives Lipofilling nach Mammaresektion (LE=je Seite)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
QZ030	Narbenkorrektur und -resektion (LE=je Sitzung)									s				s		s						s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	CH: FA für ACH-Vis
QZ040	Expandereinlage zur Dermisdehnung (LE=je Sitzung)			s																		s	s		OP/Eingriffsraum	CH: FA für ACH-Vis
QZ050	Spalthauttransplantation (LE=je Sitzung)		s							s				s		s	s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
QZ060	Vollhauttransplantation (LE=je Sitzung)		s							s				s		s	s					s	s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)									s							s						s		OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium; QK gemäß LM stat	
QZ510	Auflichtmikroskopie (LE=je Sitzung)									b																
QZ525	Inzision oder Exzision an der Haut mit/ohne Naht (LE=je Sitzung)	b	b	b						b				b	~~s~~ b	~~s~~ b	b					b	b		~~Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium~~	
~~QZ540~~	~~Exzision/Resektion von Haut und Weichteilgewebe mit plastischem Wundverschluss (LE=je Sitzung)~~		~~s~~	~~s~~						~~s~~				~~s~~		~~s~~	~~b s~~					~~b s~~	~~b s~~		~~OP/Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium~~	
QZ550	~~Sekundärer plastischer Wundverschluss (LE=je Sitzung)~~ Plastischer Wundverschluss (LE=je Sitzung)		s	s						s				s		s	~~b~~ s					~~b~~ s	~~b~~ s		Eingriffsraum/Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium	
QZ585	Destruktion/Abtragung oberflächlicher Hautveränderungen (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b	b		b					b					b	b			
QZ620	Nagelkeilexzision (LE=je Sitzung)	s								~~s~~ b				b	s	~~s~~ b						b	b		Instrumentarium	PVE-AM: Weiterbildung
QZ630	Nagelextraktion (LE=je Sitzung)	s								~~s~~ b				b	s	~~s~~ b						b	b		Instrumentarium	PVE-AM: Weiterbildung
QZ640	Trepanation eines Nagels (LE=je Sitzung)	b								b				b	b	b						b	b			
QZ650	Entfernung von Fremdkörpern aus der Haut (LE=je Sitzung)	b						b	b	b				b	s	~~s~~ b	b					b	b		Instrumentarium	
QZ680	Chirurgische Aknetherapie (LE=je Sitzung)									b												b	b			
QZ690	Dermabrasion (LE=je Sitzung)									~~s~~ b							~~s~~					~~b~~ s	s		~~Fräse~~ Instrumentarium	
QZ700	Lasertherapie der Haut (LE=je Sitzung)									s													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				s	s	s	s					s	s		VAC Bedarf	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung - sofern nicht in den Ausbildungsinhalten umfasst
QZ750	Chirurgische Akutbehandlung einer offenen Wunde (LE=je Sitzung)	b	b	b				b	b	b		b		b	b	b	b					b	b			

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
QZ760	Chirurgische Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s	b	b				s	s	b		b		b	s	b	b					b	b		Instrumentarium	ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung - sofern nicht in den Ausbildungsinhalten umfasst
QZ770	Konservative Behandlung einer chronischen Wunde (LE=je Sitzung)	s		s		s		s	b	b				b	b	b	b						b			ÖÄK-Zertifikat ärztliche Wundbehandlung - sofern nicht in den Ausbildungsinhalten umfasst
ZA010	Computertomographie (CT) – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZA020	CT-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZA030	Magnetresonanztomographie (MRT) – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZA040	MR-Angiographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZA050	Funktionelle Magnetresonanztomographie (MRT) des Gehirns mittels BOLD-Verfahren (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät; Überwachungs-möglichkeit	
ZA510	Sonographie – Kopf und Hals (LE=je Sitzung)		s			s							b	s		s	s						s	b	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				b				spezielles Röntgengerät	
ZB010	Computertomographie (CT) – Thorax (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZB020	CT-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZB030	Cardiac Imaging mittels CT (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät; CTA ab 64 Zeilen	
ZB040	Magnetresonanztomographie (MRT) – Thorax (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZB050	MR-Angiographie – Thorax (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZB060	Cardiac Imaging mittels MRT (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZB510	Sonographie – Thorax (LE=je Sitzung)					s	b						s 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	Computertomographie (CT) – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZC020	CT-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZC025	CT-Kolonographie (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZC030	Magnetresonanztomographie (MRT) – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZC035	Magnetresonanztomographie (MR) – Fetus (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZC040	MR-Angiographie – Abdomen und Becken (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZC510	~~Sonographie im Bereich des Oberbauches/des Retroperitoneums (LE=je Sitzung)~~ Sonographie des Oberbauches/des Retroperitoneums (LE=je Sitzung)	s		s		b		s	b			b	b	s		s						s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	PV: ÖÄK-Zertifikat Sonographie

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
ZC520	~~Sonographie im Bereich des Unterbauches/des Beckens (LE=je Sitzung)~~ Sonographie des Unterbauches/des Beckens (LE=je Sitzung)	s		b		b		s	b			b	b	s		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	Computertomographie (CT) – obere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZD020	CT-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZD030	Magnetresonanztomographie (MRT) – obere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZD040	MR-Angiographie – obere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZD510	Röntgenuntersuchung – obere Extremität (LE=je ambulantem Besuch)												b	b		s									Röntgen; in Kooperation mit RAD[3]	
ZE010	Computertomographie (CT) – untere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZE020	CT-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZE030	Magnetresonanztomographie (MRT) – untere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZE040	MR-Angiographie – untere Extremität (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-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		b	b			
ZN010	Organbiopsie – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)		s	s		s	s					s	s									s		b	Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	RAD: Erfahrung
ZN015	Organbiopsie – endosonographisch (LE=je Sitzung)					s	~~s~~																		Endoskop mit Endosonographie-Ausstattung	
ZN020	Organbiopsie – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)						s						s									s			Durchleuchtungsgerät	RAD: Erfahrung
ZN030	Organbiopsie – CT-gezielt (LE=je Sitzung)												s									s			Multi-Slice Computertomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN040	Organbiopsie – MR-gezielt (LE=je Sitzung)												s									s			Magnetresonanztomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN050	Präoperative Gewebemarkierung – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)			s									s									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 Computertomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN080	Präoperative Gewebemarkierung – MR-gezielt (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	RAD: Erfahrung
ZN090	Anbringen therapeutischer Drainagen – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)						s						s									s			Durchleuchtungsgerät, CH: Zusammenarbeit mit RAD	RAD: Erfahrung; CH: FA für ACH-Vis
ZN100	Anbringen therapeutischer Drainagen – CT-gezielt (LE=je Sitzung)												s									s			Zusammenarbeit mit RAD	RAD: Erfahrung; CH: FA für ACH-Vis
ZN110	Anbringen therapeutischer Drainagen – MR-gezielt (LE=je Sitzung)												s									s			Zusammenarbeit mit RAD	RAD: Erfahrung; CH: FA für ACH-Vis

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
ZN250	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)												s												Multi-Slice Computertomografie-Gerät	
ZN260	Magnetresonanztomographie (MRT) der Wirbelsäule (LE=je Sitzung)												s												Magnetresonanztomografie-Gerät	
ZN280	Entzündungsszintigraphie (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
ZN300	Radioimmunszintigraphie/Rezeptorszintigraphie (planar/spect) (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
ZN310	Emissionscomputertomographie (ECT) (LE=je Sitzung)																							s	SPECT	
ZN325	Positronenemissionstomographie (PET) (LE=je Sitzung)																							s	PET	
ZN340	PET-CT (LE=je Sitzung)												s											s	PET-CT Gerät; bei diagnostischer Nutzung des CT: in Zusammenarbeit von NUK und RAD	
ZN345	PET-MR (LE=je Sitzung)												s											s	PET-MR; bei diagnostischer Nutzung des MR: in Zusammenarbeit von NUK und RAD	
ZN351	Radionuklidtherapie mit Lu177-DOTA-Tate (LE=je Sitzung)																							s	QK gem. LM-stat, Dosisleistungsmessung, Dosimetrie	
ZN352	Radionuklidtherapie mit Y90-DOTA-Toc (LE=je Sitzung)																							s	QK gem. LM-stat, Dosisleistungsmessung, Dosimetrie	
ZN354	Radionuklidtherapie mit Aktivität unterhalb der zulässigen Entlassungsaktivität (LE=je vollständige Behandlung)																							s	QK gem. LM-stat, Dosisleistungsmessung, Dosimetrie	
ZN356	Radioligandentherapie mit Lu177-PSMA (LE=je Sitzung)																							s	QK gem. LM-stat, Dosisleistungsmessung, Dosimetrie	
ZN510	Perkutane Biopsie/Probeexzision (LE=je Sitzung)	b	b	b		s				b		b		b	s	b	b				b	b	b		Instrumentarium	
ZN520	Punktion von Zysten und anderen flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen (LE=je Sitzung)		s	s									s	b	s	b	b					b	b	b	Instrumentarium	
ZN530	Anlage oder Wechsel einer Sonde oder Drainage über eine präformierte Körperöffnung (LE=je Sitzung)	b	s			b	s	b	b				s				b					b			Instrumentarium	
ZN540	Anbringen/Wechseln therapeutischer Drainagen über eine perkutane Punktion – ultraschallgezielt/ohne Bildgebung (LE=je Sitzung)		s	s		s	s						s									s			Instrumentarium; Sonographiegerät	Weiterbildung
ZN545	Anlage eines permanenten Drainagesystems – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)		s	s		s	s						s												Behandlungsraum invasiv, Instrumentarium; Sonographiegerät	Weiterbildung
ZN550	Injektion in eine Körperhöhle oder ein Gelenk (LE=je Sitzung)	s	b			s	s						s	b	b	b	s			b		b	s		Instrumentarium	MKG: Erfahrung in Arthrocentese Kiefergelenk
ZN560	Infiltration (LE=je Sitzung)	b	b		b	b		b	b			b		b	b	b	b			b	s	b	b			Erfahrung
ZN562	Infiltration – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)				s								s		s	s				s			s		Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	
ZN565	Infiltration – bildwandlergezielt (LE=je Sitzung)				s								s		s	s				s			s		Bildwandler; in Kooperation mit RAD	
ZN570	Infiltration – CT-gezielt (LE=je Sitzung)												s		s	s				s					Multi-Slice Computertomografie-Gerät; in Kooperation mit RAD	
ZN590	Transrektale oder transvaginale Sonographie (LE=je Sitzung)			b								b	s									s			Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	CH: FA für ACH-Vis

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
ZN595	Endosonographie (LE=je Sitzung)					s																s			Endoskop mit Endosonographiekopf, Behandlungsraum invasiv	IM-allg: Additivfach GAS oder IM-GAS; CH: FA für ACH-Vis
ZN600	Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (LE=je Sitzung)		s	s		s; ab 2025 b	s	s	s	s			b	b	s	s	s					s	s		Sonographiegerät mit entsprechendem Schallkopf	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung
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																		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										s				CH: FA für ACH-Vis
ZN860	EKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft ohne Sonographie (LE=je Sitzung)	b		b		b																				
ZN861	EKP: Routineuntersuchung in der Schwangerschaft mit Sonographie (LE=je Sitzung)			b																						
ZN865	EKP: Routineuntersuchung des Kindes (LE=je Sitzung)	b	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 – Mammographie (LE=je Sitzung)												s												QK gemäß Brustkrebsfrüherkennungsprogamm	QK gemäß Brustkrebsfrüherkennungsprogamm
ZN884	Vorsorgeuntersuchung – Koloskopie (LE=je Sitzung)					s																s			Behandlungsraum invasiv, 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	s																	KIJU, PVE-KIJU: Erfahrung Neuropädiatrie
ZR510	Akupunktur (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s		s	s	s	s	s	s	s		s				ÖÄK Diplom Akupunktur
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	b	b	b		b		
ZX660	Toxikologie (LE=je ambulantem Besuch)																	s	s						z.B. Alkomat; Atemtest, Speicheltest	
ZZ535	Ärztliche therapeutische Aussprache oder Beratung (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b	b	b	b	b		b			
ZZ540	Fachspezifische Untersuchung (LE=je Sitzung)	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b		b	b	b	b			b	b		b			
ZZ541	Telemedizinische fachspezifische Konsultation (LE=je Sitzung)	s	s	s	s	s	s	s	b	s	s	s		s	s	s	s	s	s	s			s		telemedizinische Ausstattung	

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
~~ZZ555~~	~~Opferschutz (Spurensicherung und Beratungsgespräch) (LE=je Sitzung)~~	~~s~~		~~s~~				~~s~~	~~s~~			~~s~~		~~s~~		~~s~~		~~s~~	~~s~~						~~Spurensicherungsset; Fotodokumentation Toolbox Opferschutz: https://toolbox-opferschutz.at/~~	
ZZ556	Opferschutz – medizinisch-forensische Spurensicherung (LE=je Sitzung)	s	s	s				s	s		s	s		s		s	s	s	s			s			Spurensicherungsset; Fotodokumentation Toolbox Opferschutz: https://toolbox-opferschutz.at/	
ZZ557	Opferschutz – Beratungsgespräch (LE=je Sitzung)	s	s	s				s	s		s	s		s		s	s	s	s			s			Toolbox Opferschutz: https://toolbox-opferschutz.at/	
ZZ571	Impfung (LE=je Sitzung)[1]	b		b		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	b		b	b	b		
ZZ581	~~Diabetes-Schulung (LE=je ambulantem Besuch)~~ Einzelschulung bei Diabetes (LE=je ambulantem Besuch)	b				b		b	b																	
ZZ582	~~Inkontinenz-Schulung (LE=je ambulantem Besuch)~~ Einzelschulung bei Inkontinenz (LE=je ambulantem Besuch)	b		b	b							b								b						
ZZ583	Anleitung zur Stoma-Versorgung (LE=je ambulantem Besuch)	b										b										s				CH: FA für ACH-Vis
ZZ584	Anleitung zum Umgang mit Schmerzpumpen (LE=je ambulantem Besuch)	s			s	s		s	s						s	s				b						Erfahrung
ZZ585	Anleitung zur Peritonealdialyse (LE=je ambulantem Besuch)					s																				IM-allg: Additivfach NEP oder IM-NEP
~~ZZ586~~	~~Gedächtnistraining (LE=je ambulantem Besuch)~~				~~b~~													~~b~~	~~b~~						~~Trainingsunterlagen~~	
ZZ590	~~Ambulant durchgeführte Gruppenschulung (LE=je ambulantem Besuch)~~ Gruppenschulung (LE=je ambulantem Besuch)	s			s	s	s	s	b									s		s					räumliche Ausstattung	
ZZ601	Spezielle Ernährungsberatung (LE=je Sitzung)	s		s		s		s	s	s												s	s			ÖÄK Diplom Ernährungsmedizin
ZZ621	Anfertigung, Anpassung u. Überprüfung eines therapeutischen Behelfes oder einer Orthese (LE=je Sitzung)													b	b	b	s			b	s		s			MKG/ZMK: Erfahrung
ZZ700	Betreuung im Disease-Management-Programm für Diabetes mellitus (LE=je Sitzung)	b				b																				
ZZ721	Strukturierte Diagnostik/Therapie bei neurologischen Erkrankungen (LE=je ambulantem Besuch)				s																				Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit/ Abstimmung
ZZ722	Strukturierte Entwicklungsdiagnostik bei Kindern/Jugendlichen mit neuropädiatrischen Auffälligkeiten (LE=je ambulantem Besuch)				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 ambulantem Besuch)				s																				Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit/ Abstimmung

Code	Kurztext Leistung	PVE-AM	HNO	GGH	NEU	IM-allg.	PUL	KIJU	PVE-	DER	AUG	URO	RAD	UCH	OR	OR TR	MKG	PSY	KJP	PMR	ZMK	CH	PCH	NUK	Ausstattung	Qualifikation
ZZ750	Nachsorge/Therapie bei Kindern nach Organtransplantation (LE=je ambulantem Besuch)							s	s																Ausstattung gemäß Leistungsumfang; strukturelle und personelle Voraussetzungen zur mehrstündigen Betreuung	Weiterbildung, Erfahrung

Nicht-ärztliche Gesundheitsberufe

DiätologInnen	x			x	x		x	x										x	x		x	x		
ErgotherapeutInnen	x			x			x	x					x	x	x		x	x	x		x	x		
Hebammen	x		x				x	x																
HeilmasseurInnen				x	x															x	x			
LogopädInnen	x	x		x			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	x	x	x	x		
RadiologietechnologInnen												x	x		x							x		x
BiomedizinischeAnalytikerInnen																								x

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

Leistungsmatrix - stationär 2026

Legende zu Qualitätskriterien (QK)

QK **Qualitätskriterien**

VS **Versorgungsstufe;** "+": alle angegebenen VS erforderlich; "/": eine der angegebenen VS erforderlich

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; in dislozierter Tagesklinik (dTK) oder dislozierter Wochenklinik zulässig
- **N** MEL ist keine Basisversorgungsleistung

ORG **Organisationsform (i.S. Mindestversorgungsstruktur) am KA-Standort**

- **RFZ** Referenzzentrum; RFZ für KAR ist in Bezug auf Kinder<15a als RFZ für KKAR zu interpretieren
- **ABT** Fachabteilung, Nuklearmedizin und Strahlentherapie auch nicht-bettenführend (Institut)
- **SPZ** Spezialzentrum
- **FSP** Fachschwerpunkt oder Department
- **dWK** dislozierte Wochenklinik
- **dTK** dislozierte Tagesklinik; 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, bei Osteotomien nach Frakturbehandlung ist der KTyp der entsprechenden Osteosyntheseleistung ausreichend.

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 2026

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 in der LM-stat. Für die Festlegung von berechtigten Standorten sind die MFS erst drei Jahre nach In-Kraft-Treten anwendbar. Die Einhaltung der MFS ist jährlich auf Basis des Mittelwerts der 3 voran-gegangenen 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 (grau verbindlich)
OES	**Ösophaguschirurgie**	**10**	vorrangig in Zentral- und Schwerpunkt-KA
PAN	**Eingriffe am Pankreas**	**10**	
LEB	**Leberchirurgie**	**10**	
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 nur an KA-Standorten mit Leistungsbündel TEA	-	
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 bei Gefäßerkrankungen	-	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
INEU	spezielle endovaskuläre Neurointerventionen	-	MVS: nur an Spezialzentren für endovaskuläre Neurointervention
ICLIP	Implantation Klappenclips	-	MVS: KARZ oder mit Genehmigung des LGF in KARS mit Fallzahlen > 30 p.a. und Kooperation mit HCH inkl. Vorstellung PatientInnen im Herzboard
RAO	Radikale Adnexen-OP	**20**	nur an ONKZ und ONKS

Leistungsmatrix - stationär 2026

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 (grau verbindlich)
CAS	**Carotis - Stent**	20	
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	RFZ-TCH auch KA-Standort für komplexe pulmologische Interventionen
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 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

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		
AA118	Implantation subkutaner EEG-Elektroden (LE=je Sitzung)	N	ABT		3					
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 Epiduralhämatoms (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			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	
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	FSP		1	IS	UE			
AH030	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig, nicht wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	FSP		n. d.					
AH031	Implantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig, wiederaufladbar (LE=je Applikation)	N	FSP		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	FSP		3					
AJ040	Interfaszikuläre Naht peripherer Nerven (LE=je Sitzung)	N	FSP		3					
AJ050	Rekonstruktion eines peripheren Nerven mit autologen Transplantaten (LE=je Sitzung)	N	FSP		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					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
AJ130	Entfernung eines Tumors an peripheren Nerven (LE=je Sitzung)	J	dTK		3			X		
AJ140	Perkutane Koagulation peripherer Nervenfasern (LE=je Sitzung)	N	FSP		4					
AJ150	Operative Destruktion schmerzleitender Fasern an Nervenwurzeln und Rückenmark (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
AJ180	Teilimplantation eines Impulsgenerators zur Neuromodulation – 4-polig (LE=je SItzung)	N	FSP		n. d.					
AJ189	Sonstige Operation – periphere Nerven (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
AK010	Perkutane Koagulation vegetativer Ganglien (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
AK020	Resektion vegetativer Ganglien – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE			
AK030	Resektion vegetativer Ganglien – endoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		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/je ambulantem Besuch)	J	dWK		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	dWK		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	dWK		4					
BE039	Sonstige Operation – Iris, Ziliarkörper, Skleren, Vorderkammer (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BF015	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	FSP		3					
BG050	Vitrektomie mit Endotamponade (LE=je Seite)	N	FSP		3					
BG060	Retinotomie, Retinektomie (LE=je Seite)	N	FSP		3					
BG070	Fixation der Netzhaut durch eindellende Maßnahmen (LE=je Seite)	N	FSP		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				

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
BG109	Sonstige Operation – Retina, Glaskörper, hinterer Augenabschnitt (LE=je Seite)	J	dTK		4					
BH010	Bulbusnaht (LE=je Seite)	N	FSP		3					
BH020	Silikonölentfernung (LE=je Seite)	N	FSP		4					
BH030	Intraokulare Fremdkörperentfernung (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
BH040	Eviszeration des Bulbus (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE				
BH050	Enukleation des Bulbus ohne Prothese (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE		X		
BH060	Enukleation des Bulbus mit Prothese (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE		X		
BH079	Sonstige Operation – Augapfel (LE=je Seite)	N	FSP		4					
BJ010	Naht der Augenmuskeln (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		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	FSP		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	FSP		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	FSP		4					
CB040	Stapesplastik (LE=je Seite)	N	ABT		2	UE				
CB050	Revision des Mastoids (LE=je Seite)	N	FSP		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 Herzlungenmaschine (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH	1	IS	IS		HCH	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	
DD045	Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) mit medikamentenbeschichtetem Ballon (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	Perkutane transluminale Koronarangioplastie (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	
DD105	Perkutane Rekanalisation chronisch verschlossener Koronararterien (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	n. d.		UE		KAR	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	dWK		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	UE			
DE071	Implantation eines kardialen Monitors, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
DE080	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
DE081	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
DE090	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
DE091	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		1	IS	UE			
DE141	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Einkammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
DE150	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
DE151	Aggregatwechsel bei einem Herzschrittmacher, Zweikammersystem, MR-tauglich (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
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	ABT		1	IS	UE			
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	ABT		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	ABT		1	IS	UE			
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 Interponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG160	Rekonstruktion der Aorta thorako-abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG170	Rekonstruktion der Aorta abdominalis ohne Interponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG180	Rekonstruktion der Aorta abdominalis mit Interponat (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS		AOR	
DG190	Rekonstruktion der Aortenbifurkation mit Interponat (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				

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	
DL035	~~Kurzfristige~~ Kreislaufunterstützung mit mikro-axialer Flusspumpe – perkutan (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	IS			
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			
DZ075	Ex-vivo-Perfusion von Spenderorganen – Herz (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	2	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 Angioms (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
EA050	Perkutane transluminale Thrombektomie intrakranieller Gefäße (LE=je Sitzung)	N	SPZ		1	IS	IS		INEU	
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	ABT		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	dWK		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	ABT		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	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EC040	Katheterembolisation – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
EC050	Arteriennaht – obere Extremität, Thorax (LE=je Seite)	J	dWK		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	ABT		1	IS	UE			
ED010	Katheterangiographie – Viszeralgefäße (LE=je Sitzung)	N	ABT		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			
ED032	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – 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		1	IS	UE			
ED054	Katheterangiographie – Beckenarterien (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	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		1	IS	UE			
ED062	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – Beckenarterien (LE=je Seite)	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 Interponat (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 Interponat (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	ABT		1	IS	UE			
EF020	Katheterembolisation – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	UE			
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	
EF042	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Implantation eines Stentgrafts – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE		IRAD	
EF050	Arteriennaht – untere Extremität (LE=je Seite)	J	dWK		1	IS	UE			
EF060	Endarterektomie, Thrombendarterektomie – untere Extremität (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF070	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
EF080	Extraanatomische chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF090	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF100	Chirurgische Revaskularisation einer Oberschenkelarterie mit Prothese (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF110	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit autologem Gefäß (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF120	Chirurgische Revaskularisation einer Kniekehlenarterie mit Prothese (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF130	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit autologem Gefäß (LE=je Seite)	N	ABT	GCHS	1	IS	UE			
EF140	Chirurgische Revaskularisation von Unterschenkelarterien mit Prothese (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	dWK		3					
EQ010	Venöse Embolektomie oder Thrombektomie (LE=je Seite)	N	FSP		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	ABT		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	FSP		2	IS				
FA010	Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA020	Tonsillotomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
FA030	Tonsillektomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
FA040	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Tonsillektomie/Tonsillotomie/Adenotomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		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		
FC015	Entfernung einzelner Lymphknoten ohne Markierung (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.			X		
FC018	Entfernung des/der Sentinellymphknoten/-s als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.			X		
FC030	Selektive zervikale Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		3		UE			
FC180	Vaskularisierter Lymphknotentransfer (LE=je Sitzung)	N	FSP		3		UE			
FF020	Milzklebung, Milznaht (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
FF030	Teilsplenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
FF040	Teilsplenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
FF050	Splenektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		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 (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		SZTaut	
FZ070	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZTall	
FZ080	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – ohne Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZTall	
FZ090	Allogene Stammzelltransplantation mit reduzierter Konditionierungstherapie – mit Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZTall	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
FZ100	Allogene Stammzelltransplantation mit Hochdosis-/aplasierender Konditionierungstherapie – mit Implantatzukauf (LE=je vollständige Stammzelltransplantation inklusive Konditionierung)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS		SZTall	
FZ120	Verabreichung von modifizierten T-Zellen mit chimärischem Antigen-Rezeptor (CAR) (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ123	CAR-T-Zell-Therapie – Idecabtagene vicleucel (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
FZ124	CAR-T-Zell-Therapie – Ciltacabtagene autoleucel (LE=je Aufenthalt mit abgeschlossener Therapie)	N	RFZ	SZT/all	1	IS	IS			
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	dWK		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	dWK		4					
GB040	Sanierung der Nasennebenhöhlen der 2. Reihe – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
GB050	Endoskopische Blutstillung einer Nachblutung nach Operationen im Bereich der Nasennebenhöhlen (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	FSP		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	FSP		4					
GE016	Bronchoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
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	
GE080	Tracheotomie – offen (LE=je Sitzung)		dWK		3					
GE081	Tracheotomie – perkutan (LE=je Sitzung)		dWK		3					
GE089	Sonstige Operation – Trachea (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
GF022	Thermoablation von Tumoren/Metastasen der Lunge (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
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			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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			
GF195	Ex-vivo-Perfusion von Spenderorganen – Lunge (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	2	IS	IS			
GF209	Sonstige Operation – Bronchien, Lunge (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
GF210	Implantation von Ventilen zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS			
GF220	Implantation von Coils zur Lungenvolumenreduktion – bronchoskopisch (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TCH	1	IS	IS			
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	dTK		3			X		
HA020	Resektion im Bereich der Mundhöhle und der Kiefer mit Rekonstruktion durch lokale Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	FSP		3		UE	X		
HA030	Lippenverschluss, Gaumenverschluss, Fistelverschluss (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
HA040	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit gestielter Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE	X		
HA050	Gewebsersatz oder Rekonstruktion mit freier Lappenplastik im Bereich der Mundhöhle (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE	X		
HA069	Sonstige Operation – Mundhöhle (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HC010	Teilresektion der Parotis (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE		X		
HC020	Resektion der Parotis mit Erhaltung des N. facialis (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE		X		

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

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 (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
HD030	Pharyngotomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	UE	UE			
HD040	Myotomie des Musculus 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)	N	FSP		2	UE	UE			
HD100	Uvulo-Palato-Pharyngealplastik (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.		UE			
HD111	Exzision einer Halsfistel (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
HD112	Exzision einer Halszyste (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HD129	Sonstige Operation – Pharynx, Tonsillen (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
HE022	Schleimhautabtragung (submuköse Resektion, Thermoablation, PDT) am distalen Ösophagus bei höhergradiger Dysplasie (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
HE025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – 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	FSP		n. d.					
HF025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – 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	dWK		1	IS	UE			
HF050	Übernähung der Magen- oder Duodenalwand – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HF070	Gastrojejunostomie – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HF080	Gastrojejunostomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HF090	Proximale Magenresektion – offen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X	MAG	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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
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	dWK		2	UE				
HG025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HG050	Enterotomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS	UE			
HG060	Intestinale Dekompression des Dünndarms (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS	UE			
HG070	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS	UE			
HG080	Teilresektion des Dünndarms mit Anastomosierung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HG100	Anlage eines ileoanalen Pouches (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HG110	Revision eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS				
HG120	Verschluss eines Ileostomas (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS				
HG130	Strikturoplastik am Dünndarm (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	dWK		1	IS				
HH020	Koloskopie mit Polypektomie (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HH022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Kolon (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HH023	Endoskopische Vollwandresektion (EFTR) – Kolon (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
HH025	Endoskopische bildgebungskontrollierte Implantation metallischer Stents/Stentgrafts – Kolon (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HH040	Appendektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
HH050	Appendektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
HH060	Resektion des Ileozökums – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS	UE			
HH070	Resektion des Ileozökums – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HH080	Resektion des rechten Hemikolons – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH090	Resektion des rechten Hemikolons – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH100	Resektion des Kolon transversum – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH110	Resektion des Kolon transversum – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH120	Resektion des linken Hemikolons ohne primäre Anastomose (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH130	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HH140	Resektion des linken Hemikolons mit primärer Anastomose – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		1	IS	UE			
HH200	Anlage eines entero-enteralen Bypasses (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS	UE			
HH210	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		1	IS				
HH220	Revision oder Verschluss eines Kolostomas – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	dWK		2	UE				
HJ010	Rektopexie ohne Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE			
HJ020	Rektopexie ohne Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE	X		
HJ022	Endoskopische Submukosa-Dissektion (ESD) – Rektum (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
HJ030	Rektopexie mit Resektion – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
HJ040	Rektopexie mit Resektion – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HJ050	Transanale Teilresektion der Rektumwand (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
HJ120	Korrektur von Fehlbildungen des Rektums (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
HJ139	Sonstige Operation – Rektum (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		4					
HL010	Thermoablation von primären Lebermalignomen/Lebermetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
HL020	Lebernaht, Leberklebung (LE=je Sitzung)	J	dWK		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			
HL065	Ex-vivo-Perfusion von Spenderorganen – Leber (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	2	IS	IS			
HL079	Sonstige Operation – Leber (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS				
HM010	Retrograde Cholangioskopie (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS				
HM020	Perkutane transhepatische Cholangiographie (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS				
HM040	Radiologisch geführte Stentimplantation – Gallenwege, Pankreasgang (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
HM060	Endoskopische retrograde Cholangiopankreatikographie (ERCP) (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
HM070	Extraktion eines Konkrements aus den Gallenwegen im Rahmen einer ERCP (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	Endobiliäre Thermoablation (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1		IS			
HM100	Cholezystektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
HM110	Cholezystektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
HM120	Gallengangsrevision – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE	X		
HM130	Gallengangsrevision – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	dWK		2	UE	UE			
HP020	Laparoskopie – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
HP025	Umstieg von laparoskopischer auf offene Operation (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
HP030	Laparotomie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	IS	UE			
HP040	Laparoskopie – therapeutisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
HP050	Relaparotomie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
HP060	Relaparoskopie nach operativem Eingriff im gleichen Aufenthalt (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		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	dWK		2	UE	UE			
HZ015	Endoskopische Varizenligatur/Koagulation von Gefäßektasien am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	dWK		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~~	~~dTK~~		~~2~~	~~UE~~				
HZ031	Endoskopische Fremdkörperentfernung am GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
HZ032	Endoskopische Mukosektomie am oberen GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HZ033	Endoskopische Mukosektomie am unteren GI-Trakt (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
HZ040	Anlage/Wechsel eines Systems zur endoluminalen Vakuumtherapie im Gastrointestinaltrakt (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JA021	Perkutane thermische Ablation von Nierentumoren (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
JA030	Nierennaht (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE			
JA040	Nephropexie – offen (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE			
JA050	Nephropexie – minimalinvasiv (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE			
JA060	Marsupialisation einer Nierenzyste – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		2	IS	UE	X		
JA110	Nephrektomie – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		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	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	
JA185	Ex-vivo-Perfusion von Spenderorganen – Niere (LE=je Sitzung)	N	RFZ	TXC	1	IS	IS		NEK	
JA199	Sonstige Operation – Nieren, Nierenbecken (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE			NEK	
JB010	Perkutane Nephrolitholapaxie (LE=je Sitzung)	J	dWK		n.d.					
JB030	Nierenbeckenplastik – offen (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE			
JB040	Nierenbeckenplastik – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE			
JC030	Ureterorenoskopie (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JC040	Endoskopische Lithotripsie/Extraktion eines Uretersteines (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
JC050	Implantation eines permanenten metallischen Stents – Ureter (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
JC060	Unterspritzung des Ureterostiums – endoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		2	UE				
JC080	Ureterolyse – offen (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE			
JC090	Ureterolyse – laparoskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE			
JC100	Ureteranastomose (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE	UE	X		
JC110	Ureterozystoneostomie (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE	X		
JC120	Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE	X		
JC130	Verschluss der Ureterokutaneostomie (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE	X		
JC140	Intramurale Verlagerung des Harnleiters (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE			
JC150	Ureterersatz (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.		IS	X		
JC160	Inzision einer Ureterozele (LE=je Seite)	J	dTK		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	dWK		2	UE	UE	X		
JD020	Naht der Harnblase (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
JD030	Zystotomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
JD040	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	IS	UE			
JD050	Blasenteilresektion, Divertikelexstirpation – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		2	IS				
JD130	Exzision einer Urachusfistel (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	IS	UE			
JD140	Verschluss einer Harnblasenfistel (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		2	UE	UE			
JE020	Urethrektomie (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE			
JE030	Rekonstruktion der Urethra (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE			
JE040	Faszienzügelplastik der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				GINK	
JE050	Schlingensuspension der Urethra bei der Frau (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				GINK	
JE051	Schlingensuspension der Urethra beim Mann (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JE069	Sonstige Operation – Urethra (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JF010	Entfernung retroperitonealer Raumforderungen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS	X		
JF029	Sonstige Operation – Retroperitoneum (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	IS				
JG010	Permanente Implantation von radioaktiven Seeds zur Behandlung des frühen Prostatakarzinoms (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
JG015	Photoselektive Laservaporisation der Prostata (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JG016	Wasserdampfablation der Prostata (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JG020	Transurethrale Resektion der Prostata (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JG030	Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	FSP		n. d.		UE			
JG040	Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE			
JG050	Radikale Prostatektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE	X	RPE	
JG060	Radikale Prostatektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE	X	RPE	
JG070	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE	X	RPE	
JG080	Radikale Prostatektomie mit pelviner Lymphadenektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		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	dTK		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)	N	FSP		2	UE				
JH110	Anastomosierung des Samenleiters (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
JH120	Zirkumzision (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JH130	Penisteilamputation (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.			X		
JH140	Penisamputation (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		2	UE				
JH190	Korrektur des Penis bei Hypospadie, Divertikel, Fistel (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE			
JH200	Implantation einer semirigiden Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
JH210	Implantation einer hydraulischen Penisprothese (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
JH229	Sonstige Operation – Hoden, Nebenhoden, Samenwege, Penis, Skrotum (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
JJ006	Salpingotomie – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE		X		
JJ008	Salpingotomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE		X		
JJ010	Teilentfernung der Adnexen – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		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.					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JJ060	Tubenunterbrechung/kontrazeptive Salpingektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JJ070	Detorsion und Pexie des Ovars – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
JJ080	Detorsion und Pexie des Ovars – offen, abdominal (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
JJ090	Evertierung des distalen Tubenendes – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
JJ100	Evertierung des distalen Tubenendes – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
JJ110	Anastomosierung der Tuben – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE				
JJ120	Anastomosierung der Tuben – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
JJ130	Radikale Entfernung der Adnexen bzw. intraabdominelle Tumorreduktion (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS	X	RAO	20
JJ139	Sonstige Operation – Ovarien, Tuben, Adnexe (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		n. d.					
JK060	Myomentfernung – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JK070	Hysteropexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JK080	Myomentfernung – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dTK		n. d.					
JK090	Laparoskopische suprazervikale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		n. d.				HEK	
JK102	Totale laparoskopische Hysterektomie (TLH) (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				HEK	
JK110	Abdominale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				HEK	
JK120	Vaginale Hysterektomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		2	UE				
JL010	Kolpektomie (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE			
JL020	Kolposuspension, Kolpopexie – vaginal (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				GINK	
JL030	Kolposuspension, Kolpopexie – abdominal (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				GINK	
JL040	Kolposuspension, Kolpopexie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.				GINK	
JL050	Kolporrhaphie (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		4					
JM010	Suspensionsplastik des Beckenbodens (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		4					
JN010	Cerclage (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
JN020	Entbindung (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE		GEB	
JN030	Entbindung mit Manualhilfe bei Beckenendlage (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE		GEB	
JN040	Entbindung durch Sectio Cäsarea (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE		GEB	

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
JN050	Entbindung durch Vakuumextraktion, Zangenextraktion (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.		UE		GEB	
JN060	Naht einer Uterusruptur (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.		UE			
JN079	Sonstige Operation – Geburt (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
JP010	Plazentapunktion, Chorionzottenbiopsie, Nabelschnurpunktion (LE=je Sitzung)	J	dWK		n. d.					
JP020	Amniozentese – diagnostisch (LE=je Sitzung)	J	dWK		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				
JQ030	Intrauterine Herzklappendilatation (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	NEO				
JZ010	Transurethrale Blutstillung Harnblase/Prostata (LE=je Sitzung)	J	dWK		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		
KC040	Radionuklidtherapie mit hoch dosiertem Jod ohne vorherige vorbereitende 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	dWK		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	dWK		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	dWK		2	IS	UE	X		
KC120	Erweiterte Thyreoidektomie mit Lymphadenektomie (LE=je Sitzung)	N	ABT		2	IS	UE	X		
KC130	Operative Blutstillung einer Nachblutung nach Thyreoidektomie (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE	X		
KD020	Parathyreoidektomie – offen (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	FSP		2	IS	IS	X		
KE030	Adrenalektomie – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	IS	IS	X		
KH019	Sonstige Operation – endokrine Drüsen (LE=je Sitzung)	J	dWK		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			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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	FSP		2	UE				
LA110	Osteotomie im Bereich Le Fort II, Le Fort III (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	IS	UE			
LA120	Mehrfache Osteotomie am Oberkiefer (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA130	Kombinierte Osteotomien am Ober- und Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA135	Osteotomie am Ober-/Unterkiefer mit Implantation eines Endodistraktors (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA140	Rekonstruktion der Orbitawand (LE=je Seite)	N	FSP		2	IS	UE			
LA150	Osteosynthese einer Stirnbeinfraktur (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA160	Osteosynthese einer lateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA170	Osteosynthese einer zentralen oder zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LA180	Osteosynthese kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE	UE			
LA190	Rekonstruktion von Defekten des Gesichtsschädels mit patientenspezifischen Implantaten (PSI) (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			
LA199	Sonstige Operation – Gehirnschädel und Dura (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	IS				
LB010	Einfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB020	Mehrfache Osteotomie am Unterkiefer (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB030	Osteosynthese einer einfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB040	Osteosynthese einer mehrfachen Unterkieferfraktur (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB050	Osteosynthese einer Gelenksfortsatzfraktur des Unterkiefers (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB055	Arthroskopische Operation des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	FSP		4					
LB060	Resektion des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	FSP		2	UE				
LB070	Arthroplastik des Kiefergelenks (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		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	
LD052	Osteosynthese an der zervikalen Wirbelsäule mittels Cage/Plattensystemen (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	FSP		n. d.				WIR	
LH020	Aufrichtung und Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
LH021	Füllung des Wirbelkörpers durch perkutane Punktion (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LH030	Interarcuäre Dekompression des Spinalkanals (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS			WIR	
LH040	Dekompression lumbaler Nervenwurzeln (LE=je Sitzung)	N	FSP		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 thorakolumbalen Wirbelsäule (LE=je Etage)	N	ABT		1	IS	UE		WIR	
LH080	Dynamische interspinöse/interlaminäre 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 thorakolumbalen/gesamten 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	ABT		1	IS	IS			
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	dWK		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	dWK		1	IS	UE			
LM020	Naht einer Zwerchfellruptur – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
LM030	Fundoplikatio/Hiatusplastik – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
LM040	Fundoplikatio/Hiatusplastik – laparoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
LM050	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – offen (LE=je Sitzung)	N	FSP		1	IS	UE			
LM060	Verschluss eines Zwerchfelldefektes – laparoskopisch, thorakoskopisch (LE=je Sitzung)	N	FSP		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			
LM130	Operative Rekonstruktion komplexer erworbener Defekte der Abdominalwand (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	IS			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
LM139	Sonstige Operation – Abdominalwand (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
LZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
LZ031	Exzision am Knochen an Kopf, Hals und Rumpf als alleiniger Eingriff (LE=je Sitzung)	J	dTK		3					
LZ032	Resektion, Ausräumung im Bereich der Weichteilgewebe/Knochen an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	dWK		2	UE	UE			
LZ033	Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an Kopf, Hals und Rumpf (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
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	dTK		4					
MA020	Osteosynthese der Skapula (LE=je Seite)	N	FSP		2	UE				
MA030	Subakromiale Dekompression – offen (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.					
MA031	Resektion des AC-Gelenks/der lateralen Klavikula – offen (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.					
MA040	Subakromiale Dekompression – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.				ART	
MA041	Resektion des AC-Gelenks/der lateralen Klavikula – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.				ART	
MB010	Osteosynthese am proximalen Oberarm (LE=je Seite)	J	dWK		4					
MB020	Osteosynthese am Oberarmschaft (LE=je Seite)	J	dWK		4					
MB030	Osteosynthese am distalen Oberarm (LE=je Seite)	J	dWK		4					
MB040	Osteotomie am Oberarm (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					
MC010	Osteosynthese am proximalen Unterarm (LE=je Seite)	J	dWK		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	FSP		4					
MC050	Osteotomie am Unterarm (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		KOZ					
ME020	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
ME030	Resektionsarthroplastik des AC-Gelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.				ART	
ME040	Rekonstruktion des AC-Gelenks mittels Zuggurtung oder Verschraubung (LE=je Seite)	N	FSP		4					
ME050	Diagnostische Arthroskopie – Schultergelenk (LE=je Seite)	J	dWK		4					
ME060	Arthroskopische Operation des Schultergelenks (LE=je Seite)	J	dWK		4				ART	
ME070	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.				ART	
ME080	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		4				ART	
ME090	Arthrodese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					
ME100	Arthrolyse des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
ME110	Komplette Synovektomie des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
ME120	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Schultergelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		4					
ME130	Implantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
ME140	Explantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
ME150	Reimplantation einer Teilendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
ME160	Wechsel eines Teils einer Endoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
ME170	Implantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
ME180	Reimplantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
ME190	Explantation einer Totalendoprothese des Schultergelenks (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		4					
MF020	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.				ART	
MF030	Arthrodese des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					
MF040	Arthroskopische Operation des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	N	FSP		4				ART	
MF050	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Ellbogengelenks (LE=je Seite)	J	dWK		4					
MF060	Arthrolyse des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MF070	Komplette Synovektomie des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MF080	Arthroplastik des Ellbogengelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		4					
MG020	Arthroskopische Operation des Handgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		4				ART	
MG030	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.				ART	
MG040	Arthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					
MG050	Teilarthrodese des Handgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MG060	Arthrolyse des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MG070	Komplette Synovektomie des Handgelenks, der Handwurzel – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MG080	Arthroplastik des Handgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		4					
MG090	Rekonstruktion des Kapsel-Band-Apparates des Handgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		4					
MG100	Implantation einer Endoprothese des Ulnaköpfchens (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		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	FSP		n. d.					
MG160	Explantation einer Endoprothese des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
MH010	Arthrodese – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

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	FSP		n. d.					
MH030	Komplette Synovektomie der Mittelhand-, Fingergelenke (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
MH040	Arthroplastik – Mittelhand, Finger (LE=je Seite)	N	FSP		4					
MH050	Resektionsarthroplastik des Daumensattelgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		4					
MH060	Implantation einer Endoprothese – Mittelhand, Finger (LE=je Prothese)	N	ABT		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	FSP		4					
MJ020	Rekonstruktion der Rotatorenmanschette – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		4				ART	
MJ030	Proximale Refixation der Bizepssehne – offen (LE=je Seite)	J	dWK		4					
MJ040	Proximale Refixation der Bizepssehne – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dWK		4				ART	
MJ050	Distale Refixation der Bizepssehne (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ060	Naht, knöcherne Refixation einer Beugesehne der Hand (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ070	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Beugesehnen der Hand (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ080	Naht, knöcherne Refixation einer Strecksehne an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ090	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Strecksehnen an der oberen Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ100	Sehnentransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	FSP		4					
MJ110	Muskeltransfer, -transplantation an der oberen Extremität (LE=je Seite)	N	FSP		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	dWK		2	UE	UE			
MJ150	Palmare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
MJ160	Ausräumung einer Phlegmone der Hand (LE=je Seite)	J	dWK		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	Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mukoidzysten/Gichttophi) an der oberen Extremität (LE=je Seite) ~~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	dWK		2	UE	UE			
~~MZ033~~	~~Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der oberen Extremität (LE=je Seite)~~	~~J~~	~~dTK~~		~~4~~					
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	FSP		4					
MZ060	Korrektur einer komplexen Handfehlbildung (LE=je Seite)	N	ABT		KOZ	UE	UE			
MZ070	Exartikulation im Schultergelenk (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE	UE			
MZ080	Oberarmamputation (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE	UE			
MZ090	Exartikulation im Ellbogengelenk (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE				
MZ100	Unterarmamputation (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
MZ110	Amputation im Handgelenk oder distal (exkl. Finger) (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE				
MZ111	Fingeramputation/Nachkürzung (LE=je Seite)	N	FSP		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			
NA060	Pfannendachplastik (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE				
NA070	Hemipelvektomie (LE=je Seite)	N	ABT		1	IS	IS			
NB010	Osteosynthese des Schenkelhalses (LE=je Seite)	J	dWK		2	UE	UE			
NB020	Pertrochantäre/subtrochantäre Osteosynthese (LE=je Seite)	J	dWK		2	UE	UE			
NB030	Osteosynthese am Oberschenkelschaft (LE=je Seite)	J	dWK		2	UE	UE			
NB040	Osteosynthese am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	J	dWK		2	UE	UE			
NB050	Osteosynthese des Oberschenkels bei periprothetischer Fraktur (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.					
NB060	Osteosynthese der Patella (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NB070	Osteotomie am proximalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE	UE			
NB080	Osteotomie am distalen Oberschenkel (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE				
NC010	Osteosynthese des proximalen Unterschenkels (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NC020	Osteosynthese des Unterschenkelschaftes (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NC030	Osteosynthese des distalen Unterschenkels (Pilon) (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NC040	Osteosynthese der Malleolargabel (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NC041	Osteosynthese der distalen Fibula (Außenknöchel) (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NC050	Osteotomie am Unterschenkel (LE=je Seite)	N	FSP		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	dWK		4					
ND020	Osteosynthese der Mittelfußknochen, Zehen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NE010	Diagnostische Arthroskopie – Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
NE020	Arthroskopische Operation des Hüftgelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.				ART	
NE025	Arthroskopische Operation des Hüftgelenks mit arthroskopisch gestützter knöcherner Korrektur (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE		ART	
NE030	Komplette Synovektomie des Hüftgelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE		ART	
NE040	Reposition des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	J	dWK		KOZ	UE	UE			
NE050	Arthrolyse des Hüftgelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		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	dWK		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NE090	Explantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE100	Reimplantation einer Teilendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE105	Implantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
NE106	Explantation eines Spacers am Hüftgelenk (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.		UE			
NE111	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Pfanneninlay (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE112	Wechsel nicht knochenverankerter Prothesenteile – Hüftkopf (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE120	Implantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE130	Explantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE131	Explantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE132	Explantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE140	Reimplantation einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE141	Reimplantation der Pfanne einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NE142	Reimplantation des Schaftes einer Totalendoprothese des Hüftgelenks (LE=je Seite)	J	dWK		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.				ART	
NF040	Meniskusrefixation – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF050	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF060	Rekonstruktion des hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF070	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.				ART	
NF080	Rekonstruktion des vorderen und hinteren Kreuzbandes – arthroskopisch (LE=je Seite)	J	dTK		4				ART	
NF090	Arthrodese des Kniegelenks (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ					
NF100	Arthrolyse des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.					
NF110	Komplette Synovektomie des Kniegelenks – offen (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
NF120	Mosaikplastik – offen (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF126	Einzeitiger matrix-assistierter Knorpelersatz am Kniegelenk – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.				ART	
NF131	Implantation von kultivierten autologen Chondrozyten – offen (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.					
NF132	Implantation von kultivierten autologen Chondrozyten – arthroskopisch (LE=je Seite)	N	ABT		n. d.				ART	
NF140	Meniskusrefixation – offen (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NF150	Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes – offen (LE=je Seite)	J	dWK		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	dWK		n. d.		UE			
NF183	Implantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF190	Explantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF193	Explantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
NF200	Reimplantation einer Teilendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF203	Reimplantation einer femoropatellaren Prothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF205	Implantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF206	Explantation eines Spacers am Kniegelenk (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF211	Implantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.					
NF220	Inlaywechsel/Achswechsel einer Endoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF230	Implantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF240	Explantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF241	Explantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF242	Explantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF243	Explantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF250	Reimplantation einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF251	Reimplantation des femoralen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF252	Reimplantation des tibialen Anteils einer Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF253	Reimplantation eines Patellaersatzes (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF254	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		n. d.		UE			
NF255	Reimplantation einer modularen Totalendoprothese des Kniegelenks – teilgekoppelt (LE=je Seite)	J	dWK		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	
NG025	Arthrolyse des Sprunggelenks – offen (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NG030	Arthrodese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
NG040	Komplette Synovektomie des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		n. d.					
NG070	Explantation einer Endoprothese des Sprunggelenks (LE=je Seite)	N	FSP		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	FSP		n. d.					
NH040	Implantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	FSP		n. d.					
NH050	Explantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	FSP		n. d.					
NH060	Reimplantation einer Endoprothese an Mittelfuß und Zehen (LE=je Prothese)	N	FSP		n. d.					
NJ010	Rekonstruktion der Quadrizeps-/Patellarsehne (LE=je Seite)	J	dWK		KOZ	UE				
NJ020	Korrektur am Streckapparat des Kniegelenks (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NJ030	Rekonstruktion der Achillessehne (LE=je Seite)	J	dWK		KOZ					
NJ040	Naht, knöcherne Refixation einer Sehne an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ050	Naht, knöcherne Refixation mehrerer Sehnen an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

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	FSP		KOZ	UE				
NJ070	Muskeltransfer, -transplantation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	N	FSP		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	dWK		2	UE	UE			
NJ100	Korrektur komplexer Fehlstellungen der unteren Extremitäten (LE=je Sitzung)	N	FSP		KOZ	UE	UE			
NJ110	Bandnaht, Bandrefixation an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ120	Plantare Fasziektomie (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NJ130	Ausräumung einer Phlegmone am Fuß (LE=je Seite)	J	dWK		4					
NZ010	Entfernung von Osteosynthesematerial an der unteren Extremität (LE=je Seite)	J	dTK		4					
NZ020	Bursektomie/Exzision von Veränderungen der Weichteile des Bewegungsapparats (z.B. Synovialzysten/Mukoidzysten/Gichttophi) an der unteren Extremität (LE=je Seite) ~~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	dWK		2	UE	UE			
~~NZ033~~	~~Exzision/Resektion von nicht oberflächlichem Weichteilgewebe an der unteren Extremität (LE=je Seite)~~	~~J~~	~~dTK~~		~~4~~					
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	FSP		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	FSP		KOZ	UE	UE			
NZ100	Exartikulation im Kniegelenk (LE=je Seite)	N	FSP		KOZ	UE	UE			
NZ110	Unterschenkelamputation (LE=je Seite)	J	dWK		KOZ	UE	UE			
NZ120	Amputation – Vorfuß, Mittelfuß (LE=je Seite)	J	dWK		KOZ	UE				
NZ130	Vorfußverschmälerung (LE=je Seite)	J	dWK		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	Thermoablation von Osteoidosteomen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
PA026	Thermoablation von Wirbelsäulenmetastasen (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
PA030	Korrektureingriff an den Wachstumsfugen – jede Lokalisation (LE=je Seite) ~~Korrekturosteotomie an den Wachstumsfugen – jede Lokalisation (LE=je Seite)~~	N	ABT		KOZ					
PA040	Defektauffüllung mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)	J	dWK		3					
PA042	Osteosynthese mit homologem Knochen oder Ersatzmaterialien (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
PA050	Entnahme und Defektauffüllung mit autologem Knochen (LE=je Sitzung)	J	dWK		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	dWK		4					
PZ060	Regionale Tiefenhyperthermie bei Sarkomen (LE=je Sitzung)	N	ABT	ONKS	1	IS	IS			
QA010	Naht multipler Weichteilverletzungen im Gesicht (LE=je Sitzung)	J	dWK		4					
QA020	Narbenkorrektur im Gesichts-/Halsbereich (LE=je Sitzung)	J	dTK		4					
QA030	Exzision einer zervikalen Lipomatose (LE=je Sitzung)	N	FSP		n. d.					
QA050	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit gestielter myokutaner Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	FSP		3					
QA060	Rekonstruktion von Gewebsdefekten im Gesichts-/Halsbereich mit freier Lappenplastik (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	FSP		n. d.			X	BRU	
QE050	Mammateilresektion mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.			X	BRU	
QE060	Subkutane Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.			X	BRU	
QE070	Subkutane Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.			X	BRU	
QE080	Totale Mastektomie ohne axilläre Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.			X	BRU	
QE090	Totale Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.			X	BRU	
QE100	Reduktionsplastik der Mamma (LE=je Seite)	N	FSP		n. d.					
QE110	Mammarekonstruktion mit Implantat (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
QE120	Mammarekonstruktion mit freier Lappenplastik (LE=je Seite)	N	FSP		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	dTK		n. d.					
QE150	Rekonstruktion der Mamille (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
QE160	Mastopexie ohne Prothese (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
QE170	Mastopexie mit Prothese (LE=je Seite)	J	dTK		n. d.					
QE180	Mammaaugmentation (LE=je Seite)	J	dTK		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	FSP		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	FSP		3		UE			

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

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	FSP		3		UE			
QZ090	Korrektur von Lappenplastiken (LE=je Sitzung)	N	FSP		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	ABT	ONKS	n. d.					
XN030	Implantation eines Stentgrafts in die Aorta ascendens (LE=je Sitzung)	N	RFZ	HCH/GCHZ	n. d.		IS			
XN050	Rekonstruktion der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ	n. d.		IS		ICLIP	
XN051	Rekonstruktion der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ	n. d.		IS		ICLIP	
XN055	Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transapikal (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ+HCH	1	IS	IS		KAR	
XN056	Ersatz der Mitralklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
XN057	Ersatz der Trikuspidalklappe – kathetergestützt, transvaskulär (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ&HCH	1	IS	IS		KAR	
XN060	Katheterablation des renalen Sympathikus-Nervengeflechtes (LE=je Sitzung)	N	ABT	GCHS/KARS	1	IS	IS			
XN080	Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	SPZ	NUB	n. d.		IS		INEU	
XN090	Perkutane transluminale Rekanalisation mit Stentimplantation an intrakraniellen Gefäßen (LE=je Sitzung)	N	SPZ	NUB	n. d.		IS		INEU	
XN100	Perkutane transluminale Embolisation cerebraler Aneurysmen mittels Flow Diverter (LE=je Sitzung)	N	SPZ	NUB	1	IS	IS		INEU	
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	ABT	KARS	n. d.	IS	IS			
XN140	Implantation eines Systems für ein telemedizinisches Monitoring des pulmonal-arteriellen Druckes (LE=je Sitzung)	N	RFZ	KARZ	n. d.	IS	IS			
XN170	Minimalinvasive Implantation selbstexpandierender Prothesen in den analen Sphinkterapparat (LE=je Sitzung)	N	ABT	NUB	n. d.					
XN190	Implantation eines gefensterten Stentgrafts – Aortenbogen (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ	1	IS	IS			
XN200	Implantation eines Herzschrittmachers, HIS Bündel Pacing (LE=je Sitzung)	N	ABT	KARS	1	IS	UE			
XN210	Implantation eines Systems zur atmungsgesteuerten Stimulation des Nervus hypoglossus (LE=je Sitzung)	N	ABT	NUB	n. d.					
XN220	Perkutane Aspirationsthrombektomie der Pulmonalarterie (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ+HCH	1	IS	IS			
XN230	Perkutane Aspirationsthrombektomie Herz/große Venen mit extrakorporaler Zirkulation (LE=je Sitzung)	N	RFZ	GCHZ+HCH	1	IS	IS			
ZN085	Gewebemarkierung für Strahlentherapie – ultraschallgezielt (LE=je Sitzung)	N	ABT		2					
ZN112	Thermoablation von Tumoren/Metastasen der Lymphknoten, Weichteile (LE=je Sitzung)	N	ABT		1	IS	UE			
ZN121	Bestrahlungsplanung und Simulation für konventionelle Teletherapie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2					
ZN131	Bestrahlungsplanung und Simulation für intensitätsmodulierte Teletherapie oder stereotaktische Radiochirurgie (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2					
ZN132	Bestrahlungsplanung für Gating/Tracking (LE=je Zielvolumen)	N	ABT		2					
ZN135	Implantation von Radioprotektoren für die Strahlentherapie (LE=je Applikation)	N	FSP		n. d.					
ZN141	Konventionelle Röntgentherapie (LE=je Einstellung)	N	ABT		n. d.					

Leistungsmatrix - stationär 2026

LM-stationär auf Basis LKF-Modell 2026

Wartung LM - Änderungen AG LM farblich unterlegt

Integration Wartung LKF-2026 = rote Schrift

MEL	Medizinische Einzelleistung	BV	QK Mindestversorgungsstruktur						LB-Code	MFS
			ORG	VS	KTyp KOZ	INT KJ	INT E	HP		
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/Surface Guidance im Rahmen einer Linearbeschleunigerbehandlung (LE=je Einstellung)	N	ABT		2	IS				
ZN180	Stereotaktische Strahlentherapie mit extremer Hypofraktionierung (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN200	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – einfach (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	N	ABT		2	IS				
ZN210	Bestrahlungsplanung und Simulation Brachytherapie – 3D (LE=je Zielvolumen (planning target volume ICRU 50))	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	ABT		n. d.					
ZN352	Radionuklidtherapie mit Y90-DOTA-Toc (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN353	Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) mit Y90-Mikrosphären (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN354	Radionuklidtherapie mit Aktivität unterhalb der zulässigen Entlassungsaktivität (LE=je vollständige Behandlung)	N	ABT		n. d.					
ZN355	Radionuklidtherapie mit Aktivität oberhalb der zulässigen Entlassungsaktivität (LE=je vollständige Behandlung)	N	RFZ	NUKT	n. d.					
ZN356	Radioligandentherapie mit Lu177-PSMA (LE=je Sitzung)	N	ABT		n. d.					
ZN357	Selektive Interne Radiotherapie (SIRT) mit Holmium-166-Mikrosphären (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 XX.YY.2025

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 für Gesamtübersicht sowie eine Tabelle je VR zur Verteilung der extramuralen ärztlichen LeistungserbringerInnen auf Bezirksebene)
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). ZAE ist eine Sonderform einer Akutambulanz zur Versorgung von Akut- und Notfällen inkl. basaler Traumatologie mit der Option der Kurzbeobachtung von PatientInnen bis max. 24h für die Abklärung des Bedarfs an einer stationären Aufnahme oder der möglichen Entlassung in ihr Wohnumfeld (vgl. ÖSG Kapitel 3.2.4.1).

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

Optional können auch ambulante Betreuungsplätze zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich bzw. für ZAE ausgewiesen werden. Im Fall von zu den Vorgaben des ÖSG in Kapitel 2.2.3.1 inkl. An-

hang 2 abweichenden Berechnungsmethoden von ambulanten Betreuungsplätzen sind diese entsprechend darzustellen.

In Ersatz oder ergänzend zu ZAE können für die Erstversorgung von einfach abzuklärenden Fällen in der Allgemeinmedizin auch sog. EVA eingerichtet werden. Ihre Ausgestaltung ist heterogen und kann als Spitalsambulanz (ggf. auch disloziert) oder als Akut-Ordination im Vorfeld einer KA eingerichtet werden; in diesem Fall ist eine entsprechende Information in den Fußnoten zu ergänzen.

Optional können weitere in der KA eingerichtete Ambulanzen mit ihren Betriebsformen unterhalb des Standardrasters angeführt werden.

Normal- und Intensivpflegebereiche inkl. tagesambulanter Bereich

Darstellung des IST-Stands der tatsächlichen Betten gemäß KA-Statistik des BMASGK im Basis-Daten-Jahr (optional auch der systemisierten Betten) sowie die 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 für Tagesklinik-Plätze sind diese entsprechend darzustellen.

Mit der Summe von PLAN-Betten und PLAN-ambulanten Betreuungsplätzen wird die Gesamtkapazität ausgewiesen, die je Fachbereich und insgesamt als Zielwert zum Planungshorizont zu erreichen ist.

Organisationsformen

Darstellung der Organisationsformen gemäß Kap. 2.3.2.2 des ÖSG im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont je Fachbereich. Bei Fachschwerpunkten, dislozierten Wochenkliniken und dislozierten Tageskliniken 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 - Detail

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 sowie 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.

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.

Großgeräte (optional)

Darstellung der medizinisch-technischen Großgeräte gemäß GGP im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und gemäß Planungsvorgabe zum jeweiligen Planungshorizont je Großgerät.

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.

2. Versorgungsregion

Ambulante ärztliche Versorgung

Darstellung der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (ÄAVE) oder ggf. andere Planungsgrößen (SVE) 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
- Teilmenge in allen Vergemeinschaftungsformen (VGF) im extramuralen Bereich
- Teilmenge aus VGF in Primärversorgungseinheiten - PVE (in Zentren oder Netzwerken)
- WahlärztInnen und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (ohne Kassenvertrag) (Angabe optional)

In der Allgemeinmedizin (AM) und der Kinder- und Jugendheilkunde (KIJU) ist im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont die tatsächliche (IST-Stand) bzw. die Mindestanzahl (PLAN-Stand) der ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) in Primärversorgungseinheiten (PVE) auszuweisen.

Werden EVA als Akut-Ordinationen im niedergelassenen Bereich geführt, sind für diese sowohl die IST- als auch die PLAN-Werte zu ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) für niedergelassene ÄrztInnen mit Kassenvertrag und ~~Kassen~~vertragsärztliche Planstellen ~~für niedergelassene ÄrztInnen mit Kassenvertrag~~ als Teilmenge gesondert auszuweisen. Werden EVA im Rahmen von Spitalsambulanzen (ggf. auch disloziert) eingerichtet, sind die IST- und PLAN-Werte zu ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) im spitalsambulanten Bereich als Teilmenge gesondert anzuführen.

Anzahl der vertragsärztlichen Planstellen je KV-Träger im Basis-Daten-Jahr im IST-Stand je Fachrichtung und gesamt.

Anzahl der Ambulatorien-Standorte als Summe von selbständigen Ambulatorien mit Kassenvertrag sowie Kassenambulatorien für jede darin zugängliche Fachrichtung.

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

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

Im Rahmen der RSG-Planung werden gemeinsam von den Zielsteuerungspartnern aus den PLAN-ÄAVE (ggf. PLAN-SVE) je Fachrichtung sog. PLAN-Sachleistungsstellen abgeleitet und für den Planungshorizont festgelegt. Sachleistungsstellen umfassen Planstellen für niedergelassene VertragsärztInnen und der geplanten ärztlichen Vollzeitäquivalente in Ambulatorien. Die Angabe erfolgt für gemeinsame Sachleistungsstellen aller KV-Träger und für die zusätzlichen Sachleistungsstellen einzelner KV-Träger. Davon ist jeweils der Maximalanteil für vertragsärztliche Planstellen in Prozent auszuweisen. Die Anzahl der in Einrichtungen für Erstversorgung-Allgemeinmedizin (EVA) vorgesehenen PLAN-Sachleistungsstellen kann als Teilmenge der gemeinsamen Sachleistungsstellen aller KV-Träger ausgewiesen werden.

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 vertragsärztlichen Planstellen der 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 inkl. tagesambulanter Bereich

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

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. Darstellung der Zuordnung von PLAN-ambulanten Betreuungsplätzen und die PLAN-Kapazität stationär und tagesambulant zum jeweiligen Planungshorizont als Summe von PLAN-Betten und PLAN-ambulanten Betreuungsplätzen, die in jedem Fachbereich und insgesamt als Zielwert zum Planungshorizont zu erreichen ist.

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

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 alle Versorgungsstufen je Fach- und 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.

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.

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.

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.

3. Bundesland

Ambulante ärztliche Versorgung

Darstellung der ärztlichen ambulanten Versorgungseinheiten (ÄAVE) oder ggf. andere Planungsgrößen (SVE) 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
- Teilmenge in allen Vergemeinschaftungsformen (VGF) im extramuralen Bereich

- Teilmenge aus VGF in Primärversorgungseinheiten - PVE (in Zentren oder Netzwerken)
- WahlärztInnen und in selbständigen Ambulatorien tätigen ÄrztInnen (ohne Kassenvertrag) (Angabe optional)

In der Allgemeinmedizin (AM) und der Kinder- und Jugendheilkunde (KIJU) ist im IST-Stand im Basis-Daten-Jahr und im PLAN-Stand zum jeweiligen Planungshorizont die tatsächliche (IST-Stand) bzw. die Mindestanzahl (PLAN-Stand) der ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) in Primärversorgungseinheiten (PVE) auszuweisen.

Werden EVA als Akut-Ordinationen im niedergelassenen Bereich geführt, sind für diese sowohl die IST- als auch die PLAN-Werte zu ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) für niedergelassene ÄrztInnen mit Kassenvertrag und ~~Kassen~~vertragsärztliche Planstellen ~~für niedergelassene ÄrztInnen mit Kassenvertrag~~ als Teilmenge gesondert auszuweisen. Werden EVA im Rahmen von Spitalsambulanzen (ggf. auch dislozierte) eingerichtet, sind die IST- und PLAN-Werte zu ÄAVE (ggf. andere Planungsgrößen) im spitalsambulanten Bereich als Teilmenge gesondert anzuführen.

Anzahl der vertragsärztlichen Planstellen je KV-Träger im Basis-Daten-Jahr im IST-Stand je Fachrichtung und gesamt.

Anzahl der Ambulatorien-Standorte als Summe von selbständigen Ambulatorien mit Kassenvertrag sowie Kassenambulatorien für jede darin zugängliche Fachrichtung.

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

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

Im Rahmen der RSG-Planung werden gemeinsam von den Zielsteuerungspartnern aus den PLAN-ÄAVE (ggf. PLAN-SVE) je Fachrichtung sog. PLAN-Sachleistungsstellen abgeleitet und für den Planungshorizont festgelegt. Sachleistungsstellen umfassen Planstellen für niedergelassene VertragsärztInnen und der geplanten ärztlichen Vollzeitäquivalente in Ambulatorien. Die Angabe erfolgt für gemeinsame Sachleistungsstellen aller KV-Träger und für die zusätzlichen Sachleistungsstellen einzelner KV-Träger. Davon ist jeweils der Maximalanteil für vertragsärztliche Planstellen in Prozent auszuweisen. Die Anzahl der in Einrichtungen für Erstversorgung-Allgemeinmedizin (EVA) vorgesehenen PLAN-Sachleistungsstellen kann als Teilmenge der gemeinsamen Sachleistungsstellen aller KV-Träger ausgewiesen werden.

Werden als Planungsgrundlage und in der Darstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung im jeweiligen RSG in Ersatz zu ÄAVE gemäß ÖSG andere Planungsgrößen verwendet, so ist auf Ebene des Bundeslandes je Sektor und je Fachrichtung für die IST-Werte ein Umrechnungsschlüssel von bundeslandspezifischen Planungsgrößen auf ÄAVE gemäß ÖSG anzugeben. Unter Anwendung dieser Umrechnungsfaktoren sind für die PLAN-Werte ÄAVE-Äquivalente als Näherungswerte für den Vergleich mit den ÖSG-Planungsrichtwerten auszuweisen.

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 vertragsärztlichen Planstellen der KV-Träger im IST-Stand ausgewiesen.

Normalpflege- und Intensivbereiche inkl. tagesambulanter Bereich

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 Bettenobergrenze für den angegebenen Planungshorizont einzuhalten.

Darstellung der Zuordnung von PLAN-ambulanten Betreuungsplätzen und die PLAN-Kapazität stationär und tagesambulant zum jeweiligen Planungshorizont als Summe von PLAN-Betten und PLAN-ambulanten Betreuungsplätzen, die in jedem Fachbereich und insgesamt als Zielwert zum Planungshorizont zu erreichen ist.

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

Darstellung der Anzahl der Leistungsstandorte für alle Versorgungsstufen je Fach- und 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.

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.

Großgeräte (optional)

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.

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.

Rehabilitation (optional)

Stationäre Rehabilitation für Erwachsene ~~(optional)~~

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

Darstellung des SOLL-Stands an Betten zum jeweiligen Planungshorizont je RIG bundesweit (Österreich insgesamt) ~~auf Ebene der für das betreffende Bundesland relevanten Versorgungszone~~ Die Werte zum SOLL-Stand sind dem ÖSG zu entnehmen (vgl. Kap. 2.2.6.1 des ÖSG).

Ambulante Rehabilitation der Phase II für Erwachsene

Darstellung des IST-Stands an ~~im Basis-Daten-Jahr der (aus der Rehabilitationsevidenz zu übernehmenden) Anzahl der~~ ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase II je RIG (zielbezogen) und Eignungsstandort (ESO) im jeweiligen Bundesland im Basis-Daten-Jahr.

Darstellung des SOLL-Stands an ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase II (zielbezogen) zum jeweiligen Planungshorizont je RIG und ESO im jeweiligen Bundesland. Die Werte zum SOLL-Stand ~~in der ambulanten Rehabilitation der Phase II~~ sind dem ÖSG zu ~~über~~entnehmen (vgl. Kap. 2.2.6.1 des ÖSG).

Ambulante Rehabilitation der Phase III für Erwachsene

Darstellung des IST-Stands an ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase III je RIG (zielbezogen) und Eignungsstandort (ESO) im jeweiligen Bundesland im Basis-Daten-Jahr.

Darstellung des SOLL-Stands an ambulanten Rehabilitations-Verfahren der Phase III (zielbezogen) zum jeweiligen Planungshorizont je RIG und ESO im jeweiligen Bundesland. Die Werte zum SOLL-Stand sind dem ÖSG zu entnehmen (vgl. Kap. 2.2.6.1 des ÖSG).

Stationäre Rehabilitation für Kinder und Jugendliche

Darstellung des IST-Stands an vertraglichen Betten in Rehabilitationszentren (zielbezogen; Datenquelle Rehabilitationsevidenz) je RIG-Cluster im Basis-Daten-Jahr bundesweit (Österreich insgesamt).

Darstellung des SOLL-Stands an Betten zum jeweiligen Planungshorizont je RIG-Cluster bundesweit (Österreich insgesamt). Die Werte zum SOLL-Stand sind dem ÖSG zu entnehmen (vgl. Kap. 2.2.6.2 des ÖSG).

4. Bezirksebene

Darstellung der ärztlichen LeistungserbringerInnen zum Planungshorizont - extramural

Darstellung des PLAN-Stands an Sachleistungsstellen: Sachleistungsstellen umfassen Planstellen für niedergelassene VertragsärztInnen und der geplanten ärztlichen Vollzeitäquivalente in Ambulatorien. Die Angabe erfolgt für gemeinsame Sachleistungsstellen aller KV-Träger und für die zusätzlichen Sachleistungsstellen einzelner KV-Träger. Davon ist jeweils der Maximalanteil für vertragsärztliche Planstellen in Prozent auszuweisen. Die Anzahl der in Einrichtungen für Erstversorgung-Allgemeinmedizin (EVA) vorgesehenen PLAN-Sachleistungsstellen kann als Teilmenge der gemeinsamen Sachleistungsstellen aller KV-Träger ausgewiesen werden.

5. Planung Primärversorgungseinheiten

Darstellung der bereits realisierten PVE anhand aller in der Tabelle ausgewiesenen Parameter für die Versorgungswirksamkeit.

Für geplante PVE sind zumindest folgende Parameter darzustellen:

- Zugehörigkeit zur VR,
- Standort (zumindest auf Bezirksebene)
- Einzugsgebiet bzw. zu versorgendes Gebiet
- Typ: ausgestaltet als Zentrum oder Netzwerk gemäß PrimVG

Soweit bekannt sind folgende Parameter für geplante PVE zu ergänzen:

- Leistungsangebot und Schwerpunkte (Beschreibung/Aufzählung)
- Kapazität ausgedrückt in VZÄ an AM und/oder FA-KIJU sowie VZÄ oder Verfügbarkeit weiterer Gesundheits- und Sozialberufe (inkl. weiterer FachärztInnen), die für den Standort zumindest auch als Kooperationen vorgesehen sind.

- Öffnungszeiten inkl. Abdeckung von Tagesrandzeiten
- geplanter Realisierungszeitpunkt; für bereits bestehende PVE Angabe des Jahres der Inbetriebnahme

Zusätzlich sind im RSG das Versorgungsmodell und die Planungsgrundlagen zur Primärversorgung textlich darzustellen.

6. Planung Vergemeinschaftungsformen exkl. PVE (optional)

Sind Vergemeinschaftungsformen geplant, die ohne Festlegung in einem RSG grundsätzlich nur aufgrund eines Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahrens errichtet werden dürfen, haben die diesbezüglichen Festlegungen im RSG eine derart hohe Granularität aufzuweisen, dass die entsprechenden Vergemeinschaftungsformen auf Grundlage der verbindlich zu erklärenden Teile der RSG ohne Zulassungs- oder Bedarfsprüfungsverfahren errichtet werden können. Die Angabe von zumindest folgenden Parametern für die Versorgungswirksamkeit wird dafür als erforderlich angesehen:

- Angebot und Zweck
- Standort (zumindest auf Bezirksebene)
- Einzugsgebiet bzw. zu versorgende Gebiete
- Angabe zur Neuerrichtung oder Erweiterung einer bestehenden Vergemeinschaftungsform; bei Erweiterung beziehen sich die Angaben nur auf den Teil der Erweiterung
- Leistungsangebot und allfälliger Versorgungsauftrag (Beschreibung/Aufzählung)
- Kapazität ausgedrückt in
  - Ärztliche VZÄ je Fachbereich
  - VZÄ oder Verfügbarkeit weiterer Gesundheits- und Sozialberufe und/oder
  - andere geeignete Informationen zum Umfang der Tätigkeit abhängig vom Versorgungsbereich, wie z. B. versorgte Personen in einer definierten Zeiteinheit, Angabe von Plätzen, ggf. Bekanntgabe von Schichten pro Tag
- Öffnungszeiten inkl. Abdeckung von Tagesrandzeiten
- geplanter Realisierungszeitpunkt

7. Versorgungsaufträge ambulant je Fachbereich (optional)

Anzahl an geplanten Zugangspunkten für die Bevölkerung zum Planungshorizont (PLAN) für die Versorgung durch GesundheitsdiensteanbieterInnen (GDA) je Fach- oder Versorgungsbereich, denen im Rahmen von Versorgungsaufträgen Spezialaufgaben übertragen werden. Die Darstellung erfolgt mit der Differenzierung nach intra- und extramuralen Angeboten.

Die folgenden Tabellen sind auch als xls-Dokument „ÖSG 2023 – RSG-Planungsmatrix (Tabellen zu Anhang 9)“ separat verfügbar.

"RSG-Planungsmatrix" für **Bundesland**

Farblegende: optionale Angabe Legende: x entspricht Anzahl nicht vorgesehen n.v. nicht verfügbar

Ambulante ärztliche Versorgung																											
	AM[4]	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB[5]	**gesamt**
IST ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	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.	n.v.	**x**
IST ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx	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.	n.v.	**x**
(- davon) in VGF (Gruppenpraxen, PVE, Ambulatorien) gesamt	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.	n.v.	**x**
- davon in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									**x**
ÄAVE (ggf. SVE) Wahlärztlnnen und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
IST vertragsärztliche Planstellen 20xx																												
ÖGK - Planstellen	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**
SVS - Planstellen	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**
BVAEB - Planstellen	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 Anzahl Ambulatorien-Standorte (mit Kassenvertrag und kasseneigen) **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**
PLAN ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt	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.	n.v.	**x**
PLAN ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx	**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**	**x**
(- davon) zumindest in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									**x**
PLAN Sachleistungsstellen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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 in EVA	x																											**x**
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**

[4] davon in Akut-Ordinationen EVA: ÄAVE IST x, ~~SOLL~~PLAN x/Planstellen IST x, PLAN x [2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC) IST 20xx: x ÄAVE (ggf. SVE) / x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, B

[5] spitalsambulant = ZAE; ggf. (zzgl) EVA : ÄAVE IST x, PLAN x

[5] extramural = sonstige/interdisziplinäre Angebote

sofern Planungsgröße nicht ÄAVE gemäß ÖSG:	AM	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
Umrechnungsfaktoren bundeslandspezifische ÄAVE/SVE auf ÄAVE-Äquivalente IST 20xx																												
Umrechnungsfaktor für ÄrztInnen spitalsambulant	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	**x**
REGIOMED-Umrechnungsfaktor für niedergelassene ÄrztInnen (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
Umrechnungsfaktor für ÄrztInnen in selbständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
Umrechnungsfaktor für ÄrztInnen in Kassenambulatorien	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.	n.v.	**x**
Umrechnungsfaktor für Wahlärztlnnen und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
	AM/PV	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
IST ÄAVE-Äquivalente 20xx																												
ÄAVE-Ä spitalsambulant	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä in selbständige Ambulatorien (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä insgesamt 20xx	**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.**	**n.v.**	**x**
(- davon) in VGF (Gruppenpraxen, PVE, Ambulatorien) gesamt	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.	n.v.	**x**
- davon in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									**x**
ÄAVE-Ä Wahlärztlnnen und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
PLAN ÄAVE-Äquivalente 20xx																												
ÄAVE-Ä spitalsambulant	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt	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.	n.v.	**x**
ÄAVE-Ä insgesamt 20xx	**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.**	**n.v.**	**x**
(- davon) in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									

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

"RSG-Planungsmatrix" für **Bundesland**

Farblegende: optionale Angabe Legende: x entspricht Anzahl nicht vorgesehen n.v. nicht verfügbar

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche & tagesambulant

alle Akut-KA	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1,2]	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL[3,4]	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**
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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**
Fonds-KA (FKA)																												
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**
PLAN-Betten FKA 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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**

* GEM = ZNA und Inquisitenbetten
** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO; alle Akut-KA: davon sysB / tatB / PlanB in UKH
*** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

(1) alle Akut-KA: davon x sysB / x tatB / x PlanB in UKH
(2) FKA: davon IST x sysB / x tatB für UC
(3) alle akut-KA: davon PAL-KJ x tatB / x PlanB
(4) FKA: davon PAL-KJ x tatB / x PlanB

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module												ÜRVP[1]											Module in NEU		
	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH[2]	KIJU	TR	EU-~~SZ/NC~~	NCHa	ZMG	TXC[3]	HCH	KHZ	KJONK[5]	BRA	KBRA	SZT	KSZT	HKLE	SU	ANB/B	ANB/C
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	**Betten (sofern in eigener Struktur oder gemäß ÖSG-VO)**																								
IST-Stand Betten[4] 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[4] Module 20xx																							x	x	x
PLAN-Kapazität: Betten & ambBP in Z/SZ/EZ 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x			
PLAN-Kapazität: Betten & ambBP in Modulen 20xx																							x	x	x

(1) Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR zzgl. (K)SZTaut
(2) GH: Summe Leistungsstandorte S; ggf. differenzierte Darstellung S/A und S/B in Fußnote
(3) ggf.: davon x, eingeschränkt auf ....
(4) IST-Stand = tatsächliche Betten
(5) IST-Stand Betten und PLAN-Betten: jeweils ergänzt um ambulante Betreuungsplätze (Summe)

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**

Großgeräte (1)	CT		MR		COR		STR		SPECT		PET/CT	
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) exklusive Funktionsgeräte

Rehabilitation

Stationäre Rehabilitation (Erwachsene)	**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~~Österreich insgesamt 20xx ~~(Z)~~	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
SOLL-Stand Betten ~~VZ~~Österreich 20xx ~~(Z)~~	siehe ÖSG									
Ambulante Rehabilitation Phase II (Erwachsene)	**BSR**	**HKE**	**LYMPH**	**NEU**	**ONK**	**PSY**	**PUL**	**STV**	**UCNC**	**insg.**
IST-Stand ambulante Verfahren ESO x 20xx ~~(Z)~~	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
SOLL-Stand ambulante Verfahren ESO x 20xx ~~(Z)~~	siehe ÖSG									
Ambulante Rehabilitation Phase III (Erwachsene)	**BSR**	**HKE**	**LYMPH**	**NEU**	**ONK**	**PSY**	**PUL**	**STV**	**UCNC**	**insg.**
IST-Stand ambulante Verfahren ESO x 20xx	x	x	x	x	x	x	x	x	x	**x**
SOLL-Stand ambulante Verfahren ESO x 20xx	siehe ÖSG									

Stationäre Rehabilitation (Kinder/Jugendliche)	**MOB**	**HKE PUL**	**ONK STV**	**MH**	**insg.**
IST-Stand vertragliche Betten Österreich insgesamt 20xx	x	x	x	x	x
SOLL-Stand Betten Österreich insgesamt 20xx	siehe ÖSG				

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

Legende:

x	Datenquellen (zielbezogen): ~~DLD/XDok,~~ Rehabilitationsevidenz, Rehabilitationsplan ~~2020~~ i.d.g.F.
~~x~~	~~Datenquellen: Rehabilitationsevidenz, Rehabilitationsplan 2020 (inkl. Kapazitätsplanung nach Eignungsstandorten)~~

~~Q = quellbezogen~~
~~Z = zielbezogen~~

"RSG-Planungsmatrix" für **Versorgungsregion XX**

Legende: x entspricht Anzahl nicht vorgesehen n.v. nicht verfügbar

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

Ambulante ärztliche Versorgung	AM[4]	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB[5]	**gesamt**
IST ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	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.	n.v.	**x**
~~**IST ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx**~~	~~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.~~	~~n.v.~~	~~x~~
ÄAVE (ggf. SVE) in VGF (Gruppenpraxen, PVE, Ambulatorien) gesamt	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.	n.v.	**x**
- davon in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									**x**
IST vertragsärztliche Planstellen 20xx																												
ÖGK - Planstellen	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**
SVS - Planstellen	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**
BVAEB - Planstellen	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 Anzahl Ambulatorien-Standorte (mit Kassenvertrag und kasseneigen) **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**
PLAN ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt	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.	n.v.	**x**
~~**PLAN ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx**~~	~~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~~	~~x~~
ÄAVE (ggf. SVE) zumindest in PVE (Zentren und Netzwerke)	x		x																									**x**

PLAN Sachleistungsstellen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	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**

[4] davon in Akut-Ordinationen EVA: ÄAVE IST x, PLAN x/Planstellen IST x, PLAN x [2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [5] spitalsambulant = ZAE; ggf. (zzgl) EVA : ÄAVE IST x, PLAN x

[5] extramural = sonstige/interdisziplinäre Angebote

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche & tagesambulant																												
alle Akut-KA	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1]	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL[2]	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~~[1]	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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**
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~~[1]	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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**

* GEM = ZNA und Inquisitenbetten

** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO; alle Akut-KA: davon tatB in UKH

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

[1] alle Akut-KA: davon x tatB / x PlanB in UKH [2] davon PAL-KJ: in Akut-KA x tatB; in FKA x tatB / x PlanB

Dialyse-Einheiten	Plätze	
IST 20xx/PLAN 20xx	IST	PLAN
Akut KA gesamt	**x**	**x**
Beispiele Kxxx Krankenanstalt 1	x	x
Beispiele Kxxx Krankenanstalt 2	x	x
Beispiele Kxxx Sanatorium*	x	-
im extramuralen Bereich gesamt	**x**	**x**
Beispiele Standort/Bezirk #1	x	x
Beispiele Standort/Bezirk #5	x	x
Beispiele 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 nicht vorgesehen "y" entspricht Eintrag Organisations-/Betriebsform "v" entspricht Eintrag Versorgungsstufe "k" entspricht Eintrag KA-Typ n.v. nicht verfügbar

Farblegende: optionale Angabe

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

Ambulante ärztliche Versorgung

	AM[4]	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB[5]	**gesamt**
IST ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen gesamt (mit Kassenvertrag	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag)	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.	n.v.	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) in Kassenambulatorien (kasseneigene selbstständige Ambulatorien)	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.	n.v.	**x**
IST ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx	**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.**	**n.v.**	**x**
(- davon) in VGF (Gruppenpraxen, PVE, Ambulatorien) gesamt	*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.*	*n.v.*	***x***
- davon in PVE (Zentren und Netzwerke)	*x*		*x*																									***x***
ÄAVE (ggf. SVE) Wahlärztlnnen und in selbstständigen Ambulatorien (ohne Kassenvertrag)	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.	n.v.	***x***
IST vertragsärztliche Planstellen 20xx																												
ÖGK - Planstellen	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**
SVS - Planstellen	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**
BVAEB - Planstellen	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 Anzahl Ambulatorien-Standorte (mit Kassenvertrag und kasseneigen) **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**
PLAN ÄAVE (ggf. SVE) 20xx																												
ÄAVE (ggf. SVE) spitalsambulant	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	**x**
ÄAVE (ggf. SVE) niedergelassene ÄrztInnen und in selbstständigen Ambulatorien (mit Kassenvertrag und kasseneigene) gesamt	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.	n.v.	**x**
PLAN ÄAVE (ggf. SVE) insgesamt 20xx	**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**	**x**
(- davon) zumindest in PVE (Zentren und Netzwerke)	*x*		*x*																									***x***
PLAN Sachleistungsstellen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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 in EVA	x																											***x***
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***

[4]davon in Akut-Ordinationen EVA: ÄAVE IST x, PLAN x/Planstellen IST x, PLAN x [2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC) IST 20xx: x ÄAVE (ggf. SVE) / x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, BVAEB

[5]spitalsambulant = ZAE; ggf. (zzgl) EVA : ÄAVE IST x, PLAN x

[5]extramural = sonstige/interdisziplinäre Angebote

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	ORTR[1]	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
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
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
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
Kxxx UKH	k		y	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

[1] in Kxxx.x UC-Ambulanz y bzw. OR-Ambulanz y ...

Akut-Krankenanstalten - Normalpflege- und Intensivbereiche & tagesambulant

alle Akut-KA	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1]	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL[2,3]	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[1]	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**
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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**
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[1]	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**
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**
PLAN ambulante Betreuungsplätze 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
PLAN Kapazität stationär & tagesambulant 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**

*GEM = ZNA und Inquisitenbetten

**INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO; alle Akut-KA: davon sysB/tatB/PlanB in UKH; ~~: ICU/IMCU bzw. NICU/NIMCU: höchste eingestufte INT-Einheit am KA-Standort~~

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

[1]alle Akut-KA davon: x sysB / x tatB / x PlanB in UKH

FKA: davon x sysB / x tatB / PlanB / PlanBP / PlanK für UC~~, in Kxxx.x: x PlanB~~/

FKA: davon x sysB / x tatB / PlanB / PlanBP / PlanK für OR~~, in Kxxx.x: x PlanB~~/

[2] alle Akut-KA: davon PAL-KJ x sysB /x tatB /x PlanB

[3] FKA: davon PAL-KJ x sysB /x tatB /x PlanB

[4] ~~Kxxx: davon PAL-KJ: x PlanB~~

"RSG-Planungsmatrix" für Versorgungsregion XX

Legende: x entspricht Anzahl nicht vorgesehen "y" entspricht Eintrag Organisations-/Betriebsform "v" entspricht Eintrag Versorgungsstufe "k" entspricht Eintrag KA-Typ n.v. nicht verfügbar

Farblegende: optionale Angabe

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

PLAN Kapazität stationär/tagesambulant 20xx

Fonds- KA (FKA)	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1]	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL[2,3]	PSO-E	PSO-KJ	**gesamt**
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[4,3]	x	x	**x**
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**
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**
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**
KA-Typ/Organisationsformen 20xx																												
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	
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	
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	
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	

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

** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO; alle Akut-KA: davon sysB/tatB / PlanB in UKH; ICU/IMCU bzw. NICU/NIMCU: höchste eingestufte INT-Einheit am KA-Star

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

[1] ~~... alle Akut-KA davon: x sysB / x tatB / x PlanB in UKH~~

~~FKA: davon x sysB / x tatB für UC;~~ in Kxxx.x: x PlanBK für UC/Organisationsform y

~~FKA: davon x sysB / x tatB für OR;~~ in Kxxx.x: x PlanBK für OR/Organisationsform y

[2] ~~alle Akut-KA: davon PAL-KJ x sysB /x tatB /x PlanB~~

[2] ~~FKA: davon PAL-KJ x sysB /x tatB /x PlanB~~

[42] Kxxx: davon PAL-KJ: x PlanB

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module

														ÜRVP[1]										Module in NEU		
	KA-Typ	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH[2]	KIJU	TR	~~EU-SZ/NC~~	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 PLAN 20xx		**Versorgungsstufen**																	**Betten**[3,4]							
Beispiele Kxxx Krankenanstalt 1	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v			x	x	x	x	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			x	x	x	x	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			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Beispiele Kxxx Krankenanstalt 3	k	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Kxxx UKH	k									v	v															

[1] Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR zzgl. (K)SZTaut

[2] GH: Summe Leistungsstandorte S mit differenzierter Darstellung S/A und S/B in Fußnote

[3] PLAN-Betten (sofern in eigener Struktur oder gemäß ÖSG-VO)

[4] KJONK PLAN-Betten und ambulante Betreuungsplätze (Summe)

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 Krankenanstalt 3	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

Großgeräte[1] gemäß ÖSG

	KA-Typ	CT		MR		COR		STR		SPECT		PET/CT	
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] exklusive Funktionsgeräte

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 nicht vorgesehen "y" entspricht Eintrag Organisations- oder Betriebsform "v" entspricht Eintrag Versorgungsstufe *Erläuterungen - siehe Abkürzungsverzeichnis*

Farblegende: optionale Angabe

Spitalsambulanzen	ZAE[3]	AN/INT	KIJU	KJC	KJP	CH**	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1,2]	MKG	NUK	STR	AG/R	RNS	PAL	PSO-E	PSO-KJ	[5]
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	
ambulante Betreuungsplätze (ambBP) PLAN 2	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			x			x	x	

[3] (zzgl) (dislozierte) Ambulanz (ggf. geführt als EVA) am Standort xy

[5] weitere Ambulanzen (Betriebsform):

[1] davon y für UC und y für OR

[2] davon x ambBP für UC und x ambBP für OR

stationärer & tagesambulanter Bereich																											
Normal- und Intensivpflegebereich	GEM/IDB*	INT**	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH***	NCH	IM	GGH	NEU	PSY****	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1]	MKG	NUKT	STR	AG/R	RNS	PAL[2]	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
PLAN Kapazitäten (PLAN-Betten & ambBP)	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: nur ZNA und Inquisitenbetten (Anzahl jeweils in Fußnote auszuweisen)
** INT umfasst alle INT-E und INT-KJ exkl. NEO
*** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC
**** PSY exkl. Forensik und Abhängigkeitserkrankungen; ggf. Anzahl in Fußnote auszuweisen

[1] davon x sysB / x tatB / x PlanB / PlanK jeweils für UC und ~~x sysB / x tatB / x PlanB für~~ OR

[2] davon PAL-KJ: x tatB/TKP / x PlanB/PlanTKP

Organisationsformen PLAN 20xx	-		y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y	y[1]	y	y	y	y	y	y	y	y	
																		[1] davon y für UC und y für OR									

Intensivpflegebereich - Detail	GEM/IDB*	AN/INT	NEO	KIJU	KJC	KJP	CH**	NCH	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH	PUL	ORTR[1]	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
IST-Stand tatsächliche Betten ICU 20xx	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
IST-Stand systemisierte Betten IMCU 20xx	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
PLAN-Betten IMCU 20xx	x	x	x	x	x		x	x	x		x							x	x									x

* GEM/IDB: interdisziplinäre Intensiveinheit(en)
** inkl. HCH, TCH, GCH, TXC

[1] davon x sysB / x tatB / x PlanB für UC und x sysB / x tatB / x PlanB für OR

RFZ/Versorgungsstufen/ÜRVP/Spezialzentren/Module												ÜRVP[1]											Module in NEU		
Leistungsstandorte	TCH	GCH	KAR	ONK	BRZ	NUKT	NEP	GH	KIJU	TR	IEU-~~SZ/NCH~~	NCHa	ZMG	TXC	HCH	KHZ	KJONK[2]	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 (sofern 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 (sofern in eigener Struktur oder gemäß ÖSG-VO)	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

[1] Referenzierung auf Verordnung zum ÖSG bez. der zu versorgenden VR zzgl. (K)SZTaut

[2] IST-Stand Betten und PLAN-Betten: jeweils ergänzt um ambulante Betreuungsplätze (Summe)

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

[1] Schichten/Woche

Großgeräte[1]	CT	MR	COR	STR	SPECT	PET/CT
IST 20xx	x	x	x	x	x	x
GGP 20xx	x	x	x	x	x	x

[1] exklusive Funktionsgeräte

"RSG-Planungsmatrix" für Bezirke in der Versorgungsregion XX - Verteilung extramurale ärztliche LeistungserbringerInnen

Legende: "x" entspricht Anzahl; (grau) nicht vorgesehen

Bezirk:

LeistungserbringerInnen ambulante ärztliche Versorgung extramura

	AM	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
PLAN Anzahl ambulante LeistungserbringerInnen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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 in EVA	*x*																											***x***
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***

[2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC): x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, BVAEB

Bezirk:

LeistungserbringerInnen ambulante ärztliche Versorgung extramura

	AM	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
PLAN Anzahl ambulante LeistungserbringerInnen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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 in EVA	*x*																											***x***
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***

[2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC): x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, BVAEB

Bezirk:

LeistungserbringerInnen ambulante ärztliche Versorgung extramura

	AM	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
PLAN Anzahl ambulante LeistungserbringerInnen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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 in EVA	*x*																											***x***
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***

[2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC): x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, BVAEB

Bezirk:

LeistungserbringerInnen ambulante ärztliche Versorgung extramura

	AM	AN	KIJU	KJC[2]	KJP	CH	NCH[1]	IM	GGH	NEU	PSY	DER	AU	HNO	URO	PCH[2]	PUL	ORTR[3]	MKG	ZMK	STR	RAD	NUK	PMR	PAT	LAB	SON/IDB	**gesamt**
PLAN Anzahl ambulante LeistungserbringerInnen 20xx																												
Gemeinsame Sachleistungsstellen aller 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**
- davon maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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 in EVA	*x*																											***x***
zusätzliche ÖGK-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche SVS-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***
zusätzliche BVAEB-Sachleistungsstellen	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 maximal als vertragsärztliche Planstellen in %	*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***

[2] zugeordnet zu CH [1] in Regiomed nicht berücksichtigt [3] davon in Unfallchirurgie (UC): x vertragsärztliche Planstellen: ÖGK, SVS, BVAEB

"RSG-Planungsmatrix" für Planung Primärversorgungseinheiten (PVE)

Mustertabelle für RSG-VO - verbindlich

Farblegende: lila Schrift beispielhafte Darstellung Details der geplanten Anbieterstruktur

	zugehörig zu VR	Standort (mindestens Bezirksebene)	Einzugsgebiet/ zu versorgende Gebiete	Leistungsangebot und Schwerpunkte	Kapazität			Typ (Zentrum oder Netzwerk)	Realisierungs-zeitpunkt
					ärztliche VZÄ		zumindest VZÄ oder Verfügbarkeit: weitere Gesundheits- und Sozialberufe		
					AM	KIJU			
PVE-AM 1									
PVE-AM 2									
PVE-AM 3									
PVE-AM 4									
PVE-AM 5									
PVE-AM 6									
PVE-AM 7									
PVE-KJ 1									
PVE-KJ 2									
PVE-KJ 3									
PVE-KJ 4									

"RSG-Planungsmatrix" für geplante Vergemeinschaftungsformen (VGF) exkl. PVE

Mustertabelle für RSG-VO - optional

					Kapazität				
Angebot / Zweck	**ggf. Standort** (mindestens Bezirksebene)	**Einzugsgebiet/ zu versorgende Gebiete**	**Neue VGF oder Erweiterung einer bestehenden VGF***	**Leistungsangebot / Versorgungsauftrag (Aufgaben/Leistungen/Zielgruppen)**	**ärztliche VZÄ je Fachbereich**	**VZÄ oder Verfügbarkeit: weitere Gesundheits- und Sozialberufe**	**versorgte Personen/ggf. Plätze, ggf. mit Schichten**	**Öffnungszeiten (inkl. Abdeckung der Tagesrandzeiten)**	**Realisierungs-zeitpunkt**

* Angaben der Angebotsplanung beziehen sich auf die Erweiterung

"RSG-Planungsmatrix" für Regionale spezielle Versorgungsaufträge ambulant je Fachbereich

Mustertabelle - optional

PLAN: Fachbereich	VR		VR		VR		VR		**BL gesamt**	
Zugangspunkte für Versorgung GDA* mit Spezialaufgaben	intramural	extramural	intramural	extramural	intramural	extramural	intramural	extramural	**intramural**	**extramural**
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										

*GDA - Gesundheitsdiensteanbieter-Standorte Mindestanzahl mit speziellen (Zusatz-)VA in Bezirk/VR

PLAN: Fachbereich	VR		VR		VR		VR		**BL gesamt**	
Zugangspunkte für Versorgung GDA* mit Spezialaufgaben	intramural	extramural	intramural	extramural	intramural	extramural	intramural	extramural	**intramural**	**extramural**
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										
-										

*GDA - Gesundheitsdiensteanbieter-Standorte Mindestanzahl mit speziellen (Zusatz-)VA in Bezirk/VR

Abkürzungen und Erläuterungen zu Einträgen in die RSG-Planungsmatrix

Ambulanter Bereich

ÄAVE	Ärztliche ambulante Versorgungseinheiten (Datenquelle Regiomed)
	Aufgrund der Heterogenität der ambulanten Leistungserbringung zwischen intra- u. extramuralen Bereich und z.T auch zwischen den Spitalsambulanzen gleicher Fachrichtungen kommen den ÄAVE im spitalsambulanten Bereich nur eingeschränkte Aussagekraft zu.
SVE	Unter dem Begriff Standardversorgungseinheiten werden im ÖSG alternative Planungsgrößen verstanden, die ggf. in den RSG anstatt ÄAVE verwendet und definiert
Umrechnungsfaktoren	Für die Vergleichbarkeit von SVE mit ÄAVE ist die Angabe von Umrechnungsfaktoren vorgesehen. Da die Berechnung der SVE und ÄAVE extramural weitgehend methodisch angepasst ist, orientiert sich der Faktor an einem bundeslandspezifischen ÄAVE (durchschnittlich arbeitender Arzt), der von Regiomed zur Verfügung gestellt wird. Bei den spitalsambulanten ÄrztInnen basiert der Faktor auf dem Verhältnis der für die RSG-Planung pro Fach ermittelten SVE zu den in Regiomed ausgewiesenen ÄAVE im selben Bundesland und Datenjahr.
ÄAVE-Ä	Ärztliche ambulante Versorgungseinheiten-Äquivalente nach Umrechnung von SVE mit Umrechnungsfaktoren (Vergleichbarkeit zu Planungsrichtwerten ambulant)
vertragsärztliche Planstellen	Planstellen des jeweiligen Krankenversicherungsträgers für eine Region und ein Fachgebiet, die Werte dürfen nicht addiert werden.
Ambulatorien-Standorte	Ambulatorien-Zugangspunkte für jede Fachrichtung
Sachleistungsstellen	entspricht der Summe von Planstellen des niedergelassenen Bereichs und der VZÄ in selbständige Ambulatorien mit Kassenvertrag und kasseneigene Ambulatorien; Zuordnung zu KV-Träger(n) abhängig von Zugänglichkeit für Versicherte des/der KV-Träger
EVA	Erstversorgung-Allgemeinmedizin: organisiert als Akut-Ordination oder (disloszierte) Ambulanz, ggf. unter anderer bundeslandspezifischer Bezeichnung
VGF	Vergemeinschaftungsformen
PVE	Primärversorgungseinheit: 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)
ZAE	Sonderform Akutambulanz: Zentrale ambulante Erstversorgung von Akutfällen - interdisziplinär/im Rahmen Allgemeinmedizin geführt: ambBP optional
7/24	Sonderform Akutambulanz: rund-um-die-Uhr in Betrieb
	7/24 ist eine Option der AA bei mehreren Ambulanzen je Fachbereich ist die Betriebsform mit besserer zeitlicher Zugänglichkeit anzugeben

Stationärer & tagesambulanter Bereich

systemisiertes Bett (sysB)	im Zuge einer krankenanstaltenrechtlichen Bewilligung behördlich genehmigtes Bett (ggf. auch als TK-Platz genutzt)
tatsächliches Bett (tatB)	im Jahresdurchschnitt oder mindestens sechs Monate aufgestelltes Bett (gg. auch als TK-Platz genutzt), unabhängig davon, ob belegt oder nicht
PLAN-Betten (PlanB)	Bettenobergrenze je Fachbereich
TK-Plätze (TKP)	Tagesklinikplätze: tatsächliche Betten/PLAN-Betten, die ausschließlich für Tagesklinik-Aufenthalte genutzt werden, Angabe Minimum
ambulante Betreuungsplätze (ambBP)	Plätze im ambulanten Bereich für mehrstündige Behandlung/Beobachtung in Versorgungsbereichen gem. ÖSG Anhang 2 (PLAN: PlanBP), Angabe Minimum
PLAN-Kapazität (PlanK)	Summe PLAN-Betten und PLAN-ambulante Betreuungsplätze)
ÜRVP Bereich: PLAN-Betten	Angabe der PLAN-Betten: sofern in der ÖSG-VO standortgenau festgelegt, Angabe gemäß ÖSG-VO

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)

Abkürzungen und Erläuterungen zu Einträgen in die RSG-Planungsmatrix

Versorgungsstufen

Z	Referenzzentrum
S	Schwerpunkt; in GH S/A (Schwerpunkt Typ A) oder S/B (Schwerpunkt Typ B) Angabe im KA-Blatt
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	Z SZT-allogen, umfasst auch autolog; Angabe zu Leistungsstandort im KA-Blatt
aut	Z SZT autolog, Angabe zu Leistungsstandort im KA-Blatt
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

Großgeräte Großgeräte können optional gemäß GGP (ÖSG-VO) im RSG ausgewiesen werden: Angaben exkl. Funktionsgeräte

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

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 2023 (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

K = Kennzeichnung von Standorten ohne jeweilige GG-Art, jedoch mit einer der unten beschriebenen Kooperationsformen
- KA-Standort mit formalisierter Versorgung durch andere KA (intra- oder extramural)
- Ambulatorium, das intramural vorgehaltenes Gerät einer KA (mit-)betreibt
- Standort mit intramural vorgehaltenem Gerät einer KA mit Abrechnungsvereinbarung mit KV-Träger(n)

Ergänzende Hinweise:

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 jeweiligen 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 Gerätevorhaltung für den jeweiligen Standort (bzw. Betreiber) ausgewiesen.

Großgeräteplan

Burgenland - GGP

Burgenland- GGP [1]	CT [4]		MR [2,4]		SPECT [3,4]		STR		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	5	**5**	4	**6**	1	**1**	0	**0**	2	**2**	0	**0**
K102 Eisenstadt BBR KH [3, 4]	1	**1**	1	**2**	1	**1**	-	-	1	**1**	-	-
K104 Güssing LKH [4]	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K105 Kittsee LKH [4]	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K106 Oberpullendorf LKH [4]	1	**1**	0	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K107 Oberwart LKH [4]	1	**1**	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	**4**	4	**1**	2	**2**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Bruckneudorf	-	-	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A10704					x	**x**						
Eisenstadt	-	-	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
Eisenstadt [4]		**K**		**K**		**K**						
Dr. Simon			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**	-	-	-	-	-	-
Güssing [4]				**K**								
A10401	x	**x**	x		x	**x**						
Kittsee [4]	-	**K**	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-
Oberpullendorf	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oberpullendorf [4]				**K**								
A10802	x	**x**										
Oberwart	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oberwart [4]		**K**		**K**								
A10901	x	**x**										
GG im Bundesland insgesamt [3]	9	**9**	8	**7**	3	**3**	0	**0**	2	**2**	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] SPECT in Fonds-KA insgesamt: Kooperation KH Eisenstadt (K102) mit KH BBR Wien (K903)
[4] CT, MR, SPECT: Geräte in Fonds-KA jeweils mit Abrechnungsvereinbarung mit der Österreichischen Gesundheitskasse (Ausnahmen: CT in K104 und K106)

Großgeräteplan

Kärnten - GGP

Kärnten - GGP [1]	CT [2, 5]		MR [3, 5, 6]		SPECT [4]		STR		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	9	**10**	7	**8**	3	**5**	4	**4**	2	**4**	1	**2**
K201 Friesach BSRD KH [6]	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K205 Kl. Klagenfurt am Wörthersee [4, 5]	2	**3**	2	**3**	3	**4**	4	**4**	1	**3**	1	**2**
K206 Klagenfurt ELISAB KH	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
K213 Laas LKH	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
K214 St. Veit/Glan BBR KH [2a, 6]	1	**1**	1	**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	6	**6**	**10**	**6**	1	**1**	0	**0**	1	**0**	0	**0**
Friesach [6]	-	-	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
St. Veit/Glan [6]				**K**								
A20502 [2]		**K** [a]										
Spittal/Drau	1	**1**	2	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A20606 [3]				**K** [b]								
A20607	x	**x**										
Privatordination Prim. Dr. ~~Umschaden~~ Oberzaucher			x									
MRT Privat Ordination Katschberg			x									
Villach	2	**2**	3	**2**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A20203	x	**x**										
A20211	x	**x**	x	**x**								
A20217			x	**x**								
A20218					x	**x**						
Privatordination Dr. Kontrus			x									
Wolfsberg	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A20901 [3]				x **K** [c]								
MRT Privat			x	~~x~~								
GG im Bundesland insgesamt [3]	16	**16**	**18**	**14**	4	**6**	4	**4**	3	**4**	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] SPECT, LKH Villach (K216): SPECT 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

[6] MR in Fonds-KA K201 und K214 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

Großgeräteplan

Niederösterreich - GGP

Niederösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [4, 7, 8]		SPECT [5]		STR [6]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	24	**24**	12	**13**	6	**6**	6	**9**	7	**7**	2	**4**
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	**5**	1	**1**	-	**-**
K333 Mauer LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K334 Melk LKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K335 Mistelbach LKL [5, 8]	1	**1**	1	**1**	-	**K** [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	**4**	2	**2**	1	**1**
K377 Horn-Allentsteig LKL							-	**-**	-	**-**	-	**-**
K377.x Standort Horn	1	**1**	1	**1**	1	**2**	-	**-**	-	**-**	0	**1**
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	**2**	-	**-**	2	**2**	1	**2**
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 [4, 7, 8]		SPECT [5]		STR [6]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG im extram. Bereich	17	**17**	26	**18**	4	**5**	1	**1**	0	**0**	0	**0**
Amstetten	1	**1**	1	**0**	-	-	-	-	-	-		
Amstetten [7]				**K**								
A30502	x	**x**										
Privat MRT Amstetten			x									
Baden	1	**1**	3	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-
A30602	x	**x**	x	**xx**								
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A31103	0	**1**	0	**1**								
Krems	2	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A30102	x											
A30107	x	**x**	x	**x**								
MR OPEN stehend Praxis für Radiologie Dr. Schneider			x									
Mistelbach	-	-	1	**1**	0	**1**	-	-	-	-	-	-
MRT Mistelbach			x									
k.A. NN [8]				**x**								
k.A. NN [5]						**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**	5	**4**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A30201	x	**x**	x	**x**								
A30208	x	**x**	xxx	**xxx**	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	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A30301	x	**x**	x	**x**	x	**x**						
A30303 [2b]		**K** [b]										
Wr. Neustadt	1	**2**	3	**3**	-	-	1	**1**	-	-	-	-
A30403	x	**x**	xx	**xx**								
A30412 [6]							x	**x**				
k.A. NN		**x**										
k.A. NN				**x**								
MR Sonnhof (Wr. Neustadt-Land)			x									
Zwettl	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A32502			x	**x**								
GG im Bundesland insgesamt [4]	41	**41**	38	**31**	10	**11**	7	**10**	7	**7**	2	**4**

[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

[b] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Waidhofen/Ybbs LKL, K354

[4] MR, GG insgesamt: ergänzend 1 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (extramuraler Standort, Baden)

[5] SPECT im extram. Bereich: inkl. 1 Kooperation mit Akut-KA (Mistelbach LKL, K335), vor Realisierung Stellungnahme durch die GÖG bezüglich Bedarf

[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

[8] MR im extramuralen Bereich mit Kooperation mit K335 Mistelbach LKL

Großgeräteplan

Oberösterreich - GGP

Oberösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [2, 3, 4, 5, 9]		SPECT		STR		COR [8]		PET/CT [6, 7]	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	21	**21**	14	**19**	17	**18**	7	**7**	6	**6**	4	**5**
K405 Braunau KH St. Josef [3]	1	**1**		**K [b]**	-	-	-	-	-	-	-	-
K408 Freistadt LKH [9]	1	**1**	0	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K417 Linz BBR KH	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K418 Ordens-KL Linz BSRV	1	**1**	1	**1**	2	**2**	5	**5**	-	-	1	**1**
K419 Ordens-KL Linz Elisabethinen [6]	1	**1**	1	**1**	2	**3**	-	-	1	**1**	-	**K**
K427 Ried/Innkreis BSRV KH [2, 7]	-	**K [a]**	-	**K [a]**	2	**2**	-	-	-	-	-	**K**
K428 Schärding LKH [9]	1	**1**	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K429 Sierning BSRK SKH	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
K434 Wels-Grieskirchen KL												
K434.1 Standort Wels [7]	2	**2**	2	**2**	3	**3**	-	-	2	**2**	0	**1**
K434.2 Standort Grieskirchen [9]	1	**1**	0	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K441 Rohrbach LKH [9]	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K460 Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum												
K460.1 Steyr	2	**2**	1	**1**	2	**2**	-	-	-	-	-	-
K460.2 Kirchdorf a.d. Krems [9]	1	**1**	0	**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 [9]	1	**1**	2	**2**	2	**2**	2	**2**	-	-	1	**1**
K480.2 Standort Bad Ischl [9]	1	**1**	-	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K480.3 Standort Gmunden [3]	1	**1**		**K [c]**	-	-	-	-	-	-	-	-
GG in sonstigen Akut-KA und in Rehabilitationszentren insgesamt	2	**2**	1	**1**	1	**1**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K420 Linz UKH	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K421 Linz DIA KH	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
K447 Bad Schallerbach SKA [8]	-	-	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-

Großgeräteplan

Oberösterreich - GGP [1]	CT [2]		MR [2, 3, 4, 5, 9]		SPECT		STR		COR [8]		PET/CT [6, 7]	
	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**	GG	**GGP**
GG im extram. Bereich	12	**9**	13	**8**	1	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Bad Ischl [9]	-	**-**	-	**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Braunau	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40402 [3b]			x	**x**								
Freistadt	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Freistadt [9]				**K**								
A40601	x	**x**										
Gmunden	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40705 [3c]			x	**x**								
Grieskirchen [9]	-	**-**	-	**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Kirchdorf an der Krems [9]	-	**-**	-	**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Linz	5	**4**	7	**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									
Private Access - Standort Linz			x									
Privat MRT Rachinger			x									
MR CT Forum Oed Linz	x		x									
Ried/Innkreis	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A41202 [2a]	x	**x**	x	**x**								
Rohrbach [9]	-	**-**	-	**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Schärding [9]	-	**-**	-	**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Steyr	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40202	x	**x**	x	**x**								
Traun	-	**-**	1	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
MR Traun			x									
Vöcklabruck	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Vöcklabruck [9]				**K**								
A41702	x	**x**										
Wels	3	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A40301	x	**x**										
A40307 [4]			x	**x**								
Institut für digitale Schnittbilddiagnostik CT-US	x											
Radiolog. Ordination DDr. Artmann	x											
GG im Bundesland insgesamt [5]	35	**32**	28	**28**	19	**19**	7	**7**	6	**6**	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/CT in Kooperation zwischen K470.1 KUK Med Campus und K419 Ordensklinikum Linz Elisabethinen; Gerätestandort K470.1

[7] PET/CT 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 - Gerät per 2021 abgebaut

[9] MR in Fonds-KA K408, K428, K434.2, K441, K460.2, K480.2 sowie (für 1 MR-Gerät) K480.1 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

Großgeräteplan

Salzburg - GGP

Salzburg - GGP [1]	CT [2]		MR [3]		SPECT		STR		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	9	**11**	5	**8**	5	**6**	4	**4**	3	**3**	2	**2**
K512 Hallein KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K517 Oberndorf KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K524 Salzburg LKA	2	**3**	2	**3**	2	**3**	4	**4**	2	**2**	2	**2**
K527 Salzburg BBR KH	1	**1**	-	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K528 Salzburg CDK	1	**2**	1	**2**	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]	-	**K**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA und in Rehabilitationszentren insgesamt	2	**2**	1	**1**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K525 Salzburg UKH	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K526 Salzburg Wehrle-DIA PKL	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG im extram. Bereich	8	**5**	12	**4**	0	**0**	0	**0**	0	**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**								
Kaprun			1	**0**								
Kaprun Diagnostik			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**	6	**3**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
A50102	x	**x**	x	**x**								
A50111	x	**x**	x	**x**								
A50112	x	**x**	x	**x**								
MyDiagnostic Salzburg			x									
Privat-MR Diagnosezentrum Salzburg			x									
Privat MR Allegro Salzburg			x									
Zell am See	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
Zell am See [3]				**K**								
A50608 [2]	x	**x**										
GG im Bundesland insgesamt	19	**18**	18	**13**	5	**6**	4	**4**	3	**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:
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, 6]		MR [3, 4, 7, 8]		SPECT		STR [5]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	27	**27**	13	**16**	9	**9**	8	**9**	5	**7**	3	**4**
K608 Oststeiermark LKH												
K608.1 Standort Feldbach [4e]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K608.2 Standort Fürstenfeld	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K608.3 Standort Hartberg [2a, 4d]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K612 LKH-Univ. Klinikum Graz												
K612.1 Standort Graz [5]	5	**5**	4	**5**	5	**5**	7	**7**	3	**4**	2	**3**
K612.2 Standort Weiz	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K619 Graz BBR KH	2	**2**	1	**1**	3	**3**						
K620 ELISAB KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K638 Hochsteiermark LKH												
K638.1 Standort Leoben [7]	1	**1**	1	**2**	1	**1**	1	**2**	-	**-**	1	**1**
K638.3 Standort Bruck/Mur	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	1	**2**	-	**-**
K638.4 Standort Mürzzuschlag [6]	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K643 Rottenmann-Bad Aussee LKH												
K643.1 Standort Rottenmann	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K643.2 Standort Bad Aussee	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K646 Schladming DIA KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K652 Vorau Marien KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K654 Südweststeiermark LKH												
K654.1 Standort Wagna [7]	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K654.2 Standort Bad Radkersburg	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K654.3 Standort Deutschlandsberg [6]	1	**1**										
~~K664 Weststeiermark LKH~~												
~~K664.1 Standort Deutschlandsberg~~ [6]	~~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 [7]	-	**-**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K673 Graz II LKH												
K673.1 Standort West [3]	1	**1**		**K**			-	**-**	1	**1**	-	**-**
K673.2 Standort Süd	1	**1**	1	**1**								
K673.5 Standort Voitsberg	1	**1**					-	**-**	-	**-**	-	**-**
GG in sonstigen Akut-KA insgesamt	4	**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	1	**0**	1	**0**	-	**-**	-	**-**	1	**0**	-	**-**

Großgeräteplan

Steiermark - GGP [1]	CT [2, 6]		MR [3, 4, 7, 8]		SPECT		STR [5]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG im extram. Bereich	16	**14**	20	**16**	5	**3**	0	**0**	0	**0**	1	**0**
Bruck/Mur	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
MRT Röntgen Institut Dr. Pöschko [8]			x	**x**								
Deutschlandsberg	1	**0**	0	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
Deutschlandsberg [6]		**K**										
A60301	x											
k.A. NN				**x**								
Feldbach	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A60404 [4]				**K** [e]								
A61501	x	**x**	x	**x**								
Fürstenfeld	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A60503	x	**x**	x	**x**								
Graz	6	**5**	11	**7**	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**		**x**								
A60175			xxx	**xx**								
A60176	x	**x**										
A60194	x											
A601101					x	**x**						
Privat Access - Standort Graz			x									
Hartberg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A60709 [2, 4]		**K** [a]		**K** [d]								
Kapfenberg	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A60205	x	**x**	x	**x**								
Kindberg	-	-	-	-	2	**1**	-	-	-	-	-	-
A61301					xx	**x**						
Knittelfeld	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A60901 [4]	x	**x**		**K** [f]								
Leibnitz	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A61002	x	**x**										
Leoben	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
Leoben [7]				**K**								
A61103	x	**x**	x	**x**								
Liezen	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A61204	x	**x**	x	**x**								
Mürzzuschlag [6]	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schladming	-	-	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A61210			x									
Stolzalpe [7]	-	-	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-
Voitsberg	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A61604	x	**x**	x	**x**								
Wagna [7]	-	-	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-
Weiz	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A61709	x	**x**	x	**x**								
GG im Bundesland insgesamt	47	**43**	36	**34**	14	**12**	8	**9**	6	**7**	4	**4**

[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 Oststeiermark LKH, K608, Standort Hartberg

[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 Oststeiermark LKH, K608, Standort Hartberg

[e] extramuraler Betreiber in Kooperation mit Akut-KA, Gerätestandort Oststeiermark LKH, 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

[6] CT in Fonds-KA K638.4 und ~~K664.1~~ K654.3 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

[7] MR in Fonds-KA K638.1 (für 1 MR-Gerät), K654.1 und K672.3 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

[8] MR im extram. Bereich, Standort Bruck/Mur: eingeschränkt auf die Versorgung von klaustrophobischen und adipösen Patientinnen und Patienten

Großgeräteplan

Tirol - GGP

Tirol - GGP [1]	CT [2]		MR [2]		SPECT		STR		COR [3]		PET/CT	
	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**	2	**2**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
K708 Innsbruck BSRV SAN [2]	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
K709 Innsbruck-Hochrum SAN	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
GG im extram. Bereich	12	**5**	13	**6**	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	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A70408	x		x									
NN				**x**								
Landeck	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A70602	x	**x**	x	**x**								
Lienz	1	**1**	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A70704	x	**x**	x									
Mayrhofen	1	**0**	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sportclinic Zillertal	x											
Dr. Karl Kröll - Radiologe			x									
Reith b. Kitzbühel	1	**0**	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
Praxisgem. Dr. Gredler & Dr. Schwentner	x		x									
Rum	1	**0**	-		-	-	-	-	-	-	-	-
CT-MRT-Hochrum	x											
Telfs	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A70311	x	**x**		**x**								
A70312					x	**x**						
MR Telfs			x									
Schwaz	-	-	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A70903			xx	**x**								
St. Anton	-	-	1	**0**	-	-	-	-	-	-	-	-
A70604			x									
Wörgl	1	-	1	**0**								
CT-MRT Diagnostik Wörgl	x		x									
GG im Bundesland insgesamt [4]	28	**22**	28	**21**	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 2 MR mit einer Feldstärke < 1 Tesla eingerichtet (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]		SPECT		STR		COR		PET/CT	
	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**	2	**2**	1	**1**
K802 Bludenz LKH [2]	1	**1**	-	**K**	-	-	-	-	-	-	-	-
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**	2	**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	4	**2**	6	**4**	0	**0**	0	**0**	0	**0**	0	**0**
Bludenz	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A80101 [2]			x	**x**								
Bregenz	1	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
80204			x	**x**								
NN		**x**										
Privat CT und MRT Bregenz	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]	11	**8**	10	**8**	2	**3**	3	**3**	2	**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:
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, 7]		MR [2, 3, 5, 8]		SPECT		STR [4]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA insgesamt	27	**28**	23	**26**	18	**21**	15	**15**	13	**14**	6	**6**
K901 Wien AKH [4]	4	**5**	6	**6**	4	**7**	5	**5**	5	**5**	2	**2**
K903 BBR KH	2	**2**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K904 BSR KH	1	**1**	-	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K908 Evangelisches KH [7]	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K910 Klinik Favoriten	2	**2**	1	**1**	-	**-**	2	**2**	1	**1**	-	**-**
K912 Hanusch KH	1	**1**	2	**2**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	1	**1**
K914 Herz-Jesu KH [8]	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K915 Franziskusspital												
K915.x vorm. Hartmannspital [2]		**K**		**K**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K915.y vorm. St. Elisabeth KH	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K916 Klinik Hietzing	2	**2**	2	**2**	2	**2**	2	**2**	-	**-**	-	**-**
K917 Klinik Landstraße	1	**1**	1	**1**	2	**2**	-	**-**	1	**1**	1	**1**
K919 St. Josef KH [8]	1	**1**	0	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K921 Klinik Ottakring												
K921.1 Klinik Ottakring	2	**2**	2	**2**	3	**3**	2	**2**	1	**2**	1	**1**
K921.3 Standort Penzing [8]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K943 KH Speising	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K952 St. Anna KISP	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	-	**-**	-	**-**
K955 Göttlicher Heiland KH [8]	1	**1**	1	**1**	-	**-**	-	**-**	1	**1**	-	**-**
K956 Klinik Donaustadt	2	**2**	2	**2**	3	**3**	4	**4**	1	**1**	1	**1**
K976 Klinik Floridsdorf	2	**2**	2	**2**	-	**-**	-	**-**	2	**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, 7]		MR [2, 3, 5, 8]		SPECT		STR [4]		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG im extram. Bereich [5]	20	**19**	31	**25**	8	**6**	1	**0**	1	**0**	2	**0**
Wien, 1010	2	**2**	3	**2**	-	-	-	-	-	-	1	-
A90107	x	**x**	x									
A90108	x	**x**	xx	**xx**								
A90128											x	
Wien, 1020			1	**0**								
imagingPRATERSTERN			x									
Wien, 1030	0	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
Wien, 1030 [8]				**K**								
A90306		**x**	x	**x**								
Wien, 1050	1	**1**	0	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-
A90502 [2]	x	**x**		**x**								
Gesundheitszentrum für Selbständige Wien (SVS Gesundheitszentrum)				**x**								
Wien, 1080	-	-	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A90812			x	**x**								
Wien, 1090	2	**0**	1	**0**	3	**1**	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. PK									x			
Amethyst Radiotherapy an Wr. PK							x					
Wien, 1100	2	**2**	3	**3**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91006	x	**x**	x	**x**								
A91007			x	**x**	x	**x**						
A91020	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1110	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
DZ Simmering	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1120	1	**1**	3	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-
A91201	x	**x**	xx	**xx**								
Private Access - Standort Wien			x									
Wien, 1130	1	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
Wien, 1130 [8]				**K**								
A91305	x	**x**										
A91309			x	**x**								
Wien, 1140	1	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
Wien, 1140 [8]				**K**								
A91404	x	**x**	x	**x**								
Schmerzbildgebung, Doz. Bucek			x									
Wien, 1170	1	**1**	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
Wien, 1170 [8]				**K**								
A91704	x	**x**										
A91706					x	**x**						
A91708			x	**x**								
Wien, 1180	1	**1**	2	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
Wien, 1180 [7]		**K**										
A91802	x	**x**	xx	**x**	x	**x**						
Wien, 1190	1	**1**	2	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A91901	x	**x**	xx	**x**	x	**x**						
Wien, 1200	1	**1**	2	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92002	x	**x**	x	**x**								
Millenium Diagnostik			x									
Wien, 1210	2	**2**	2	**2**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92101	x	**x**	x	**x**								
A92105	x	**x**	x	**x**								
Wien, 1220	2	**2**	3	**4**	1	**1**	-	-	-	-	-	-
A92202	x	**x**	x	**x**								
A92203			x	**x**								
A92215					x	**x**						
Diagnosezentrum Med22	x	**x**	x	**x**								
GZ Seestadt ÖGK				**x**								
Wien, 1230	1	**1**	1	**1**	-	-	-	-	-	-	-	-
A92306	x	**x**	x	**x**								
GG im Bundesland insgesamt [3]	52	**52**	58	**54**	27	**28**	16	**15**	16	**15**	8	**6**

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

[2] CT, MR in Fonds-KA: exklusive ~~1~~ Kooperation mit extramuralem Betreiber: CT und MR an intram. Standort (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.

[7] CT in Fonds-KA K908 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

[8] MR in Fonds-KA K914, K919, K921.3 und K955 mit Abrechnungsvereinbarung mit Krankenversicherungsträgern

Großgeräteplan

Österreich - GGP

Österreich - GGP	CT		MR		SPECT		STR		COR		PET/CT	
	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP	GG	GGP
GG in Fonds-KA	5	5	4	6	1	1	0	0	2	2	0	0
GG in sonstigen Akut-KA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	4	4	4	1	2	2	0	0	0	0	0	0
Burgenland	9	9	8	7	3	3	0	0	2	2	0	0
GG in Fonds-KA	9	10	7	8	3	5	4	4	2	4	1	2
GG in sonstigen Akut-KA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	6	6	10	6	1	1	0	0	1	0	0	0
Kärnten	16	16	18	14	4	6	4	4	3	4	1	2
GG in Fonds-KA	24	24	12	13	6	6	6	9	7	7	2	4
GG in sonstigen Akut-KA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	17	17	26	18	4	5	1	1	0	0	0	0
Niederösterreich	41	41	38	31	10	11	7	10	7	7	2	4
GG in Fonds-KA	21	21	14	19	17	18	7	7	6	6	4	5
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	12	9	13	8	1	0	0	0	0	0	0	0
Oberösterreich	35	32	28	28	19	19	7	7	6	6	4	5
GG in Fonds-KA	9	11	5	8	5	6	4	4	3	3	2	2
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	8	5	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Salzburg	19	18	18	13	5	6	4	4	3	3	2	2
GG in Fonds-KA	27	27	13	16	9	9	8	9	5	7	3	4
GG in sonstigen Akut-KA	4	2	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0
GG im extram. Bereich	16	14	20	16	5	3	0	0	0	0	1	0
Steiermark	47	43	36	34	14	12	8	9	6	7	4	4
GG in Fonds-KA	15	16	13	13	3	5	5	5	4	4	2	2
GG in sonstigen Akut-KA	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	12	5	13	6	2	2	0	0	0	0	0	0
Tirol	28	22	28	21	5	7	5	5	4	4	2	2
GG in Fonds-KA	6	6	4	4	2	3	3	3	2	2	1	1
GG in sonstigen Akut-KA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GG im extram. Bereich	4	2	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Vorarlberg	11	8	10	8	2	3	3	3	2	2	1	1
GG in Fonds-KA	27	28	23	26	18	21	15	15	13	14	6	6
GG in sonstigen Akut-KA	5	5	4	3	1	1	0	0	2	1	0	0
GG im extram. Bereich	20	19	31	25	8	6	1	0	1	0	2	0
Wien	52	52	58	54	27	28	16	15	16	15	8	6
GG in Fonds-KA	143	148	95	113	64	74	52	56	44	49	21	26
GG in sonstigen Akut-KA und Rehabilitationszentren	16	12	12	9	2	2	0	0	3	1	0	0
GG im extram. Bereich	99	81	135	88	23	19	2	1	2	0	3	0
Österreich	258	241	242	210	89	95	54	57	49	50	24	26

Großgeräteplan

Funktionsgeräte - GG

Darstellung im IST-Stand zu Informationszwecken

Standort	CT	MR	STR [1]	COR [2]
K102 Eisenstadt BBR KH	1	-	-	-
Burgenland	1	0	0	0
K205 Kl. Klagenfurt am Wörthersee [1]	2	-	[i]	-
K216 Villach LKH	1	-	-	-
Kärnten	3	0	0	0
K326 Krems UnivKL	1	-	-	-
K356 Wiener Neustadt LKL	2	-	-	-
K382 St. Pölten-LF UnivKL, Standort St. Pölten	1	1	-	-
Niederösterreich	4	1	0	0
K418 Ordensklinkum Linz BSRV	2	-	1	-
K434.1 Wels-Grieskirchen KL, Standort Wels	1	-	-	-
K470.1 KUK Med Campus	1	-	-	1
K470.2 KUK Neuromed Campus	-	1	-	-
K480.1 Salzkammergut-Klinikum - Standort Vöcklabruck	1	-	-	-
Oberösterreich	5	1	1	1
K524 Salzburg LKA	1	-	1	-
Salzburg	1	0	1	0
K608.1 Oststeiermark LKH, Standort Feldbach	1	-	-	-
K612.1 LKH-Univ. Klinikum Graz [1]	2	1	[i]	1
K638.1 Hochsteiermark LKH, Standort Leoben	2	-	-	-
Steiermark	5	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	4	-	1
K910 Klinik Favoriten	1	-	-	-
K916 Klinik Hietzing	1	-	-	-
K921 Klinik Ottakring	2	-	-	-
K956 Klinik Donaustadt	2	-	-	-
K976 Klinik Floridsdorf	1	-	-	-
Wien	10	4	0	1
Österreich	**32**	**7**	**2**	**3**

[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